

О Д Л У К У

О УСВАЈАЊУ ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА КРУШЕВЦА ЗА ПЕРИОД 2018-2025. ГОДИНА

I - Усваја се План јавног здравља града Крушевца за период 2018-2025. година.

II - Ову Одлуку са Планом објавити у "Службеном листу града Крушевца".

* * *



Уводна реч Градоначелника

Здравље је највреднији ресурс сваког појединца, породице, друштва, нације и најсигурнија инвестиција за будућност.

Јавно здравље подстиче одговорност државе и друштва у обезбеђењу добробити за све грађане путем унапређења здравља и очувања здраве животне средине, побољшања социјалних, економских, културних и других фактора здравља.

Здравствени проблеми у оквиру јавног здравља у Србији се решавају на свим нивоима, али се најефикасније решавање проблема може постићи у јединицама локалне самоуправе. Овај документ представља планиране будуће кораке и улагања, како би се оснажио и унапредио систем јавног здравља који има велики значај за унапређење и развој друштва у целини.

Дугорочни циљеви су нам усмерени на превенцију, развој скрининг програма, креирање активности у области промоције здравља и здравих стилова живота, оремљеност установа, као и улагање у људске ресурсе.

Превенција болести и заштита здравља је основа квалитетног живота сваког појединца, коју треба властитим понашањем подржавати и развијати.

У овом документу зацртали смо постизање таквог нивоа здравља који ће сваком становнику града Крушевца омогућити да води социјално и економски продуктиван живот, како би се здравље препознало као врхунска вредност, потенцијал и предуслов за развој заједнице.

ГРАДОНАЧЕЛНИК
Јасмина Палуровић, с.р.

Савет за здравље

Скупштина града Крушевца, Решењем I бр. 022-230/16, I бр. 022-339/16 и I бр. 022-319/18, именовала је Савет за здравље, у следећем саставу:

1. Марија Марковић, доктор медицине, представник локалне самоуправе,
2. Предраг Милић, доктор медицине, представник локалне самоуправе,
3. Милош Јаковљевић, доктор медицине, представник локалне самоуправе,
4. mгрh. Милош Обрадовић, представник локалне самоуправе,
5. Сузана Ковачевић, медицинска сестра, представник локалне самоуправе,
6. др Марина Костић, специјалиста медицине рада, представник Здравствене установе Дом здравља Крушевац,
7. Прим.др Весна Гајић, специјалиста опште медицине, представник Здравствене установе Општа болница Крушевац,
8. Латинка Милојевић, председник Удружења за борбу против шећерне болести, представник Удружења грађана из реда пацијената
9. Томислав Томић, дипл.правник, представник Филијале Републичког фонда за здравствено осигурање Крушевац,
10. др Мирјана Аврамовић, епидемиолог, представник Завода за јавно здравље Крушевац,
11. др Весна Марић, специјалиста хигијене, представник Завода за јавно здравље Крушевац.

Радна група за израду плана Јавног здравља

Радна група за израду предлога Плана јавног здравља града Крушевца за период 2018-2025. године, образована је Решењем I бр. 022-394/17 у следећем саставу:

1. др Јелена Милановић, помоћник градоначелника за друштвене делатности, координатор,
2. Прим.др Љубица Ћинђић, члан Градског већа за здравство, заменик координатора,
3. Предраг Миленковић, помоћник градоначелника за омладину и спорт,
4. Милан Радовић, директор Апотеке Крушевац,
5. др Предраг Милић, Геронтолошки центар Крушевац,
6. Слађана Чабрић, директор Центра за социјални рад Крушевац,
7. Милена Ивановић, портпарол за аналитику, Полицијска управа Крушевац,
8. Сузана Младеновић, начелник Одељења за посредовање Националне службе запошљавања Крушевац,

9. Марина Костић, в.д. директор Дома здравља Крушевац
10. др Сретен Цуцкић, Дом здравља Крушевац,
11. др Биљана Туцулић, Дом здравља Крушевац,
12. др деч. психијатар, Драган Дроњак, Општа болница Крушевац,
13. др Нада Вуковић, спец.соц.медицине, Завод за јавно здравље Крушевац,
14. Милоје Богићевић, Удружење пензионера,
15. Весна Анђелић, начелник Одељења за инвестиције, привреду и заштиту животне средине,
16. Зорица Јовановић, начелник Одељења за друштвене делатности,
17. Ивана Пајић, начелник Одељења за урбанизам и грађевинарство,
18. Снежана Радуловић, начелник Одељења за инспекцијске послове,
19. Душан Тодоровић, начелник Одељења за послове одбране и ванредне ситуације,
20. Емина Тодоровић, Црвени крст Крушевац,
21. Вања Ракић, Клуб за младе,
22. Латинка Милојевић, Удружење за борбу против шећерне болести,
23. Мирела Милојевић, СК Палестра за децу и омладину са посебним потребама,
24. Љиљана Ђоковић, РТК.

Методологија рада

Процес израде Плана јавног здравља спроводи се од 21.9.2017. године и пролази кроз следеће фазе:

1. Стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља,
2. Израда здравственог профила/слике здравља града,
3. Стратешко и акционо планирање (кроз 4 обуке, ... састанака и ... радионица),
4. процес јавне расправе,
5. усвајање стратешког документа од стране градске скупштине.

Стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља

Први корак у процесу израде Плана је било формирање Радне групе за израду и дефинисање динамике будућих активности. У припремној фази договорено је да План јавног здравља буде стратешки документ који планира активности за период од 7 година (2018-2025.) уз детаљан план (акциони план) за 2018-2025. годину. Такође је договорено да ће у свакој наредној години коју обухвата План бити спроведен процес процене постигнутих резултата у претходној години (ревизија), што ће уз стратешке правце из Плана бити основа за креирање детаљних активности за наредну годину.

Израда здравственог профила/слике здравља је један је од кључних корака у процесу израде Плана јавног здравља. Подаци који су прикупљени демографски и витални показатељи; здравствени показатељи; показатељи активности на унапређењу социоекономски услови, показатељи стања животне средине, урбани дизајн града/општине, организација заједнице, безбедност у заједници, рекреација и спорт, култура, медији, верске заједнице и организације,

ставови и јавноздравствене потребе становништва и заједнице, финансирање и SWOT анализа.

Наведени показатељи су прикупљени кроз различите базе података, града/општине, испитивањем потреба становништва методом брзе процене и анкетама у широком консултативном процесу.

Стратешко и акционо планирање – на основу прикупљених података кроз реализацију 4 обуке из области стратешког и акционог планирања, издефинисани су стратешки правци развоја града у области јавног здравља у наредних 7 година као и приоритети за наредне 3 године. У дефинисању и креирању конкретних активности, поред наведених података, кључну улогу је имала и анализа локалних ресурса, односно реалне могућности локалне заједнице. Коначна верзија Плана ће бити предата у процес јавне расправе и биће буџетирана.

Сви наведени облици занимања, као и множина заједничких именица у мушком роду, у овом документу, односе се на оба граматичка рода (мушки и женски) у складу са начелима и прописима о родној равноправности.

ДЕО ПРВИ: ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ ГРАДА КРУШЕВЦА

1. ПОДАЦИ О ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА КРУШЕВЦА

Крушевац се налази у централном делу Републике Србије и захвата најјужнији крај панонског обода и перипанонске Србије. Границе се простиру између 43°22'21" и 43°42'17" северне географске ширине и 21°9' и 21°34'8" источне географске дужине и обухватају део слива реке Расине, подручје доњег тока реке Западне Мораве, између планина Копаника, Жељина и Јастрепца и простире се од граничних делова Шумадије до Јужне Србије.

Доминантан морфолошки облик на овом подручју, представља планински гребен Великог Јастрепца, правца исток-запад. Северно од гребена пружа се неогена котлина Крушевца. У оквиру побрђа Јастрепца, Јухора и Мојињских планина налази се ниско планинско подручје, док је равничарско подручје у долинама већих водотокова. Долина Западне Мораве је једна од важнијих долина у Србији. Ова долина упоредничког правца је важна трансверзала западне Србије. Као западни огранак моравско-вардарске удолине, она везује источну Србију и Босну и зато се кроз њу одвија саобраћај у оба правца, а котлине у њеном саставу су стецишта живота и привреде околних крајева. Највећа и најважнија котлина у композитној долини Западне Мораве је Крушевачка котлина. Она је између Левча и Темнића на атару Жупе, подгорине Копаника и Јастрепца на југу; Краљевачка котлина и Ибарска долина су западно од ње, док су великоморавска и јужноморавска долина на истоку.

Природна предиспонираност терена је условила да путеви из Темнића, Жупе, подгорине Јастрепца и Копаника воде ка Крушевачкој котлини и сви ови крајеви гравитирају према котлини. Ове карактеристике рељефа непосредно су утицале и на развој саобраћајне мреже.



Слика: Положај града Крушевца у Републици Србији

Положај Србије у средишту Балкана, на раскршћу главних саобраћајних коридора VII и X условљава да се преко њене територије, природно пружају најкраће транзитне друмске и железничке везе западне Европе, са земљама јужног дела Европе, Блиског и Далеког Истока.

Један од главних саобраћајних коридора је Е-75, који из југоисточне са североисточне стране. Крушевац је са овим правцем повезан државним магистралним путем М-5 (Појате-Крушевац-Краљево) код Појата, на 25км од Крушевца, преко кога се читаво подручје прикључује на мрежу европских ауто-путева.

Магистрални путни правци, који у систему државних путева представљају основне носиоце саобраћаја у Србији, пресецају територију Крушевца дуж десне обале реке Западне Мораве.

Магистрални путни правац М-5 (Појате-Крушевац-Краљево-Чачак), је значајан западно-моравски коридор који се поклапа са правцем европског пута Е-761 и представља везу ауто-пута Београд-Ниш и будућег ауто-пута Београд-Јужни Јадран (веза на позицији Чачак-Пожега), систем лонгитудиналних веза које везују Румунију и Бугарску са Србијом.

Железничка пруга Сталаћ-Краљево-Пожега која је са североисточне стране повезана са пругом Београд- Ниш-

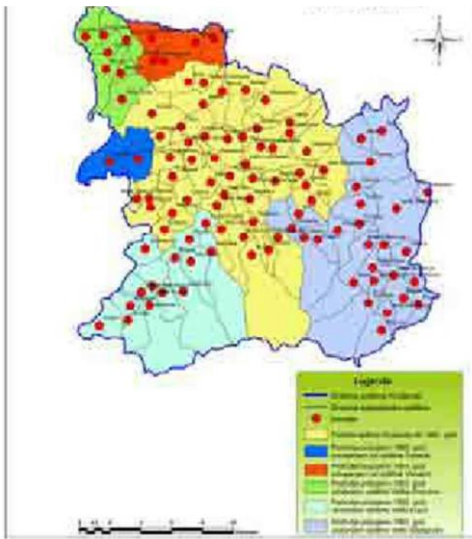
Сталаћ, а са западне стране пругом Сталаћ-Крушевац-Краљево-Чачак-Ужице омогућава излаз на луку Бар.

Територијална и просторна организација

Територија Града Крушевца се простире на површини од 853,97 km², обухвата 101 насеље у којима по попису из 2011. године живи 128.752 становника.

Формирана је у периоду 1963. до 1968. године припајањем комплетних територија укинутих општина Велики Купци и Велики Шилојевац, дела подручја бивше општине Велика Дренова, као и издвајањем појединих насеља из суседних општина Трстеник (Глободер и Мачковац) и Варварин (Глобаре, Шашиловац, Крвавица, Падеж и Вратаре).

У садашњој фази, територија административног подручја Крушевца, већ више од тридесет година егзистира у границама које приближно одговарају територијалној обухватности бившег среза Крушевац, који је укинут 1953. године. Територија Града Крушевца обухвата 92. катастарске општине. Катастарске општине основане су премером земљишта у периоду успостављања катастра у Србији (1930 – 1937.) и њиме је обухваћено земљиште које је припадало становницима насеља.



Слика Формирање општине у периоду од 1963. до 1968.

У основи, подручја катастарских општина нису подложна променама и представљају административно - статистичке јединице, осим у изузетним случајевима када су промене неопходне као што је случај код развоја већих градова где се градским подручјем временом обухватају атари приградских



Слика: Административна организација простора насеља у деловима или у потпуности

Подручја катастарских општина нису подложна честим променама и представљају насељене јединице, у којима се само изузетно изврше неопходне промене. Тако су КО Крушевац, 1964. године припојени насељени делови атара КО Бивоље и КО Лазарица.

Просечна величина КО износи 8,5km, а највеће су КО Буци 37,15km и КО Велики Шиљеговац 32,28km, а следе КО Наупаре, Јабланица и Срндаље са више од 25km.

На основу Статута града Крушевца („Службени лист града Крушевца“, бр. 8/08, 5/11 и 8/15) територију града Крушевца чине следећа насељена места и катастарске општине:

Табела: Насељена места и катастарске општине

Р. бр.	Насељено место	Катастарска општина
1	2	3
1.	Бела Вода	Бела Вода
2.	Беласица	Беласица
3.	Бивоље	Бивоље
4.	Бован	Бован
5.	Бољевац	Бољевац
6.	Брајковац	Брајковац
7.	Буковица	Буковица
8.	Буци	Буци
9.	Велика Крушевица	Велика Крушевица
10.	Велика Ломница	Ломница
11.	Велики Купци	Купци
12.	Мали Купци	
13.	Велики Шиљеговац	Велики Шиљеговац
14.	Бојинце	
15.	Велико Головоде	Велико Головоде
16.	Велико Крушинце	Крушинце
17.	Мало Крушинце	
18.	Витановац	Витановац
19.	Вратаре	Вратаре
20.	Вучак	Вучак
21.	Гавез	Гавез
22.	Гаглово	Гаглово
23.	Гари	Гари
24.	Глобаре	Глобаре
25.	Глободер	Глободер
26.	Горњи Степош	Горњи Степош
27.	Гревци	Гревци
28.	Гркљане	Гркљане
29.	Дворане	Дворане
30.	Дедина	Дедина
31.	Дољане	Дољане
32.	Доњи Степош	Доњи Степош
33.	Ђунис	Ђунис
34.	Здравиње	Здравиње
35.	Зебица	Зебица
36.	Зубовац	Зубовац
37.	Јабланица	Јабланица
38.	Јасика	Јасика
39.	Јошје	Јошје
40.	Каменаре	Каменаре
41.	Каоник	Каоник
42.	Капиција	Капиција
43.	Кобиље	Кобиље
44.	Коморане	Коморане
45.	Коњух	Коњух
46.	Крвавица	Крвавица
47.	Крушевац	Крушевац
48.	Кукљин	Кукљин
49.	Лазаревац	Лазаревац
50.	Лазарица	Лазарица
51.	Липовац	Липовац
52.	Ловци	Ловци
53.	Лукавац	Лукавац

Р. бр.	Насељено место	Катастарска општина
1	2	3
54.	Љубава	Љубава
55.	Мајдево	Мајдево
56.	Суваја	
57.	Макрешане	Макрешане
58.	Мала Врбница	Мала Врбница
59.	Мала Река	Мала Река
60.	Мали Шиљеговац	Мали Шиљеговац
61.	Мало Головоде	Мало Головоде
62.	Мачковац	Мачковац
63.	Мешево	Мешево
64.	Модрица	Модрица
65.	Мудраковац	Мудраковац
66.	Наупаре	Наупаре
67.	Падеж	Падеж
68.	Пакашница	Пакашница
69.	Паруновац	Паруновац
70.	Пасјак	Пасјак
71.	Пепељевац	Пепељевац
72.	Бегово Брдо	
73.	Кошеви	
74.	Петина	Петина
75.	Позлата	Позлата
76.	Пољаци	Пољаци
77.	Рибаре	Рибаре
78.	Рибарска Бања	
79.	Рлица	Рлица
80.	Росица	Росица
81.	Себечевац	Себечевац
82.	Сеземче	Сеземче
83.	Слатина	Слатина
84.	Срндаље	Срндаље
85.	Срње	Срње
86.	Станци	Станци
87.	Сушица	Сушица
88.	Текија	Текија
89.	Добромир	Добромир
90.	Треботин	Треботин
91.	Жабаре	Жабаре
92.	Трмчаре	Трмчаре
93.	Ћелије	Ћелије
94.	Церова	Церова
95.	Црквина	Црквина
96.	Читлук	Читлук
97.	Шавране	Шавране
98.	Шанац	Шанац
99.	Шашиловац	Шашиловац
100.	Шогољ	Шогољ
101.	Штитаре	Штитаре

1.1. ПРИРОДНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ

Повољне физичко-географске карактеристике утицале су на то да овај крај има дугу прошлост насељености. Међусобним дејством климе, вегетације и

других фактора створен је прави мозаик плодног земљишта. Најстарије стене метаморфизма (микашисти, гнајсеви). На истоку се шкриљци простиру до Мојсињских планина а на југу обухвата Јастребац са својим огранцима. У кварталне творевине спадају алувијални, делувијални и пролувијални генетски типови, а од морфолошких облика развијене су речне терасе, плавине и делувијалне падине, а налазе се у долинама Западне Мораве, Расине и на северним падинама Јастрепаца.

Најраспрострањенија је најнижа и најмлађа речна тераса и захвата површину између Крушевца, Западне Мораве и Расине, а протеже се и западно од Читлука. О морфолошким особинама Крушевачке котлине писао је Боривоје Ж. Милојевић. Он истиче планински обод и остатке језерске заравни која достиже просечну висину од 362 м. Три абразионе терасе усечене по ободу Крушевачке котлине су траг овог старог језера. Поред тектонских елемената његово даље обликовање настало је даљим радом језерских таласа и процесима кроз све фазе његовог настајања и нестајања Панонског мора и језера, а истовремено деловањем површинских токова, које траје и данас. Као резултат рада ових сила у садашњем рељефу и при ишчезавању језера, створене су две језерске терасе: Виша са асполутном висином 220-250м. Нижа дуж десне обале Расине чија је висина 180-220м.

Крушевачка котлина је дугачка 35 км и простире се од Трстеничке сутеке на западу до Мрзеничке клисуре на истоку. Она је битна котлина у композитној долини Западне Мораве. На ободу котлине се налазе планине Јастребац, Кобаоник, Гледићке, Мојсињке планине. Стари део Крушевца, Стара чаршија, се налази на алувијалној равни Западне Мораве. Прелаз из равни ка речној тераси се запажа испод Лазаревог града у правцу аутобуске станице.

Хипсометрија представља висинску зоналност терена. Најнижа тачка посматраног подручја је 140м и налази се на ушћу Расине у Западну Мораву док је највиша тачка је 1.491 м, врх Велика Ђулица на Јастрецу. Највећи проценат површина у ха се налази између 100- 200м и 200-300м, односно износи 20,7% и 38,9% територије. Најмањи део територије се налази у планинском делу изнад 1300 м н.в и то 0,2%.

На подручју града влада умерено-континентални тип климе, са маритимним утицајима. Наравно, услед постојања насеља а самим тим и објеката различитог обима и висине, долази до деформација вазушних маса. На територији града, магле нису честе али зато је присутна чешћа сумаглица, која је с једне стране везана и за аерозагађење.

Ветрови дувају из правца севера, северозапада, југа и истока. Најповољнији је јужни ветар. Једна од неповољности је појава температурних инверзија, услед ујезеравања хладног и тежег ваздуха у котлини. Брдо Багдала је регулатор климатских појава на локалном нивоу а на нашто ширем подручју регулатор је Јастребац. Просечна годишња температура ваздуха на подручју Крушевца (метеоролошка станица Крушевац, на основу осматрања у периоду од 1961. до 1990.) износи 10,80С. Средња годишња сума осунчавања изражена у часовима сијања Сунца је 1789,8 сати. Просечно месечно трајање сијања Сунца је највеће у јулу 258,7 сати и у августу 251 сат. Годишње

количине падавина су релативно мале 647,5мм, тако да можемо рећи да је заступљен континентални плувиометријски режим.

Хидрографска мрежа на посматраном простору је веома развијена и састоји од три слива: Западно-Моравског, Расинског (подслив) и слива Рибарске реке. Река Западна Морава је највећа и најважнија река, чија површина слива на територији Града износи 654,5км², а дужина тока 25км. Укупан пад Западне Мораве на посматраној територији је само 19 метара (надморска висина на улазном делу је 153м. н.в., а на излазном 134м.н.в.). Овако мали пад условио је споро кретање речне воде, меандрирање и формирање спрудова и ада. Сливови у оквиру Западне Мораве су: слив Расине, слив реке Пепељуше (58,16км²), слив Падешке реке (42,47км²) и слив Коњушког потока (31км²). Слив реке Расине, који уједно припада Западно-Моравском сливу, је највећи слив на овој територији, заузима површину од 373,9км² и има пад од 125 метара. На територију Града улази на надморској висини од 260 метара између села Телије и Мајдево, а улива се у Западну Мораву код Шанца, на 135 метара надморске висине.

У оквиру слива Расине се налази 26 мањих сливова, чија је укупна дужина са реком Расином 608км. Највећи сливови у Расинском сливу су сливови: Гагловске реке, Модричке реке, Наупарске реке и Ломничке реке. Рибарска река са својим притокама припада Јужно-Моравском сливном подручју. Рибарска река постаје спајањем Големе реке и Бањског потока. У склопу Рибарске реке се налази 9 мањих сливова од којих су слив Срнадаљске реке, слив Сушичке реке и слив Големе реке. Приликом оцене погодности терена за изградњу, врло је битно знати стање подземних вода, односно ниво издани. Према могућностима изградње терен је подељен на: Терене са неповољним условима изградње, где спадају делимично мочварни делови у близини река Расине и Западне Мораве. Терене са повољним условима изградње, где се налазе индустрије „Жупа“, „Трајал“, „Мерима“. Терене са оптимално повољним условима изградње, где спада насеље Читлук.

Извори се најчешће јављају на додиру стена различите старости, на додиру дна и обода котлине и на додиру долињских равни и долињских страна. У погледу капацитета врло су неуједначени, па они са мањом издашношћу у току године пресушују. Ниво издани поред Западне Мораве и њених притока креће се минералних, термоминералних и термалних вода, што пружа велике могућности за њихово коришћење. Пример је Рибарска бања, која је категорисана као бања од националног значаја. Истражена балнеолошка својства за 11 минералних извора: Рибарска бања - сумпоровита топла вода, Треботин - хладна алкално кисела, гвожђевита муријатична вода, Буци - хладна кисела вода, Мајдево - хладна минерална вода, Сеземча - хладна кисела вода, Слатина - хладна, слаба минерална вода, Ломница - хладна алкално кисело муријатична вода, Мрмош - земно алкална кисела вода, Дворане - хладна, слабо гвожђевита кисела вода, Читлук - кисела вода, Бела Вода - кисела, гвожђевита, садржи селен и магнезијум.

Најплодније земљиште је оно у долини Западне Мораве, као и у доњим токовима река Расине и

Пепељуше, где се налазе алувијалне и делувијалне равни. Најмање је деградиран северни део котлине где је заступљена смоница и јаче деградирана гајњача. У јужном делу се налазе подзоли и представљају јако деградирано земљиште. Такође запажа се и појава киселих ливада а то представља проблем за сточарство, утолико више уколико се ове ливаде налазе на обронцима Јастрепца.

Бонитетна вредност земљишта је подељена у седам бонитетних класа. Земљишта која се налазе у првој и другој бонитетној класи се налазе на равном терену у долинама река Расине и Западне Мораве. Ова земљишта су високе плодности и погодна за коришћење без ограничења. У трећу, четврту и пету бонитетну класу спадају она земљишта која су склона ерозији као и утицају подземних али и површинских вода, стога захтевају адекватан приступ обраде. Од укупне пољопривредне површине (49249ха), 36 065ха су оранице и баште, 3 574ха су воћњаци, а 1 999ха заузимају виногради. Оваква структура коришћења земљишта је у складу са природним карактеристикама подручја (низијска и брдска зона, умерена клима, педолошка својства земљишта итд.). Плодне површине под воћњацима и виноградима се према подацима из 2005. смањују, а нарочито категорија оранице и башта на рачун грађевинских површина.

Биљни покривач у Крушевачкој котлини се одржао само местимице и одавно је искрчен. Шума која је била доминантна на овом простору је искрчена где год је било могуће да би се добиле пољопривредне површине. На овим површинама се сада налазе културне биљке. Колико је крчење отишло далеко, говори нам и појава њива на Јастрепцу где би требало да буде шума. Велики значај има природни резерват беле бреге Прокот и природни резерват чисте резерве шуме на Јастрепцу. Шумска вегетација Крушевца је рашчлањена на неколико јединица: - Комплекс шума врба и топола које се јављају дуж речних долина, - Комплекс ксеротермофилних шума сладуна и цера заузима топла и сува станишта брежуљкастог и брдског појаса, - Комплекс ксеромезофилних шума китњака јавља се као посебан шумски вегетацијски појас између брдског појаса сладуна и цера и појаса букових шума.

У долинама је природна шумска вегетација топола, јова и врба, порастом висине наступају храстове и церове шуме и најзад на планинским падинама Јастрепца, буква. Због постојња разноликости станишта и заступљености различитих биљних, а посебно шумских заједница, подручје Крушевца се одликује и разноврсном фауном, која представља основу за развој туризма и лова. На овом подручју живе зец, фазан, срнећа дивљач, дивља гуска и патка, лисица, дивља мачка, дивља свиња, вук итд., а на Јастрепцу постоји уређено ловиште са површином од 400ха, у којем се налазе европски јелен и дивље свиње, такође има зечева, јазаваца, куна и др. животиња, што пружа могућност за развој ловног туризма.

1.2. ИСТОРИЈСКИ ОСВРТ

Одликујући се веома повољним географским положајем, Крушевац и крушевачка област били су насељени још у праисторији. Археолошки налази

говоре о животу на овим просторима још у доба неолита. Ипак, трагање за пореклом Крушевца води нас у средњи век, у доба кнеза Лазара, који га је увео у историју као своју престоницу у осмој деценији XIV века.

Године 1329. кнез Лазар Хребелановић рођен је у граду Прилепцу, код Новог Брда. Лазар је васпитаван на двору цара Душана, на коме је и његов отац Прибак био царев логотет (канцелар). За оно време Лазар је стекао високо образовање и цар Душан га је именовао за свога ставишца (чувава печата).

Године 1353. цар Душан венчава Лазара својом рођаком Милицом, кћерком кнеза Вратка, угледног војсковође пореклом из споредне лозе Немањића. Није познато које године је тачно цар Урош доделио Лазару титулу кнеза и дао му на управу Поморавље. Највероватније је то било 1366. када се Вукашин прогласио краљем. После смрти цара Уроша, убрзо после Маричке битке, кнез Лазар постаје најмоћнији велможа на територији некадашњег српског царства.

Године 1371. је саграђен Крушевац. Свестан да је његова држава угрожена од Турака, кнез Лазар одлучује да свој двор изгради на северу, даље од главних праваца надирања турске војске. Изабрао је Крушевац, који је својим гео-стратешким положајем највише одговарао његовим потребама. Кнез Лазар је сазидао град, али је насеље постојало и пре тога. Изградњи утврђеног града приступило се ужурбано. У ту сврху кнез Лазар је из Новог Брда довео у Крушевац своје најбоље градитеље. Претпоставља се да је градња трајала до две године, мада је у то време било нормално да градови буду и касније дограђивани.

Дана 28.06.1389. године одиграо се Бој на Косову. Током битке, заробљен је и погубљен кнез Лазар, као и већи број најугледнијих српских ратника.

"Пођимо, браћо и чедо, пођимо на подвиг који је пред нама, угледајмо се на наградодавца Христа. Смрћу послужимо дужности, пролијмо крв нашу, искупимо живот смрћу и дајмо удове наших тела непоштено за отачаство наше, а Бог ће се свакако смиловати на остатке наше и неће истребити до краја род и земљу нашу", биле су речи кнеза Лазара пред битку.

Године 1393. властела је не само признала Стефану пунолетство већ га је и прогласила "самодршцем и господаром српским". Из војних и политичких разлога, деспот Стефан одлучује да престоницу пресели у Београд. У првим годинама XV века, оправља београдску трврђаву, али утврђује и остале градове на територији своје државе. Пошто је чешће побољевао, одлучује да упркос противљењу Турака правно реши питање наслеђа престола. Године 1426. представља Ђурђа Бранковића клеру и властели као будућег владара. Ловџи на коњу, са соколом у руци, погодила га је кап у селу Главица, близу Крагујевца 1427. године. Умро је сутрадан, под шатором. Сахрањен је у манастиру Ресава (Манасија).

У Првом светском рату Крушевац је примио огроман број избеглица и многа министарства српске владе која су се повукла испред најезде непријатеља са севера. У завршним операцијама за ослобођење, крушевачки XII пешадијски пук "Цар Лазар" се посебно истакао. Његов II батаљон, под командом потпуковника Драгутина Гавриловића, први је пробио Солунски фронт 15.

септембра 1918. године. После месец дана незадрживих јуриша, крушевачки ратници су стигли у свој родни крај, који је ослобођен средином октобра.

Почетком Другог светског рата, 6. априла 1941. године немачка авијација је бомбардовала Крушевац. Циљ: уништење војних завода Обилићево и Равњак.

Десета моторизована дивизија, под командом генерала Еберхалда је 13. априла 1941. године окупирао град. У околини града, у зависности од опредељења, формирају се четнички и партизански одреди. Бројне диверзантске акције партизанског покрета отпора имале су за последицу страшне одмазде, стрељање недужног становништва.

Најзначајнији празник за град Крушевац свакако је Видовдан (28. јун), дубоко укоренен у свести становништва на овим просторима као дан погибије кнеза Лазара у борби за чување своје државе и народа. У народној свесловенској митологији Свети Вид означава врховно, свевидеће божанство. У српској народној традицији Видовдан се обележава као дан Косовског боја, стога га је српска црква од 1892. године, озваничила и уврстила у своје празнике, а после пророка Амоса и Светог Кнеза Лазара. Прославља се са свим атрибутима градске славе, као и Духови или Света Тројица. На Видовдан се такође сваке године, у цркви Лазарици, даје помен косовским, али и свим другим изгинулим српским ратницима у ослободилачким ратовима.

2. ВИТАЛНИ ДЕМОГРАФСКИ ПОКАЗАТЕЉИ

Демографска анализа рађена је на основу последњег Пописа становништва из 2011. године и ранијих анализа и студија за поједина планска документа. Град Крушевац је административно и управно седиште Града као јединице локалне самоуправе и Расинског управног округа. Посматрано у односу на округ, али и као значајан индустријски центар, Крушевац-град заузима посебно место у окружења. Статистички подаци о броју становника по насељима посматрано у периоду од 1948. до 2011. год. показују да пораст броја становника није био равномеран и да је у великом броју насеља изражена депопулација.

У периоду интензивног развоја индустрије и значајне урбанизације, миграциона кретања су имала значајан улогу у демографским карактеристикама и повећању броја становника. Миграциони фактор је посебно изражен у Крушевцу, као јаком поларизацијском центру нарочито у периоду од 1971. до 1981.г. док се од 1991.г. ови процеси смирују, што се одражава на укупан број становника. Карактеристичан је интензиван пораст броја становника до 1991.г. (са 37.238 на 77.122 становника за урбано подручје града, односно 57.971 за Крушевац -град) и благи пораст броја становника од 1991. до 2011.г. (урбано подручје 81.399, односно Крушевац-град 58.745 становника) уз исказан негативан тренд у појединим приградским насељима, што у ранијим пописним периодима није био случај.

Табела Кретање броја становника по пописним периодима

Насеље	Број становника									
	По методологији ранијих пописа							Методологија пописа 2002.		2011.
	1948.	1953.	1961.	1971.	1981.	1991.	2002.	1991.	2002.	
Бегово Брдо	213	219	225	195	307	537	543	527	526	632
Бивоље	2588	2769	3420	6905	212	186	332	185	330	275
Дедина	1180	1332	1573	2006	2682	2798	2863	2753	2775	2687
Капиција	335	640	802	1141	1423	1560	1533	1523	1485	1563
Крушевац град	13862	16638	21957	29509	53071	58808	59036	57971	57347	58745
Лазарица	722	794	1450	3443	1447	1329	1566	1285	1521	1905
Макрешане	1620	1713	1818	1806	1855	1772	1642	1754	1618	1414
Мало Головоде	420	457	1001	3006	1934	2230	2482	2157	2369	2604
Мудраковац	431	476	605	1033	1682	2808	3516	2652	3366	4059
Пакашница	527	585	725	938	1040	1307	1979	1267	1929	2375
Паруновац	1463	1569	1858	1865	2166	2157	2266	2136	2179	2026
Читлук	1543	1663	1804	2155	2694	2978	3245	2912	3154	3114
УКУПНОГУП	24904	28855	37238	54002	70513	78470	81003	77122	78599	81399

Урбано подручје, односно подручје ГУП-а (укупно), обухвата Крушевац-град са 11 приградских насеља са укупно 81399 становника или око 63% укупног популациони раст Крушевца је све слабијег интензитета, тако да је индекс пораста за период 2002. до 2011.г. за посматрано подручје око 102, односно број становника је повећан за укупно 2.800 лица (просечно годишње за око 311 становника).

Промене и тенденције у броју становника условљавају и промене у броју и структури домаћинстава. Укупан број домаћинстава на посматраном подручју према Попису из 2011.г. је 26.822 домаћинства, односно 20.036 домаћинстава Крушевац-град. Просечна величина домаћинства на подручју ГУП-а је 3 члана по домаћинству, а највећу заступљеност имају домаћинства са два члана.

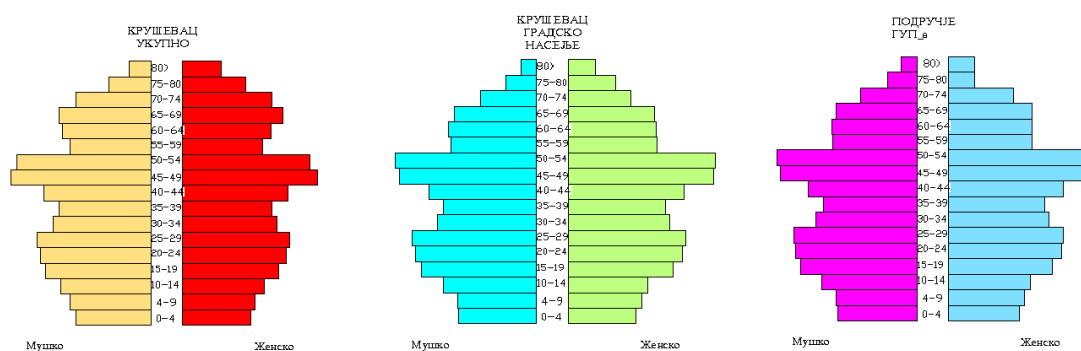
Назив насеља	Домаћинства		Станови 2011.
	2002.	2011.	
Крушевац укупно	40.188	40.530	51.529
Бегово Брдо	143	188	255
Бивоље	106	82	104
Дедина	845	821	999
Капиција	445	492	616
Крушевацград	19342	20036	24145
Лазарица	441	453	619
Макрешане	462	410	546
МалоГоловоде	731	806	909
Мудраковац	960	1179	1517
Пакашница	614	794	982
Паруновац	677	658	803
Читлук	873	903	1116
ГУП	25639	26822	32611

Значајан фактор који утиче на стопу раста становништва, као и на демографска кретања уопште, јесу миграције. Токови и интензитет миграционих кретања, посебно су значајни за Крушевац-град. Посматрано по пописним периодима, јављају се знатне осцилације: у периоду до 1981.г. изражен је позитиван миграциони салдо, са изузетно високим стопама за приградска насеља (преовлађују миграције на релацији село-град), у периоду 1991. до последњи пописни период карактеристичан је негативан миграциони салдо (са тенденцијом миграција на релацији град-град), што је последица слабљења поларизацијске-економске моћи Крушевца.

Структуре становништва су анализирани на основну карактеристика становништва по старости, полу, активности, школској спреми и др. и одређене су основне социо-економске карактеристике.

Пописа, испољена је тенденција „старења“ становништва, односно за подручје ГУП-а индекс старења је 0,8, а просечна старост становништва је 40,9 година. На подручју ГУП-а најзаступљеније је средовечно становништво са 59%, а највећи удео млађег становништва има већина приградских насеља (око 21%). Тренд старења становништва је израженији у сеоском подручју у односу на урбано подручје, смањује се учешће младог становништва, а расте учешће становништва старијег од 60 година, које чини 23% становништва планског подручја.

Старосна структура посматрана помоћу старосних пирамида за Град Крушевац, остала насеља и подручје ГУП-а, указују да је Крушевац захваћен процесом старења становништва, односно сви приказани типови пирамида припадају регресивном типу, што указује да је процес старења у одмаклој фази-демографска старост.



Слика Старосна пирамида града Крушевца

Економска структура становништва заснива се на односу активног и издржаваног становништва, као и запослености становништва по гранама делатности. Удео активног у укупном становништву је 45%, док је удео и школског становништва. Од активног становништва које обавља занимање, највећи удео запослених је у терцијарном сектору 50%, у секундарном сектору 47%, а у примарном 2%, док је гледано по усвојеној класификацији по гранама делатности највећа запосленост у прерађивачкој индустрији 33%.

У анализи образовне структуре становништва од значаја је сагледавање писмености и школске спреме, тако да се број неписмених се константно смањује, а највећа заступљеност је становништва са средњом школском спремом (40%), а са високим образовањем око 11% од укупног броја становника, што је нешто изнад просека за Србију.

У националној структури најзаступљенији су Срби са 96%, а затим Роми 1%. Просечна густина насељености за подручје ГУП-а је око 1.080 становника / км².

Пројекција становништва

На основу досадашњих промена и процеса у демографским кретањима на подручју Крушевца, израђена је прелиминарна процена броја становника до 2025. године. Пројекција је рађена на основу тенденција и промена броја становника и природног прираштаја по насељима у обухвату плана.

Према резултатима пројекција, основна карактеристика демографских кретања је благи пораст броја становника за Крушевац-град и укупно подручје ГУП-а и појава смањења броја становника у појединим приградским насељима (Бивоље, Дедина, Макрешане, Паруновац, Читлук). Тенденција популационог раста у градском насељу ће се наставити, али блажим темпом обзиром на старосну структуру, снижавање стопе natalитета, а тиме и даље старење становништва.

Процене броја становника представљају „нултисценарио“, односно пројекцију без учешћа друштвено-економских и социјалних тенденција и кретања, које би довеле до прерасподеле у економској структури становништва, опоравка natalитета и сл., што би довело до значајног одступања у односу на ову пројекцију.

Табела: Број домаћинстава и станова по насељима

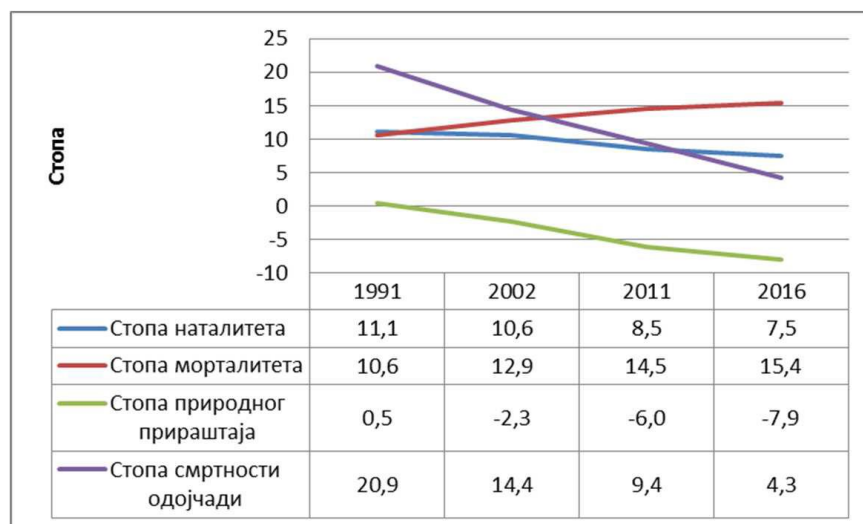
Насеље	2002.	2011.	Разлика	2015.	2021.	2025.
Бегово Брдо	526	632	11,7	679	749	796
Бивоље	330	275	-6,1	251	214	190
Дедина	2775	2687	-9,7	2648	2590	2551
Капиција	1485	1563	8,6	1597	1649	1683
Крушевац град	57347	58745	155,3	59366	60298	60919
Лазарица	1521	1905	42,6	2075	2331	2501
Макрешане	1618	1414	-22,6	1324	1188	1098
Мало Головоде	2369	2604	26,1	2708	2865	2969
Мудраковац	3366	4059	77,0	4367	4829	5137
Пакашница	1929	2375	49,5	2573	2870	3068
Паруновац	2179	2026	-17,0	1958	1856	1788
Читлук	3154	3114	-4,4	3096	3070	3052
ГУП укупно	78599	81399	311,1	82643	84510	85754

3. ЗДРАВСТВЕНИ ПОКАЗАТЕЉИ

На здравствено стање становништва указују подаци виталне статистике, односно, индикатори здравственог стања становништва, као што су стопе рођења и фертилитета, маскулинитет, стопа смртности, очекивана дужина живота и многи други показатељи. Најкомплекснији показатељ здравственог стања становништва је очекивана дужина живота која према подацима Републичког завода за статистику износи 73,33 године за мушкарце и 78,42 година за жене Града Крушевца. Србија је међу десетак земаља са најкраћим

животним веком, што указује да нам је здравље веома угрожено.

Стопа живорођења износи 7,5 промила, а стопа фертилитета 1,3 живорођена детета по једној жени у репродуктивном добу (15–49 година). Просту репродукцију становништва обезбеђује стопа фертилитета од 2,1, стопа виша од 2,1 доноси популациони пораст, а све што је ниже од 2,1 за резултат има смањење броја становника. У већини развијених земаља стопа фертилитета је испод 2,1, што значи депопулацију. У Републици Србији стопа фертилитета износи 1,5.



Извор: „Здравствено стање становништва града Крушевца“, ЗЗЈЗ Крушевац

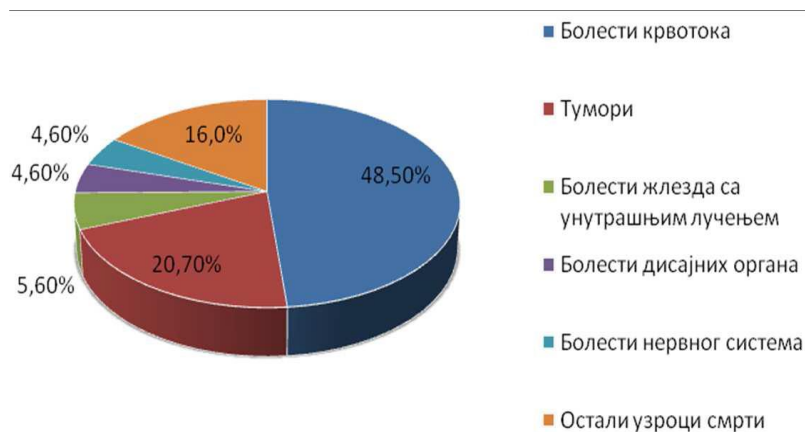
Слика 1. Трендови виталних карактеристика становништва Крушевца, 1991-2016. год.

На графикону бр. 1. су приказане главне одлике природног кретања становништва Крушевца у периоду од 1991. године до 2016. године. Стопе наталитета које имају сталан пад, док стопе морталитета имају сталан раст.

Стопа природног прираштаја само 1991. године бил а позитивна и има тренд опадања у посматраном период у. Стопа смртности одојчади има изражен тренд опадањ а у посматраном периоду.

У односу на Републику Србију у 2016. години Град Крушевац има већу стопу морталитета, а мању стопу наталитета, тако да Град Крушевац има негативнији природни прираштај, односно израженију депопулацију.

Важан показатељ процене здравственог стања стано вништва је структура узрока смрти. Она представља процентуално учешће пој единих узрока смрти према укупном броју умрлих лица и приказана је на графикону број 3.



Извор: „Здравствено стање становништва града Крушевца“, ЗЗЈЗ, Крушевац, 2016.

Слика 2. Водећи узроци смртности становништва града Крушевца у 2016. години

Смртност становништва се може смањити превентивним деловањем здравственог система, не само градњом модерних клиничких центара, већ системом превенције се може допринети знатном побољшању здравственог стања становника и повећању дужине очекиваног трајања живота.

3.1. ИНДИКАТОРИ ДОСТУПНОСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Здравствена заштита становништва Града Крушевца остварује се радом односно здравствених установа које су предвиђене Уредбом о Плану мреже Републике Србије и оних које су у власништву приватних предузетника на подручју Града. Према делатностима које обављају и услугама које пружају корисницима, групишу се по нивоима као установе примарне и секундарне здравствене и пружања здравствених услуга, чији је оснивач Град Крушевац је Дом здравља Крушевац, чијим радом се обезбеђује здравствена заштита деце, школске деце и омладине, жена, одраслог становништва, запослених, стоматолошка здравствене заштита, услуге патронаже, као и радиолошке и лабораторијске дијагностике.

На терет сопствених средстава и ван области обавезног здравственог осигурања, а у складу са потребама и могућностима, наведене здравствене и у приватним здравственим установама, којих на подручју Града има укупно 75 (без приватних апотека – извор:

база података приватних здравствених установа Завода за јавно здравље Крушевац), од којих два дома здравља, 27 приватних лекарских (педијатријских, гинеколошких, опште медицине и осталих ординација) и стоматолошких ординација (48 регистрованих на подручју Града).

Државна установа секундарног нивоа, са седиштем на подручју Града Крушевца, је Општа болница Крушевац, чији је оснивач, Република Србија, и амбулантно поликлиничке услуге становништву Града Крушевца и осталих општина на подручју Расинског округа.

Становницима Града Крушевца и осталих општина округа, доступне су и здравствене услуге из области специјализоване рехабилитације које пружа Специјална болница за рехабилитацију коштано зглобних и дегенеративних стања и обољења Рибарска Бања, као и услуге из области јавно здравствене заштите природних ресурса и животне средине, заштите, унапређења и промоције здравља) које пружа Завод за јавно здравље Крушевац, такође као установе од општег и јавног значаја, под ингеренцијом Републике Србије.

Фармацеутска здравствена делатност се обавља у установи Апотека Крушевац, која на подручју Града Крушевца и Расинског округа, захваљујући развијеној мрежи пунктова са одговарајућим фармацеутским кадром обезбеђује снабдевање лековима и медицинским средствима.

3.1.1. Обезбеђеност лекарима

На подучју града Крушевца здравствену заштиту становништву обезбеђују пет здравствених установа. Примарну здравствену заштиту становништву Града обезбеђује Дом здравља Крушевац и Апотека Крушевац. Више нивое здравствене заштите обезбеђују Општа болница Крушевац, Специјална

болница Рибарска Бања и Завод за јавно здравље Крушевац. Здравствену заштиту становништву обезбеђивало је 2.143 запослених радника у 2016. години (5% мањи број радника у односу на број запослених у 2012. години); у структури запослених, здравствени радници су заступљени са 74% (у 2012. години са 76%), а нездравствени (административни и технички) са 26% (у 2012. години са 24%).

Табела 4. Кадровска структура запослених у здравственим установама града Крушевца у периоду 2012. године – 2016. године

Запослени	Број		Удео (%)	
	2012.	2016.	2013.	2016.
Лекари	386	349	17	16
Стоматолози	30	25	1	1
Фармацеути	71	70	3	3
Здравствени сарадници	20	19	1	1
Виша стручна спрема	165	186	7	9
Средња стручна спрема	1041	943	46	44
Нижа стручна спрема	16	9	1	0,4
Административно-технички радници	518	542	23	25
УКУПНО	2247	2143	100	100

Извор: Здравствено статистички годишњак РС 2012-2016., Институт за јавно здравље Србије
Здравствено-статистички извештаји 2012-2016. год., Завод за јавно здравље Крушевац

У структури здравствених радника са високом стручном спремом у посматраном периоду, заступљеност појединих области здравствене делатности којима припадају се није значајније мењала (75-76% лекара, 5-6% стоматолога, високом стручном спремом). Највећи пад броја запослених здравствених радника са високом стручном спремом је међу стоматолозима (17%) и лекарима (10% мањи број лекара у 2016. години у односу на стање из 2012. године). Треба истаћи да је од укупног броја запослених лекара, специјалиста различитих грана и области здравствене делатности 87%, што представља један од предуслова и говори у прилог сталног унапређења квалитета здравствене заштите и пружених здравствених услуга становницима Града Крушевца.

Обезбеђеност становника здравственим радницима, посебно лекарима, представља један од значајних индикатора доступности здравствене заштите. На подручју Града Крушевца она износи у 2012. години 331 становника на једног лекара, а у 2016. години 354 становника на једног лекара и представља смањење доступности упосматраном периоду, пре свега услед смањења броја запослених лекара у државним здравственим установама у Граду. Од значаја за сагледавање доступности здравствених услуга је осим измена у кадровским ресурсима потребно узети у обзир и измене у броју и структури становништва Града у смислу смањења популације деце и омладине и радно активног контингента становника, уз стални пораст становника старијих добних група.

Као резултат тих процеса, али и процеса пораста оболевања и измена у патологији болести, услед

нездравог окружења и све интензивнијег загађивања природне и радне средине, али и процеса деловања угрожавајућих фактора из домена нездравих стилова живота, су нарастајуће здравствене потребе свих популационих група становника Града Крушевца.

Број лекара на 1000 становника Града Крушевца је у 2016. години износио 2,8, колико и у Републици Србији у истом периоду (у 2012. години је износио 3 лекара на 1000 становника Града Крушевца). Посматрано по областима примарне здравствене заштите које представљају "капију и улаз у здравствени систем" уопште, па и систем на подручју Града Крушевца, обезбеђеност се кретала у следећим границама (оквирима):

- у здравственој заштити деце 615 мале деце од 0 до 6 година на једног лекара/педијатра у Дому здравља Крушевац (у 2012. години је износила 594 детета по лекару – прописани норматив за лекаре у овој области износи лекар - педијатар на 850 мале деце);

- у здравственој заштити школске деце и омладине је лекар/педијатар на 1450 детета школског узраста (у 2012. години, 1078 детета по лекару), што у односу на норматив законодавца, 1500 деце овог узраста по лекару, представља још увек добру обезбеђеност деце на подручју Града,

- у здравственој заштити жена 6865 жена по једном гинекологу у 2016. години (у 2012. години 7768 жена по гинекологу Дома здравља Крушевац) – што представља смањену обезбеђеност популације жена Града Крушевца у односу на законски оквир од 6500 жена старости 15 и више година по али истовремено

побољшање обезбеђености из 2012. године; у односу на ниво обезбеђености из 2012. године;

- у здравственој заштити одраслих 1205 одраслих лица по једном лекару опште медицине/специјалисти опште и ургентне медицине у 2016. години (899 одраслих лица по лекару у 2012. години), што у односу на законом предвиђених 1600 лица старости 19 и више година представља добру обезбеђеност, иако са уоченим трендом пада.

3.1.2. Обухват жена здравственом заштитом

Један од индикатора доступности здравствених услуга представљен је степеном обухвата жена здравственом заштитом. Према процењеном броју становника у 2016. години, број жена од 15 и више година старости је у Крушевцу износио 54.923, а број жена генеративног доба (од 15-49 година) 24.564. У 2016. години је примарну здравствену заштиту жена од 15 и више година старости обезбеђивало 8 гинеколога, па је ниво обезбеђености ове популационе групе био нижи од законом прописане (у области пружања здравствених услуга у државним установама примарног нивоа).

Од укупног броја реализованих посета у служби за здравствену заштиту жена у току 2016. године, превентивних је било знатно више (68%), куративних 32%. Радом тима изабрани лекар/гинеколог и сестра популацији жена Града Крушевца обезбеђиване су здравствене услуге различитог садржаја и обима, у складу са здравственим потребама жена различитих добних група: превентивни прегледи и услуге у вези са планирањем породице, превентивни прегледи и услуге са циљем раног откривања и благовременог лечења малигних промена на гениталним органима и на дојци, превентивни прегледи жена у периоду трудноће и бабиња, контролни прегледи, гинеколошки и ултразвучни, трудница са циљем праћења трудноће и активности на психофизичкој припреми трудница за порођај; све активности, праћене су и редовним здравствено васпитним порукама и активностима, обезбеђиване радом одговарајућих саветовалишних делова службе за здравствену заштиту жена.

У току 2016. године је задржан тренд великог просечног броја остварених контролних прегледа по једној трудници - износио је око 15 посета; просечно је по једној трудници реализовано и 4 ултразвучна прегледа. У Саветовалишту за планирање породице реализовано је 470 посета; кроз психофизичку припрему за порођај прошло је 324 трудница.

Врста прегледа	Година	
	2012.	2016.
Превентивне посете		
Гинеколошки преглед	659	4.176
Скрининг прегледи	10.559	13.256
Планирање породице	2.296	470
Прев. Преглед труднице	837	958
Контролни преглед труднице	11.635	13.288
Превентивни преглед породиље	865	517
УЗ преглед труднице	2.655	3.510
УКУПНО	30.023	36.499

Куративне посете	2012.	2016.
Први преглед	4.094	5.774
Поновни преглед	3.717	2.979
Посебни преглед		358
Кратка посета	5.642	8.443
УКУПНО	13.453	17.554

Извор: Здравствено статистички извештаји ЗЗЈЗ Крушевац, 2012-2016. год.

Регистровани и пријављени број прекида трудноће који бележи континуирани пад, као резултат присутне субрегистрације током вишегодишњег периода, а истовремено искуствено присутан евидентан пораст броја прекида трудноће, тренд пада стопе наталитета (7,5 промила у 2016. години) и фертилитета (1,3 живорођена детета по једној жени генеративног периода) и негативан природни прираштај у дугом временском периоду, указују на тешку ситуацију у свим друштвеним областима, па и у јавно здравственој сфери Града Крушевца, узроковану изразито негативним демографским кретањима.

3.2. ИНДИКАТОРИ ЕФИКАСНОСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

3.2.1. Просечан број посета по изабраном лекару

Према процењеном броју становника у 2016. години број одраслих становника, старости 19 и више година на територији Града Крушевца је износио 101.253 (у 2012. години 106.934.) Здравствену заштиту овој популационој групи је у Граду Крушевцу пружало 63 лекара (у 2012. години 77 лекара); у служби кућног лечења и неге 4 лекара и 17 медицинских сестара/техничара (у 2012. години 7 лекара и 14 техничара). Пријем и збрињавање хитних стања у устнови и на терену обављао је тим од 17 лекара, 25 сестара и 14 возача, као и 2 возача санитета (у 2012. години 35 лекара, 32 техничара и 21 возач, као и 6 возача санитетског превоза).

Изабрани лекари су у пружању здравствене заштите одраслој популацији Града Крушевца највећи део радног времена посвећивали лечењу пацијената. Дневна оптерећеност укупним бројем посета је износила 34, од којих је 33 било куративних, а само једна посета превентивног карактера (у 2012. години је укупан број посета лекару био већи, али је дневна оптерећеност лекара била мања и износила је 29 посета по лекару, са истим односом заступљености превентивног рада према куративном).

Просечан број посета по једном одраслом становнику лекару/специјалисти опште медицине у току 2016. године износио је непуних 5 посета (4,8), при чему је превентивну посету у просеку остварило тек свако десето одрасло лице Града Крушевца (дневна оптерећеност лекара превентивом је изузетно ниска и износи свега 0,1 посета). Оптерећеност лекара кућним посетама у служби кућног лечења и неге је у току 2016. године износила 15 посета/прегледа дневно (у 2012. години је била знатно мања - 3 посете/прегледа дневно.

Табела Просечна оптерећеност запослених и коришћење здравствених услуга у здравственој заштити одраслих

Индикатори	Година	
	2012	2016
Број лекара у службама здрав заштите одраслих	77	63
Број лекара у службама Хитне медицинске помоћи	35	17
Број лекара у службама Кућног лечења и неге	7	4
Годишња оптерећеност лекара	6317	7513
Дневна оптерећеност лекара	29	34
Годишња оптерећеност лекара кућним посетама	1615	3395
Дневна оптерећеност лекара кућним посетама		15
Просечан број прегледа на 1 корисника	4,5	4,8
Просечан број куративних пр. на 1 корисника	4,4	4,7
Просечан број превентивних пр. на 1 корисника	0,1	0,1

На основу података евидентно је да би лекари у здравственој заштити одраслих фокус требали померити са куративне на превентивну медицину.

Врста прегледа	Година	
	2012.	2016.
Превентивне посете		
Превентивни прегледи	5268	3806
Скрининг прегледи	1085	4524
Спровођење имунизације	8661	11189
УКУПНО	15014	19519
Куративне посете		
Први преглед	178993	170146
Поновни преглед	253297	247962
Посебни преглед	5361	4521
Кратка посета	33722	31143
УКУПНО	471373	453772

Извор: Здравствено статистички извештаји ЗЗЈЗ Крушевац, 2012-2016. год.

Према проценама броја становника Републичког завода за статистику из 2016. године, популација деце на подручју Града Крушевца представљена је бројем од 7.381 деце од 0 до 6 година (у 2012. години 9498 деце). Здравствену заштиту ове популације у Дому здравља Крушевац обезбеђује 12 лекара/педијатара (у 2012. години, било је 16 лекара/педијатара). Радом тима: изабрани лекар – педијатар и сестра, као и радом здравствених сарадника: психолога и дефектолога у

развојном саветовалишту, прати се раст и развој деце од рођења до навршених седам година и поласка у школу, са посебним акцентом на праћењу раста и развоја новорођенчета и одојчета до навршене прве године живота; обављају се превентивни прегледи пре упућивања деце у установе за колективни боравак и спровођење имунизације/вакцинације деце, као и рад са болесном децом у делу пружања куративних прегледа и услуга

Табела 8. Посете у служби за здравствену заштиту мале и предшколске деце

Врста прегледа	Година	
	2012.	2016.
Превентивне посете	2012.	2016.
Новорођенчади и одојчади	3467	4546
Од 1. године до поласка у школу	7249	5480
Пре упућивања у установе за колективни боравак	2785	2516
Спровођење имунизације/вакцинације	10940	11972
УКУПНО	24441	24614
Куративне посете	2012.	2016.
Први преглед	39312	43636
Поновни преглед	14756	12261
Посебни преглед	72	152
Кратка посета	2266	3865
УКУПНО	56405	59914

Извор: Здравствено статистички извештаји ЗЗЈЗ Крушевац, 2012-2016. год.

У структури укупног броја реализованих посета, рад са болесном децом далеко заступљенији од превентивног рада са здравом децом (око 30% услуга). Дневна оптерећеност лекара је износила 32 посете, од којих је 23 куративних и 9 превентивних посета (у 2012. години је укупан број посета лекару био мањи, са знатно мањом дневном оптерећеношћу - 23 посете по лекару, са истим односом заступљености по детету

остварено у току 2016. године, од којих 8 куративних, а непуне две посете превентивног карактера, за разлику од обима коришћења здравствених услуга код деце у 2012. години када је од истог броја посета по детету (8,5) превентивних посета било скоро 3, што говори у прилог потребе за даљим побољшањем наведеног односа и померања тежишта деловања ка превенцији.

Табела 9. Просечна оптерећеност запослених и коришћење здравствених услуга у здравственој заштити мале и предшколске децембар

Индикатори	Година	
	2012.	2016.
Број лекара	16	12
Годишња оптерећеност лекара	5053	7044
Дневна оптерећеност лекара	23	32
Дневна оптерећеност лекара куративним посетама	16	23
Дневна оптерећеност лекара превентивним посетама	7	9
Просечан број посета по 1 детету	8,5	9,4
Просечан број куративних посета по 1 детету	5,9	8,1
Просечан број превентивних посета по 1 детету	2,6	1,4

Извор: Здравствено статистички извештаји ЗЗЈЗ Крушевац, 2012-2016. год.

Према проценама броја становника Републичког завода за статистику из 2016. године, популација школске деце и омладине на подручју Града Крушевца представљена је бројем од 14.997 деце од 7 до 18 година (у 2012. години 17.254 деце). Здравствену заштиту ове популације у Дому здравља Крушевац обезбеђује 10 лекара/педијатара (у 2012. години, било је 16 лекара/педијатара). Радом тима: изабрани лекар-педијатар и сестра са здравом и болесном децом, као и здравствено васпитним радом у саветовалишту за младе, прати се раст и развој деце у основном и средње

школском периоду, периоду пубертета и ране здравствено васпитне активности које имају за циљ промоцију и усвајање здравог начина понашања и здравих навика код младих, васпитање младих за преузимање одговорности за сопствено здравље, за његово очување и стално унапређење. Обављају се превентивни прегледи пре упућивања деце у установе за колективни боравак и наставак спровођења имунизације/вакцинације започете у предшколском периоду, као и рад са болесном децом и омладином у делу пружања куративних прегледа и услуга.

Табела 10. Посете у служби за здравствену заштиту школске деце и омладине

Врсте прегледа	Година	
	2012.	2016.
Превентивне посете	6731	6911
Превентивни и контролни прегледи 6731	6731	6911
Пре упућивања у устаное за колективни боравак	3899	5043
Спровођење имунизације/вакцинације	153	
УКУПНО	10783	11954
Куративне посете	2012	2016
Први преглед	20686	32276
Поновни преглед	7437	14138
Посебни преглед	109	199
Кратка посета	3850	3743
УКУПНО	32081	52356

Извор: Здравствено статистички извештаји ЗЗЈЗ Крушевац, 2012-2016. год.

У структури укупног броја реализованих посета, рад са болесном децом далеко заступљенији од превентивног рада са здравом децом (око 19% услуга). Дневна оптерећеност лекара је износила 29 посета, од којих је око 24 куративних и око 5 превентивних посета (у 2012. години је укупан број посета лекару био око 30% запослених лекара/педијатара резултовао знатно мањом дневном оптерећеношћу – око 12 посета по лекару, са бољим односом заступљености превентивног рада према куративном (на три куративне посете реализована је једна превентивна посета, док је у 2016. години на око 5 куративних реализована једна превентивна посета).

Коришћење здравствених услуга, које се сагледава кроз остварен просечан број посета у току године по једном детету наведеног узраста, бележи пораст у посматраном периоду - у 2016. години износи у просеку око 4 остварене посете по једном школском детету, од којих су око 3 биле куративног, а знатно мање од једне посете превентивног карактера; у 2012. години коришћење услуга ове службе је било мање, јер је по једном детету остварено мање од 3 посете, али је коришћење превентивних посета/прегледа забележило веће вредности (код 6 од 10. школске деце остварен је превентивни преглед), што указује на потребу за даљим побољшањем наведеног односа и усмеравањем ка превентивним активностима.

Табела 11. Просечна оптерећеност запослених и коришћење здравствених услуга у здравственој заштити школске деце и омладине

Индикатори	Година	
	2012.	2016.
Број лекара	16	10
Годишња оптерећеност лекара	2679	6431
Дневна оптерећеност лекара	12	29
Дневна оптерећеност лекара куративним посетама	9	24
Дневна оптерећеност лекара превентивним посетама	3	5
Просечан број посета по 1 детету	2,5	3,8
Просечан број куративних посета по 1 детету	1,9	3,4
Просечан број превентивних посета по 1 детету	0,6	0,4

Извор: Здравствено статистички извештаји ЗЗЈЗ Крушевац, 2012-2016. год.

У 2016. години је примарну здравствену заштиту жена од 15 и више година старости (54923 жена) обезбеђивало 8 гинеколога у Дому здравља Крушевац (од којих су два лекара била на специјалистичком стажу), док је у протеклом периоду (у 2012. години) број гинеколога био за један мањи.

Од укупног броја реализованих посета у служби за здравствену заштиту жена у току 2016. године, превентивних је било знатно више (68%), куративних 32%. Дневна оптерећеност гинеколога куративним прегледима је износила што представља знатно већу оптерећеност укупним бројем посета по једном гинекологу у току радног дана, у односу на прописане вредности годишње и дневне оптерећености гинеколога (6500 прегледа годишње, 30 прегледа дневно).

Добар однос превентивних и куративних прегледа указује на повољан степен ефикасности запослених, на чему треба континуирано радити, како би се допринело сталном унапређењу квалитета пружених здравствених услуга популацији жена Града Крушевца.

Коришћење услуга у овој служби не прелази просечно једну посету годишње по једној жени старости 15 и више година са подручја Града Крушевца у току 2016.године; просечан број превентивних прегледа износи 0,7,а куративних прегледа 0,3, што значи да је од десет прегледаних жена седам остварило превентивну, а само три куративну посету, што представља повољан однос у смислу превентивног деловања и сагледавања значаја превенције на очувању репродуктивног и укупног здравља жена.

Табела 12. Просечна оптерећеност запослених и коришћење здравствених услуга у здравственој заштити жена

Индикатори	Година	
	2012.	2016.
Број лекара	7	8
Годишња оптерећеност лекара	6211	6757
Дневна оптерећеност лекара	28	31
Дневна оптерећеност лекара куративним посетама	8,7	10
Дневна оптерећеност лекара превентивним посетама	19,5	21
Просечан број посета по 1 детету	0,8	1,0
Просечан број куративних посета по 1 детету	0,2	0,3
Просечан број превентивних посета по 1 детету	0,6	0,7

Извор: Здравствено статистички извештаји ЗЗЈЗ Крушевац, 2012-2016. год.

3.2.2. Здравствени трошкови и финансирање

Табела 13. Издвојена средства у буџету града Крушевца за примарну здравствену заштиту за период 2014-2018. год.:

Година	Издвојена средства (дин.)
2014.	14.100.000,00
2015.	14.047.200,00
2016.	23.000.000,00
2016.	1.800.000,00
2018.	12.300.000,00

Видимо да је ове године издвојено мање средстава од ранијих година.

3.3. ИНДИКАТОРИ КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ГРАДА

Индикатори квалитета здравствене заштите су:

- удео превентивних прегледа,
- број откривене деце са сметњама у развоју,
- скрининг дијабетеса,
- скрининг карцинома колона.

Први индикатор квалитета здравствене заштите, односно, удео превентивних прегледа је приказан за одраслу популацију, предшколску децу, школску децу и омладину и за женску популацију.

3.3.1. Удео превентивних прегледа код одраслог становништва

Удео превентивних прегледа и услуга код одраслог становништва је изузетно низак и износи свега 2 процента што је значајна смерница за будуће акције којима би тежиште морало бити на интензивирању превентивног рада у здравственој заштити одраслог становништва и посебно радно активног контингента становништва.

3.3.2. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце претшколског узраста

Удео превентивних прегледа и услуга у здравственој заштити деце предшколског узраста је 15%. Обзиром да се ради о вулнерабилној популацији са израженим потребама у смислу редовног праћења раста и развоја, раног откривања потенцијалних сметњи у развоју и адекватног и благовременог предузимања одговарајућих мера, неопходан је континуитет и стално унапређење обезбеђивања и реализације превентивних мера и активности.

3.3.3. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце школског узраста

Удео превентивних прегледа и услуга у здравственој заштити деце школског узраста (7-18 година) је 12%, што је неповољнији однос него удео превентивних прегледа код деце предшколског узраста. Потреба за његовим порастом је основана и базира се на неопходности очувања и унапређења здравља младих, као носиоца будућег радно активног контингента становништва града Крушевца.

СПРОВОЂЕЊЕ ПРОГРАМА ОБАВЕЗНИХ ИМУНИЗАЦИЈА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА КРУШЕВЦА 2012-2016. ГОД.

• Имунизација BCG вакцином на територији Града Крушевца 2012 -2016. г. обавља се у високом проценту (97%) у породицишту Опште болнице Крушевац, док се један број деце која су рођена у другим медицинским центрима вакцинишу одмах по рођењу у њима (Краљево, Туприја и др).

• Вакцинација против дечије парализе (Pentaxim) на територији Града Крушевца 2012 -2016. години

извршена је са просечним обухватом од 96% од укупног броја живорођене деце. Ревакцинација (Pentaksimom или OPV за децу која су пропустила редовну вакцинацију) у другој години живота био 86%. Обухват ревакцинацијом OPV у седмој години био је 92%, а у четрнаестој години свега 89%.

• Вакцинација против дифтерије тетануса и пертусиса (Pentaxim, DTP) на територији Града Крушевац 2012 -2016. години извршена је са просечним обухватом од 97% од броја планиране деце. Током претходне године редовно је испоручивана ова вакцина по плану потреба тако да није било несташице, то јест вакцинисана су и ревакцинисана сва она деца која су позивана за примање исте. Ревакцинација деце у другој години је извршена у високом проценту (92%). Ревакцинација деце у седмој- 95% обухват, и четрнаестој години - обухват од 92%. Морамо да напоменемо да су испоруке DT и dT pro adultis биле мање од планираних количина за 2016. годину.

• Имунизација против морбила, рубеоле и паротитиса извршена је на територији Града Крушевца 2012 -2016. години извршена је са просечним обухватом од 83%. Ревакцинација у седмој години била је са 92% обухвата.

• Вакцинација против хепатита Б територији Града Крушевца 2012 -2016. извршена са 95%.

• Вакцинација против хепатита В по експозицији обављана је углавном код здравствених радника.

Закључак:

Примовакцинација је протекла са одличним обухватом преко 95% за све вакцине изузев код ММР вакцинације где је обухват био 85%. Повремена пролонгирана испорука појединих вакцина довела је до одлагања вакцинације па се запажа опадање обухвата имунизацијом у старијим узрастима нпр. за ОПВ или ДТ про адултис у задатом петогодишњем периоду. Обухват ревакцинацијом ММР је био у опадању, да би се обухват у 2016. г. због неповољне епидемиолошке ситуације поново поправио на 92% али још увек нисмо задовољни (није постигнуто 95%).

Нарушавање неких базичних принципа у организацији спровођења програма вакцинација доводи до вишеструких позивања родитеља, односно деце ради примања вакцина што ствара сумњу код једног броја грађана посебно медицинској јавности у квалитет имунобиолошких препарата због кашњења која се раније нису дешавала.

3.3.4. Број откривене деце са сметњама у развоју

Према подацима исказаним у периодичним, здравствено-статистичким извештајима о пруженим здравственим услугама/прегледима деци са сметњама у развоју, као и деци која су обавила редовне превентивне прегледе у служби здравствене заштите деце и омладине Дома здравља Крушевац, може се у извесној мери стећи увид у сложену проблематику стања и рада са овом децом.

Укупан број деце ометене у психофизичком развоју (деце са психомоторном заосталошћу, телесном инвалидношћу, са говорним манама, са сметњама слуха и вида, као и са дијагнозама церебралне парализе и мишићне дистрофије и комбинованим аномалијама) је по подацима из 2012. године износио 149, од којих је 145 (97%) било обухваћено сталним процесом рехабилитације, а 4 (3%) привременом рехабилитацијом; од укупног броја ове деце, дванаесторо (8%) је било млађег узраста (од 0 до 3 год). Подаци из 2016. године говоре у прилог знатног погоршања стања, обзиром на велики пораст како укупног броја деце, тако и оних најмлађег узраста: 298 је износио укупан број деце са сметњама (два пута више него у 2012. години), 215 је било под сталним процесом рехабилитације (72%), 83 под привременом рехабилитацијом (28%); узраста млађег од 3 године, било је 32 детета од укупног броја деце (11%).

Према извештајним подацима из 2016. године, након спроведених превентивних прегледа деце пред упис у основну школу и деце у непарним разредима основне и средње школе на подручју Града, од укупно 6.321 прегледане деце (42% од укупног броја деце узраста од 7 до 18 година), најчешћа утврђена стања су: лоше телесно држање (51%), средња телесна развијеност (45%), кариес I степена (29%), ортодонтске аномалије (16%); остале аномалије система и органа, од

значаја за правилан раст и развој деце, утврђене су у далеко мањем проценту, што свакако представља добар показатељ стања здравља деце у посматраном периоду.

Треба истаћи да је за правилно сагледавање и предузимање одређених здравствених мера код деце, посебно код деце са сметњама и аномалијама утврђеним у најранијем периоду живота, неопходно располагати детаљнијим и свебухватним подацима.

3.3.5. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити жена

Удео превентивних прегледа и услуга у здравственој заштити жена је 68%, што представља знатно повољнији однос у смислу сагледавања значаја превентивног рада са становништвом и његовом применом у пракси, у односу на заступљеност превентивних прегледа и услуга у осталим областима примарне здравствене заштите.

Спровођење програма за рано откривање рака дојке на подручју Крушевца за 2014-2016.г.

На подручју града Крушевца укупан обухват жена прегледом за рано откривање рака дојке је 11,9% до 19,4 % (у односу на број осигураница у Крушевцу које су циљна група за поменути преглед).

Табела 14. Приказ обухвата жена (које имају здравствено осигурање) програмом за рано откривање рака дојке у Дому здравља Крушевац у периоду 2014-2016. год.

Година	Број жена које имају здравствено осигурање									
	Планирано		Позване		Одбила преглед		Прегледане		Искључене из скрининга	
	бр.	%	бр.	%	бр.	%	бр.	%	бр.	%
2014.	9866	100	10919	110,7	452	4,7	1772	18	145	1,5
2015.	8850	100	3892	44	165	4,2	1052	11,9	67	0,76
2016.	8860	100	12297	138	1440	16,3	1718	19,4	397	4,5

Табела приказује исход рада у току спровођења програма за рано откривање рака дојке 2014- 2016. години, али указује, на изврстан начин, и на квалитет спроведеног програма. Подаци указују да је позивање обухватило 44% до преко 100% циљне популације.

Обухват превентивним прегледом, мамографијом, није био нарочито висок -обзиром на тешкоће које су постојале у почетку везано за кадар (одлазак једног доктора супервизора из Опште болнице Крушевац).

Табела 14. Приказ резултата програма за рано откривање рака дојке у Дому здравља Крушевац 2014-2016. године

Мерени исходи	Година					
	2014.		2015.		2016.	
	Број мамографија					
	1772		1052		1718	
	бр.	%	бр.	%	бр.	%
Позитивни резултати мамографије	227	12,8	228	21,7	228	13,3
Дијагностикован рак дојке (хистопатолошки потврђен)	5	0,28	2	0,19	6	0,35
Потврђен рак /Позитивни налази мамографије	5/227	2,2	2/228	0,9	6/228	2,6

У 2016. години урађено је 2230 мамографија у Крушевцу и Трстенику (организовани скрининг) као и 660 мамографија у Ћићевцу посредством мобилног мамографа КЦ Ниш (покретни мамограф) тако да **је на територији Расинског округа у 2016. години урађено укупно 2890 мамографија и откривено 6 малигних тумора (сви су из Крушевца).**

У 2016. години Дом здравља Крушевац је регистровао 13,3% позитивних налаза, у Дому здравља Ћићевац 5,3% позитивних резултата а у Дом здравља

Трстеник 1,2% позитивних налаза. Велики диспарат у поменутих домовима здравља указује и да би у даљем раду на спровођењу овог програма требало ставити акценат на унапређење квалитета пружених здравствених услуга у оквиру програма. Отежавајућа околност за спровођење овог скрининга у 2016. години је одлазак супервизора из Опште болнице Крушевац те се дуже чекало на супервизорска читавања снимака Нишу. Повратне информације о допунским дијагностичким процедурама нису обавезно стизале до домова здравља.

Табела 15. Приказ заступљености допунске дијагностике у оквиру програма за рано откривање рака дојке у Дому здравља Крушевац

Резултати мамографије		Допунска дијагностика			
Позитивни резултати мамографије	Број	Ултразвук	Мамографија	БЕТ КОР	Укупно
2014.	227	181	8	38	227
2015.	228	105	31	8	144
2016.	228	87	28	6	121

Изазови у реализацији Акционог плана

- Недостатак електронске базе података за прикупљање и обраду података добијених у току спровођења програма за рано откривање рака.

- Преобимна документација за вођење у току спровођења програма за рано откривање рака.

- Нетачни подаци о осигураницама (промена броја телефона, промена адресе, промена статуса осигурања и сл.).

- Ангажовање локалне самоуправе у обезбеђивању недостајућих података о циљној популацији жена, ради повећања обухвата.

- Нагло повећање оптерећености кадра.

Очигледно непостојање јединственог стручно методолошког приступа у конкретном спровођењу програма за рано откривање рака.

- За сада, изостаје одржив начин дистрибуције повратних информација и кретања жена кроз систем здравствене заштите (тзв. „слање жена даље“).

Идентификовани позитивни аспекти у реализацији Акционог плана

Стварање функционалне повезаности, поверења и заједничке доктрине између актера у програму за рано откривање рака грлића материце што је предуслов за унапређење квалитета услуга у спровођењу овог програма.

Предлог мера за унапређење квалитета рада у спровођењу Акционог плана

- Креирати електронске базе података за прикупљање и обраду података добијених у току спровођења програма за рано откривање рака.

- Направити ревизију постојеће и креирање једноставније, прегледније и јединствене документације која се користи у програму за рано откривање рака грлића материце.

- Редовно ажурирати података о осигураницама.

- Доедукација лекара – уједначити стручно методолошког приступа у конкретном спровођењу програма за рано откривање рака.

- креирати јасну, јединствену и једноставну процедуру у вези дистрибуције повратних информација о женама из скрининга.

- Убрзати кретања жена кроз систем здравствене заштите, као и враћање информација са секундарног на примарни ниво здравствене заштите.

- окакшати и убрзати женама решавање здравственог проблема на секундарном нивоу кроз веће ангажовање Дома здравља - заказивања прегледа посредовањем тима Дома здравља.

- Унапредити квалитет социјалне мобилизације у циљу повећања обухвата жена прегледом на рано откривање рака дојке и већег учешћа локалне самоуправе у подржавању овог програма-повећати обухват.

- Мотивисати жене да узму учешће у скринингу рака дојке кроз здравствено васпитни рад изабраног лекара, патронажне сестре, сестре која позива на скрининг, кроз разна предавања, посредством локалних медија итд., у циљу већег одазива жена на скрининг рака дојке. Повећати обухват жена скринингом.

- Омогућити укључивање у скрининг особа које су вољне да се укључе, али их пречава чињеница да нису обухваћене социјалним осигурањем.

Спровођење програма за рано откривање рака грлића материце на подручју Крушевца за период 2013- 2016. године

Укупан обухват жена прегледом за рано откривање рака грлића материце је (у односу на број осигураница које су циљна група за поменути преглед), се кретао од 35,6% до 58,5% за подручје града Крушевца. Просечан обухват циљне популације скринингом на рак грлића материце био је 53% за четворогодишњи период 2013-2016. г. У табели бр. 1 приказани су подаци о одазиву. Познато је да је жељени обухват 75% циљне популације и да он још увек није постигнут.

Табела 16. Приказ обухвата жена које имају здравствено осигурање програмом за рано откривање рака грлића материце у Дому здравља Крушевац у периоду 2013-2016. године

Дом здравља	Број жена које имају здравствено осигурање							
	Планирано		Позване		Одбиле		Обухват (%)	
	бр.	%	бр.	%	бр.	%	бр.	%
2013.	11.650	100	12.578	113,7	4.159	33,1	7.190	57,2
2014.	10.922	100	11.624	106,4	1.414	12,9	6.388	58,5
2015.	9.660	100	8.151	84,4			5.280	54,7
2016.	10.870	100	12.183	112			3.873	35,6
Укупно	42.517	100	44.536				22.731	53%

Табела приказује исход рада у току спровођења програма за рано откривање рака грлића материце 2013-2016. године, али указује, на изванредан начин, и на квалитет спроведеног програма. Подаци очигледне

неуједначености у приступу реализацији програма између два дома здравља, али се очекује да ће се оне превазићи у даљем спровођењу овог програма стицањем искустава и применом доктринарних ставова.

Табела 17. Приказ резултата програма за рано откривање рака грлића материце у Дому здравља Крушевац у периоду 2013-2016. године

Мерени исходи	Дом здравља							
	2013.		2014.		2015.		2016.	
	бр.	%	бр.	%	бр.	%	бр.	%
Преканцерозне лези	20	0,3	31	0,5	37	0,7	37	0,96
Дијагностикован рак грлића материце (хистопатолошки потврђен)	6	0,08	3	0,05	2	0,04	2	0,05
Дијагностикован инвазивни рак грлића материце	0	0	2	0,031	2	0,04	2	0,05
Неадекватни налази из техничких разлога	67	0,9	121	1,9	72	1,4	18	0,46
Позване на колпоскопију	1305	18,2	1627	25,5	930	17,6	755	19,5
Поновљен брис	269	3,7	201	3,1	91	1,7	144	3,7
Урађена биопсија	173	2,4	181	2,8	170	3,2	109	2,8

У 2013. години, Дом здравља Крушевац је регистровао 22,5% позитивних налаза.

У 2014. години, Дом здравља Крушевац је регистровао 21,5% (1398) позитивних налаза.

У 2015. години, Дом здравља Крушевац је регистровао 18,5% (979) позитивних налаза.

У 2016. години, Дом здравља Крушевац је регистровао 12,2% (473) позитивних налаза.

Обзиром да је очекивани удео позитивних налаза 8%, указује на велики диспарат у поменутих домо-вима здравља и да би у даљем раду на спровођењу овог програма требало ставити акценат на унапређење квалитета пружених здравствених услуга у оквиру програма.

Одржани су састанци свих актера у спровођењу скрининга рака грлића (28.03.2014; 8.10.2014.; 11.12.2014, 15.01.2016; 21.04.2016.; 10.11.2016). Било је десетак гостовања на локалним медијима. По потреби су обављане консултације са представницима Канцеларије, Института Батут, као и са тимовима

Домова здравља (Крушевац и Трстеник). Размењено је више дописа са домовима здравља.

Изазови у реализацији Акционог плана

- Непостојање електронске базе податка за прикупљање и обраду података добијених у току спровођења програма за рано откривање рака.

- Нетачни подаци о осигураницама (промена броја телефона, промена адресе, промена статуса осигурања и сл.).

- Преобимна документација за вођење у току спровођења програма за рано откривање рака.

- Потреба за занављањем кадра. Нагло повећање оптерећености кадра.

- Очигледно непостојање јединственог стручно методолошког приступа у конкретном спровођењу програма за рано откривање рака у ова два дома здравља.

- Изостајање верификације од стране супервизора за све налазе из Дома здравља Трстеник и значајног дела налаза из Дома здравља Крушевац.

Сви наши напори у смислу мотивације супервизора (предлог за новчану надокнаду) нису уродили плодом.

- Спорно је питање да ли гинеколози који су цитоскринери могу или би требало, или не би требало да гледају плочице које они узоркују. Познат стручни приступ том питању није могуће извести у оним домовима здравља на Расинском округу у којима ради само један гинеколог, уколико се не уведе централизација у реализацији овог програма на Расинском округу.

- Са аспекта квалитета, спорно је и питање потребног броја случајева, одн.густине узорка у појединим домовима здравља на Расинском округу, што такође намеће идеју о централизацији у реализацији овог програма на Расинском округу.

- Још увек изостаје одржив начин дистрибуције повратних информација и кретања жена кроз систем здравствене заштите (тзв. „слање жена даље“).

- Код великог броја жена (чак и код образованих жена) постоје страх, стид и недовољан фонд знања и свести о значају раног откривања рака грлића материце.

Идентификовани позитивни аспекти у реализацији Акционог плана

- Унапређење квалитета здравствених услуга у области здравствене заштите жена.

- Добра сарадња између свих актера у програму за рано откривање рака грлића материце.

- Стварање функционалне повезаности, поверења и заједничке доктрине између актера у програму за рано откривање рака грлића материце што је предуслов за унапређење квалитета услуга у спровођењу овог програма.

- Укључивање локалне самоуправе у обезбеђивању услова за социјалну мобилизацију кроз трибине, предавања и достављање података о женама, скрининга рак грелића материце добија на значају што предвиђа и бољи одазив жена у наредном периоду.

Предлог мера за побољшање одрживости скрининга рака грлића

- Покренути централну Цитолошку лабораторију за рано откривање рака грлића материце, у ОБ Крушевац, за ниво Расинског округа (организовати и едуковати здравствене раднике). Потребно је обезбедити нове специјализације из патологије, као и пријем новог кадра за прво и друго читање у цитолоблаторији.

- Исказати потребу за обезбеђивањем два рачунара на ДЗ Крушевац ради електронског вођења документације у скринингу рака грлића материце.

- Проширити супервизију скрининга насве изабране гинекологе.

- Повећати обухват жена скринингом рака грлића материце кроз повећано позивање и непосредно уручивање позитивних писама посредством патронажних сестара. Потребно је постићи договор са поштом везано за бесплатно слање позивних писама.

- Постићи договор са МУП-ом везано за достављање базе циљне популације.

- Ревизија постојеће и креирање једноставније, прегледније и јединствене документације која се користи у програму за рано откривање рака грлића материце.

- Редовно ажурирање базе података о осигурањима потражити помоћ локалне самоуправе.

- Радити на промоцији скрининга рака грлића материце и рака дојке интензивније у наредном периоду ради постизања већег одзива жена а тиме и већи обухват скринингом.

- Унапредити квалитет социјалне мобилизације у циљу повећања обухвата жена прегледом на рано откривање рака грлића материце и већег учешћа локалне самоуправе у подржавању овог програма и повећања обухвата.

- Направити софтвер као подршку спровођењу организованог скрининга рака грлића материце за прикупљање и обраду података добијених у току спровођења програма за рано откривање рака.

- Обезбедити женама брже решавање здравственог проблема уколико су дијагностиковане у току скрининга, скратити чекања на секундарном нивоу кроз заказивања прегледа посредством тима Дома здравља.

- Молимо за помоћ у укључивању у скрининг особа које су овљне да се укључе, али их спречава чињеница да нису обухваћене социјалним осигурањем.

3.4. ИНДИКАТОРИ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИКА

Индикатори здравственог стања становништва су:

- очекивано трајање живота,
- смртност одојчади, перинатална смртност,
- специфичне стопе смртности (стандардизоване по узрасту),
- опажено здравље (самопроцена здравља).

3.4.1. Очекивано трајање живота

Очекивано трајање живота живорођене деце у Крушевцу је за особе мушког пола 73,33 године, а за особе женског пола 78,42 године. Просечна старост становника Града Крушевца је 43,72 година, а у Републици Србији важан индикатор здравственог стања становништва, што значи да наведеном показатељем не можемо бити задовољни, јер према наведеном критеријуму се налазимо међу 10 земаља с најкраћим животним веком.

3.4.2. Смртност одојчади и перинатална смртност

Стопа смртности одојчади (на хиљаду живорођених) је за Град Крушевац у 2016. години износила 4,3 промила, а стопа перинаталне смртности је износила 2,15 промила. Стопе смртности одојчади и перинаталне смртности су ниже него у Републици Србији за 2016. годину.

3.4.3. Специфичне стопе смртности (стандардизоване по узрасту)

Стопа смртности у 2016. години је на територији Града Крушевца износила 15,4 умрлих на 1000

становника и виша је него у Републици Србији (14,3). Стандардизована стопа смртности за укупну популацију (у односу на Европску стандардну популацију) износи 1563 умрлих на 100000 становника. Стандардизована стопа смртности за мушкарце износи 1765 умрлих на 100000 становника, а жена 1389 умрлих на 100000 становника.

Специфичне стопе умирања по полу и добним групама приказане су у табели.

Табела 18. Морталитет становништва Крушевца према полу и добним групама

Добна група	Специфична стопа (на 1000000)		
	У	М	Ж
0	104,28	199,20	0,00
1-4	23,55	0,00	50,48
5-9	0,00	0,00	0,00
10-14	15,71	0,00	32,28
15-19	15,34	29,81	0,00
20-24	42,83	27,82	58,63
25-29	14,59	0,00	30,86
30-34	91,37	101,39	80,73
35-39	103,39	136,43	69,65
40-44	166,91	177,27	156,46
45-49	363,64	532,32	198,51

Специфичне стопе смртности мушкараца су веће у скоро свим добним групама у односу на стопе смртности жена. Највећа разлика се уочава у добним групама 50-54, 70 – 74, 65-69 и 40-44 година.

3.4.4. Маскулинитет

Индикатор здравственог стања становништва је и маскулинитет, односно, однос броја мушкараца према броју жена. На боље здравствено стање становништва указује негативна стопа маскулинитета, која је нижа од 1000. За Град Крушевац стопа маскулинитета је негативна и износи 956,50промила, што значи бољу здравствену заштуту жена, смањену смртност жена фертибилног доба и продужење животног века.

3.5. ИНДИКАТОРИ ДЕТЕРМИНАНТИ ЗДРАВЉА

Индикатори детерминанти здравља су:

- преваленција пушења и
- укупно конзумирање алкохола

3.5.1. Преваленција пушења

Ради добијања неких оријентационих сазнања о броју пушача Завод за јавно здравље је урадио истраживање. Време истраживања. **31. јануар 2017.** године.

Предмет овог истраживања је поштовање Закона о заштити становништва од изложености дуванском

диму у Спортском центру Крушевац. Општи циљ истраживања је утврђивање колико се поштује Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму у спортском центру Крушевац.

Посебни циљеви су утврђивање распрострањености пушења међу запосленима у овој установи, као и испитивање њихових вредносних ставова и навика у вези пушења на радном месту.

Метод истраживања

Врста студије: студија пресека
Инструмент испитивања: анкета

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Укупан број анкетираних особа износи **65** од којих је **31** пушача (**48,6%**). Од укупног броја испитаника **25** је мушког пола (**30,4%**) и **40** женског пола (**61,5%**).

Нема статистичке значајности у дистрибуцији навике пушења и пола односно подједнако често пуше мушкарци и жене.

Од 31 испитаника који су се изјаснили као пушачи, 78,9% имају дугогодишњи пушачки стаж (10 и више година).

На питање „да ли сте упознати да је у вашој установи спроведена нека казнена мера против оних који нису поштовали Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму“, велика већина испитаника (90,9%) се изјаснила да није било изречених казни.

Нешто мање од половине анкетираних у спортском центру крушевац (49,5%) сматра да Закон није допринео смањењу броја пушача у њиховој установи. Више од половине анкетираних пушача (59,8%) изјаснило се да не намерава да остави пушење, док је једна трећина (34,2%) спремна да остави цигарете. Већина анкетираних (63%) сматра да би се смањењем броја пушача у нашој земљи смањило број оболелих од кардиоваскуларних и малигних болести.

Поводом Националног дана без дуванског дима у сарадњи са Патронажном службом Дома здравља Крушевац и ученицима Медицинске школе, заинтересованим пушачима (15 особа) мерен је притисак пре и после попушене цигарете. Овом приликом, на опште изненађење свим особама притисак био исти или (у два случаја), нижи после испушене цигарете. Обзиромда је опште познато да цигарете дижу крвни притисак, претпостављамо да се ради о пушачима са дугогодишњим пушачким стажом и да је њихов организам навикао на одређену дозу никотина, па је сходно томе и реаговао на дувански дим.

Зашто смо се определили за ову установу? Зато што смо сматрали да је ова установа репрезент здравствених стилова живота и очекивали смо да су запослени самим својим занимањем опредељени за здрав живот. На жалост, нисмо добили очекиване резултате, самим податком да у установи готово половина запослених пуши, што је показатељ, да занимање само по себи не говори у прилог одговорног понашања за сопствено здравље.

Едукација и упознавањ запослених о штетности по здравље не само пушења, већ и других негативних облика понашања, може се остварити кроз

континуирану, суштинску и партнерску сарадњу са здравственим установама које се баве едукацијом, односно васапитањем за здравље.

3.5.2. Укупно конзумирање алкохола

Болести зависности су најраспрострањенији и један од најозбиљнијих социомедицинских проблема. Социјални фактори (средина), који олакшавају злоупотребу психоактивних супстанци су многобројни: пре свега породични односи, односи у школи, у друштву, разни обичаји, навике, предрасуде . . .

Последице по здравље услед употребе алкохола су бројне. Највећа обољења су катар једњака и желуца, чир и рак желуца, алкохолна цироза јетре, кардиоваскуларна обољења, запаљење панкреаса, кожне промене, алкохолна епилепсија и атрофија мозга. Алкохол се сматра као ризико фактор за ширење Сиде и других болести које се преносе полним путем. Алкохол код младих изазива лажно самопоуздање, лажну одлучност и некритичност. Завод за јавно здравље је урадио истраживање.

Предмет овог истраживања је учесталост употребе алкохола међу ученицима средњих школа у Крушевцу. Време истраживања: 18-31. март 2015. године.

Општи циљ истраживања је утврђивање учесталости пијења алкохола младих у односу на пол, разред, успех, школу коју похађају и породичну ситуацију.

Посебни циљеви су испитивање вредносних ставова ученика о употреби алкохола и утврђивање нивоа знања о последицама употребе алкохола на људски организам.

Метод истраживања

По методу случајног узорка, истраживање је обухватило сва одељења од првог до четвртог разреда у три средње школе у Крушевцу: гимназије, хемијске и музичке.

Укупан број анкетираних ученика је 383. По школама број анкетираних ученика износи:

- гимназија: 129 ученика
- хемијска: 232 ученика и
- музичка: 22 ученика.

Резултати истраживања

Број ученика који редовно или повремено конзумирају алкохол

Од 383 ученика, колико их је анкетирано, 313 ученика се изјаснило да редовно или повремено конзумира алкохол што процентуално износи 81,7%.

У односу на број ученика који пију макар и неколико пута годишње, 18,2% (57 ученика) пије 1-2 пута недељно, а то у односу на укупан број анкетираних износи 14,9%. број оних који пију 1 – 2 пута месечно износи 37,1% у односу на укупан број конзумента, односно 30,3% од укупног броја анкетираних. Највећем броју ученика алкохол пије неколико пута годишње и износи 44,7% у односу на

број оних који су се изјаснили да редовно или повремено пију, односно 36,6% у односу на укупан број анкетираних.

Број оних који су алкохол пробали пре 12 године живота износи чак 39,5% у односу на укупан број ученика који су одговорили на ово питање, док је после 12 године живота први контакт са алкохолом имало 46,7% ученика.

Највећи избор алкохолних пића су пиво и вино, док се 12,4% ученика изјаснило да конзумира жестока пића.

Од 377 ученика, који су одговорили на питање „ Да ли си се некад напио?“

50,4% је одговорило потврдно. Од тога се 48,5% ученика алкохолом опило једном, 35,9% ученика се напило 10 пута, а више од 10 пута се напило 15,6% ученика.

Број оних који су приликом пијанства изазвали неки проблем је 35 ученика (25 дечака и 10 девојака), што износи 17,7% од укупног броја оних који су се бар једном или више пута напили.

Дистрибуција учесталости злоупотребе алкохола - по школама

Гимназија

Од 129 анкетираних ученика у Гимназији 18 се изјаснило да редовно конзумира алкохол, 61 повремено и 49 ученика сматра да не конзумира алкохол и поред тога што је међу њима било ученика који су навели 1 до 2 пута месечно знатан број оних који пију неколико пута годишње.

Могући разлог ове неподударности највероватније је неразумевање самог појма „конзумирање“ па су ученици наводили да не конзумирају алкохол, али да месечно или годишње попију „по коју чашицу“.

На основу тога, следи закључак који указује на велики проценат, чак 82,9% оних који су редовно или повремено конзумирали алкохол. Заправо, подаци указују да редовно или повремено алкохол конзумира 107 ученик, што је процентуално, у односу на укупан број анкетираних, а по учесталости конзумирања, износи 13% ученика пије једном до два пута недељно, 42% ученика пије једном до два пута месечно и 44,8% ученика пије неколико пута годишње.

Чињеница је да највећи број ученика пије алкохол 1-2 пута месечно или неколико пута годишње, може се закључити да се ради о пијењу алкохола у посебним приликама, али се мора имати у виду чињеница да се врло лако може развити склоност ка чешћем пијењу „с поводом“ или „без повода“.

Отуда произилази и потреба за превентивним активностима, како просветних тако и здравствених радника.

Хемијска школа

Укупан број анкетираних у овој школи је био 232 ученика. Редовно или повремено алкохол пије 192 ученика што износи 82,7%.

Проблем нераумевања појма „конзумирање“ уочен је и у овој школи, обзиром да 37 ученика наводи

да редовно пије, 85 ученика пије повремено, а 110 ученика наводи да не конзумира алкохол, иако се из каснијих одговора уочава да од истих, 11 ученика ипак пије 1 – 2 пута недељно, 16 ученика пије 1-2 пута месечно и 43 ученика пије неколико пута годишње.

Сходно томе, можемо да констатујемо да од 82,7% ученика који наводе да повремено или редовно конзумирају алкохол, 21,8% алкохол конзумира 1-2 пута недељно, 33,3% ученика алкохол конзумира 1-2 пута месечно и 44,7% ученика алкохол конзумира неколико пута годишње.

Музичка школа

У музичкој школи анкетирано је 22 ученика од којих 15 пије, што износи 68,2%. утврђено је да само један ученик пије једном недељно, 7 ученика пије једном до два пута месечно и 7 ученика неколико пута годишње.

Дистрибуција учесталости алкохола по полу

Од 383 анкетираних ученика, 144 је мушког пола и 239 женског пола.

Од 144 ученика мушког пола свих разреда 98 (68%) ученика је навело да редовно (35) или повремено (63) конзумира алкохол, док се 45 (31,2%) ученика изјаснило да не пије, с тим што 28 (19,8%) ученика у каснијим одговорима наводе да ипак пију.

Општи закључак је да у мушкој популацији алкохол пије 126 ученика, што процентуално износи 87,5%. Утврђено је да једном до два пута недељно алкохол конзумира 33 ученика (26,2%), једном до два пута месечно 62 ученика (49,2%) и неколико пута годишње 31 ученик (24,6%).

Од 239 ученица, 116 (48,5%) се изјаснило да редовно или повремено конзумира алкохол, док је 123 (51,4%) на ово питање одговорило негативно, с тим што 72 ученице (31,1%) у каснијим одговорима наводе да ипак пију.

И ако постоје нејасноће око појмова, ипак можемо да констатујемо да 188 ученица редовно или повремено пије алкохол (78,7%) и по 24 пије једном до два пута недељно (12,8%), 54 пије једном до два пута месечно (28,7%) и 110 пије алкохол неколико пута годишње (58,5%).

Дистрибуција учесталости злоупотребе алкохола по школском успеху

Од 383 ученика свих разреда неведених средњих школа, одличних ученика је 95, врлодобрих 140, добрих 121, довољних 15, недовољних 3, док 9 ученика није дало податке о постигнутом школском успеху.

Од 95 одличних ученика, 74,7% конзумира алкохол. У односу на број конзумента, недељно алкохол конзумира 5,6% ученика, једном до два пута месечно алкохол конзумира 35,2% ученика и 59,2% ученика алкохол конзумира неколико пута годишње.

Од 140 ученика који су постигли врло добар успех, 79,3% ученика редовно или повремено конзумира алкохол и то: 19,8% ученика алкохол конзумира једном до два пута недељно, 49,6% ученика алкохол

конзумира једном до два пута месечно и 40,5% ученика алкохол конзумира неколико пута годишње.

Добар успех има 121 ученик, од којих 104 редовно или повремено пију, што процентуално износи 86%. Од тога 22,1% ученика алкохол конзумира једном до два пута недељно, 32,7% ученика алкохол конзумира једном до два пута месечно, а 45,2% ученика алкохол конзумира неколико пута годишње.

Довољан успех је постигло 15 ученика и сви повремено или редовно конзумирају алкохол: 40% ученика алкохол пије једном до два пута недељно, 40% ученика пије једном до два пута месечно, а 20% ученика пије неколико пута годишње.

Недовољних ученика је троје од којих се један ученик изјаснио да пије недељно, један месечно и један неколико пута годишње.

Дистрибуција учесталости злоупотребе алкохола по узрасту (разреду) испитаника

Укупан број анкетираних у првом разреду три школе износио је 120 ученика од којих 93 ученика (77,5%) редовно или повремено конзумира алкохол. Једном до два пута недељно алкохол конзумира 18,2% ученика, једном до два пута месечно алкохол конзумира 32,2% ученика и неколико пута годишње 49,5% ученика.

У другом разреду је анкетирано 103 ученика од којих 81,5% ученика редовно или повремено конзумира алкохол и то: 10,7% ученика алкохол пије једном до два пута недељно, 42,8% ученика алкохол пије једном до два пута месечно и 46,4% ученика пије неколико пута годишње.

Од 88 ученика трећег разреда 81,8% односно 72 ученика конзумира алкохол. Од тога 11,1% ученика пије једном до два пута недељно, 41,6% ученика пије једном до два пута месечно и 47,2% ученика пије неколико пута годишње.

У четвртном разреду је анкетирано 72 ученика од којих 88,8% односно 64 ученика пије алкохол. Највећи проценат, 35,9% ученика алкохол пије једном до два пута недељно, 31,2% ученика пије једном до два пута месечно и 32,8% ученика алкохол пије неколико пута годишње.

Дистрибуција одговора испитаника о нивоу знања о последицама злоупотребе алкохола

Од 383 ученика који су одговорили на питање о штетности редовне употребе алкохола, чак 91,6% односно 351 ученик зна да алкохол доводи до поремећаја здравља.

Такође, велики је постотак оних (85,9%) који верују да алкохол ствара како психичку тако и физичку зависност.

Да алкохол делује депресивно на централни нервни систем зна 230 ученика, односно 60% од укупно 372 ученика који су се изјаснили по овом питању.

Нешто мање од половине ученика (41,7%), односно их 160 одговорило је да под дејством алкохола долази до смањења потенције, 36% ученика сматра да алкохол повећава потенцију док осталих 69 ученика од укупно

358 који су се изјаснили по овом питању, сматра да алкохол уопште не утиче на сексуалну моћ (19,2%).

Већина ученика (79,3%) верује да шоља јаке, црне кафе или хладан туш помаже да се неко брже отрезни од алкохола. Свега 7,8% ученика зна да кафе или хладна вода не могу убрзати процес елиминације алкохола из организма док се 12,8% ученика изјаснило да не зна одговор на ово питање.

Дакле, већина ученика зна неке од наведених последица конзумирања алкохола, али подаци о употреби алкохола младих јасно указују да, на жалост, већина тих ученика конзумира алкохол.

Дистрибуција ставова ученика о злоупотреби алкохола

Анализом података који се односе на ставове ученика у вези са конзумирањем алкохола, добили смо следеће резултате:

Скоро половина анкетираних ученика има толерантан став о конзумирању алкохола. Да је у реду ако деца повремено дамо да пробају мало пива или вина сматра 53,3% ученика.

На питање „Да ли је алкохол потребан да би журка успела?“, 49,9% ученика је одговорило да није потребан, док остали сматрају алкохол саставним делом успеле журке (35,6%) или су неодлучни (14,4%).

Половина анкетираних ученика (48,8%) сматра да нема ничег лошег у томе ако се неко повремено опија на свадбама или журкама, а 37% ученика мисли да алкохол помаже за опуштање када је неко љут, изнервиран или тужан.

И ако су у претходним одговорима испитаници показали став високе толеранције о конзумирању алкохола, већина ученика (76,4%) има позитиван став према људима који уопште не пију и сматра да такви људи нису уштогљени и досадни.

Дистрибуција одговора испитаника о породичном окружењу

У узорку ученика који је сачињавало 383 испитаника, њих 334 живи у потпуној породици, односно у породици са оба родитеља (87,2%). Мањи број ученика живи са једним од родитеља (11,2%), а само 6 испитаника неживи са родитељима.

У породицама 371 испитаника, 114 очева никада не пију (30,7%), повремено алкохол конзумирају 241 (64,9%), често пије 11 очева (2,9%), а редовно 5 очева (1,3%).

Од 381 испитаника који су дали податке о учесталости пијења својих мајки, 328 испитаника тврди да њихове мајке никада не пију (86%), 50 ученика се изјаснило да њихове мајке повремено пију (13,1%), док мајке два ученика пију често и једна редовно.

Ови подаци недвосмислено указују да је учесталост пијења алкохола израженија код очева наших испитаника.

Међутим, детаљна анализа ових података указује на чињеницу да 77 од 108 ученика чији родитељи уопште не пију, ипак, повремено конзумирају алкохол (71,2%).

Велики број ученика (82), чији очеви никада не пију (114) су се такође, изјаснили да редовно (12),

месечно (31) и годишње (39) пију алкохол, што износи (71,9%).

Они ученици чије мајке никада не пију (328) су такође, склони пијењу алкохола. Од наведеног броја чак 262 ученика, односно 79,8% пије алкохол и то: 49 ученика пије једном до два пута недељно (18,7%), 92 ученика пије једном до два пута месечно (35,1%) и 121 ученик алкохол пије неколико пута годишње (46,1%).

У породицама у којима оба родитеља повремено пију (39) чак 37 ученика и сами конзумирају алкохол (94,8%).

ЗАКЉУЧАК

- Генерални закључак који можемо да изведемо, на основу резултата овог истраживања, био би да већина ученика у средњим школама на подручју града Крушевца конзумира алкохол (81,7%). Највећи проценат конзумената пије алкохол неколико пута годишње. Највероватније се алкохол конзумира у посебним приликама (журка, прослава рођендана...) што је у складу са изнетим ставовима ученика да „нема ничег лошег у томе да се неко повремено опије“.

- Анализом ставова ученика по питању конзумирања алкохола, увидели смо да скоро половина анкетираних ученика има толерантан став у односу на алкохол, иако преко 70% испитаника има позитиван став према људима који никада не пију. Без обзира на овакав позитиван став према људима који не пију, више од половине наших испитаника (50,4%) сеприлично употребе алкохолних пића опијало и при томе је велики број ученика изазвао неки проблем (свађу, тучу...). Очигледно је да период сазревања младих људи прате поступци и понашање које је у супротности не само са знањима о последицама пијења, већ и са сопственим ставовима.

- Претходна анализа нам показује завидан ниво знања наших ученика о испитиваном проблему. Истовремено, на основу резултата можемо да закључимо да располагање знањима и чињеницама не подразумева здраво понашање. Дакле, информације саме по себи нису довољне да се спречи и сузбије употреба алкохола.

- Упечатљиви резултати које смо добили у овом истраживању односе се на конзумирање алкохола у односу на пол. Из наведених подата смо уочили да је учесталост пијења код мушкараца већа (недељно и месечно) него код девојака које претежно конзумирају алкохол у посебним приликама, неколико пута годишње. Слични резултати су добијени и за родитеље наших испитаника. Наиме, запажа се да је недељно и месечно пијење алкохола много израженије код очева него код мајки.

- Резултати истраживања указују да је утицај породице на младе у периоду адолесценције по питању односа према алкохолу готово незнатан. Наиме, велики број ученика, независно од породичног окружења без алкохола, редовно или повремено ипак конзумира алкохол. Доминантан утицај у том периоду имају групе

врњака. Ипак, утицај породице се не сме занемарити. Стабилност породичних односа и заузимање јасног става у вези конзумирања алкохола од непроцењиве је важности за формирање ставова и навика младих. Мора се имати у виду податак да је чак 150 анкетираних ученика алкохол пробало пре 12. године (39,5%) и то у породичном кругу, што говори у прилог толерантног односа одраслих према „пробању“ алкохола деце.

- Посматрајући процентуално број ученика који пију по разредима, уочава се растући тренд од првог до четвртог разреда (од 77,5% до 88,8%). Нарочито забрињава податак да са годинама учесталост конзумирања алкохола расте – у четвртом разреду 2/3 ученика пије неколико пута недељно или месечно.

- Резултати добијени овом студијом пресека довољан су разлог за покретање и спровођење промотивно-превентивних активности на спречавању и сузбијању конзумирања алкохола младих у којима би требало да учествују како стручњаци у јавном здравству, просветни радници, психолози, педагози тако и родитељи, али и сами млади. Приоритет би требало дати програмима који представљају комбинацију метода модификација понашања, као и савладавања вештина одупирања социјалном притиску.

- Организација слободног времена младих усмерена ка усвајању здравих стилова живота не сме остати приоритет само просветних и здравствених радника.

4. ПОКАЗАТЕЉИ АКТИВНОСТИ НА УНАПРЕЂЕЊУ ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА И ПРЕВЕНЦИЈУ БОЛЕСТИ

Активности промоције здравља у Граду се одвијају у оквиру Центра за промоцију здравља Завода за јавно здравље, Крушевац, васпитно-образовних установа, здравствених установа, Црвеног крста, Центра за социјални рад, градске апотеке, Канцеларије за младе, Удружења дијабетичара и других актера развијеног невладиног сектора.

4.1. ПРЕДШКОЛСКО ВАСПИТАЊЕ И ОБРАЗОВАЊЕ

Основна делатност Предшколске установе „Ната Вељковић“ је васпитање, образовање, нега и исхрана, превентивно-здравствена и социјална заштита деце узраста до 6,5 година.

Активности на унапређењу здравља становништва и превенцију болести одвијају се на нивоу васпитних група и вртића, на нивоу Установе и града.

Табела: Активности на унапређењу здравља становништва и превенцију болести

Датум	Манифестација	Учесници на нивоу вртића	Учесници на нивоу Установе
Октобар	Дечија недеља	Јаслене и васпитне групе	Сви вртићи
16.октобар	Светски дан правилне исхране	Јаслене и васпитне групе	„Колибри“
21.новембар	Светски дан детета	Васпитне групе	„Невен“
Децембар	Треће дете	Старије и ппп. Групе	„Колибри“
Децембар	Новогодишњи програм	Деца и васпитачи	Драмска играоница
25. јануар	Дан Светог Саве	Васпитне групе	„Лептирић“
8. март	Дан жена	Јаслене и васпитне групе	„Звончић“
21. март	Дан пролећа	Јаслене и васпитне групе	„Невен“
2. април	Међународни дан дечије књиге	Старије и ппп. Групе	Сви вртићи
15. април	Дан Установе	ППП. Групе	Најуспешније тачке свих вртића
22. април	Дан планете земље Акција уређења објекта и дворишта вртића	Јаслене и васпитне групе	Јаслене и васпитне групе
Април	Изложба васкршњих декорација	Васпитне групе	Васпитне групе
10. мај	Међународни дан физичке активности „Игре без граница“	Ппп. групе	Ппп. групе
15. мај	Међународни дан породице	Васпитне групе	Васпитне групе
Мај	Недеља здравих зуба	Васпитне групе	Васпитне групе
Јун	Завршна приредба предшколаца	Ппп. групе	Ппп. групе
Јун	Треће дете	Старије и ппп. групе	„Звончић“

4.2. ОСНОВНО И СРЕДЕ ОБРАЗОВАЊЕ

Здравствено васпитање у школама спроводи се организовањем разних манифестација као што су „Дан здраве хране“. У манифестацији учествују сви ученици, наставници, родитељи и представници Завода за јавно здравље Крушевац. На часовима ликовне културе и секција организују се креативне радионице на којима ученици од воћа и поврћа праве различите фигуре на тему „Здрава храна – здрав живот“. У холовима школа постављају се изложбе ликовних радова и фигура од воћа и поврћа, као и плакати „Пирамида исхране“ са текстовима о здравјој исхрани. Организују се предавања за ученике о правилној исхрани. На дан обелоежавања праве се и јестиви део изложбе који садржи различито воће и поврће, као и домаће производе здраве хране. Родитељи и наставници доносе домаће зимице, сокове, црни хлеб, макробактеријске кифле и многе друге домаће производе.

Активности које се спроводе у школама према Годишњим плановима рада школе:

- У оквиру рада еколошких секција (акције сакупљања секундарних сировина, уређење школског дворишта, неговање и чување цвећа, предавање на тему штетност алкохола, дувана, дроге...);

- На часовима одељењског старешине од 1. до 8. разреда (теме: Правилна исхрана, У здравом телу здрав дух, Спорт и здравље, Да нам зуби буду здрави, Здрави стилови живота, ДКР – уређење школског дворишта, Заштита животне средине, Чистоћа је пола здравља, Здравље је највеће богатство...);

- У оквиру рада Тимова за здравство и превенцију болести зависности (предавања на теме: Репродуктивно здравље, Одговоран однос према себи и свом здрављу, Психоактивне супстанце, компјутерска зависност);

- У оквиру рада Тимова за заштиту животне средине и сарадњу са еколошким организацијама града (уређење школског дворишта (посађено је 5 садница полонија и два четинара), сакупљање секундарних сировина, опремање хола цвећем и одржавање, обележавање значајних еколошких датума...);

- Пројекат „Покренимо нашу децу“ за ученике разредне наставе – циљ пројекта је промоција здравља и физичке активности у циљу смањења деформитета код деце, ученици свакодневно имају петнаестоминутну физичку активност.;

- Сарадња са Заводом за јавно здравље и Школским диспанзером – спровођење систематских и стоматолошких прегледа; превентивне активности у виду предавања, презентација;

- Спортска такмичења, недеља школског спорта, јесењи и пролећни крос за ученике, учешће у хуманитарним спортским дешавањима. Промовисање, предлагање мера, учешће у активностима у циљу смањивања насиља, а повећања толеранције и конструктивног решавања конфликта, популарисање здравих стилова живота, упознавање родитеља, старатеља са важећим законима, конвенцијама, протоколима о заштити деце, односно ученика од занемаривања и злостављања и другим документима од значаја за правилан развој деце, односно ученика у циљу представљања корака и начина поступања установе, пружање подршке и помоћи родитељима у осмишљавању слободног времена деце, односно ученика, саветодавно-инструкт. и терап. рад са ученицима који имају тешкоће у учењу, развојне, емоционалне и социјалне тешкоће, проблеме

прилагођавања, проблеме понашања. Пружање подршке ученицима из осетљивих друштвених група, организовање и реализовање радионица, предавања, трибина и других активности за ученике из области менталног здравља, Саветодавни рад са родитељима/старатељима ученика који имају различите тешкоће у развоју, учењу и понашању, радионица за наставнике на тему „Како унапредити квалитет свог живота“. Све еко активности изводи и прати велики број ученика и наставника. Ученици су показали велики степен одговорности и еколошке писмености.

4.3. АКТИВНОСТИ ПРОМОЦИЈЕ ЗДРАВЉА И ВАСПИТАЊА ЗА ЗДРАВЉЕ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КРУШЕВАЦ

4.3.1. Спровођење активности промоције здравља усмерене на осетљиве групације становништва

Едукација становништва у здравственим установама

Компаративна анализа о спровођењу здравственог васпитања и унапређења знања становништва и посета патронажних сестара у односу на претходну годину, као и за претходних пет година, са препорукама.

Табела *Спровођење едукације становништва у здравственим установама по годинама*

Година	Индивидуални ЗВ рад (број услуга)	Групни ЗВ рад (бр. услуга)	Патронажне посете (бр. посета здравом становништву)	Патронажне посете (бр. посета оболелом становништву)	Патронажне посете (укупно)
2012	12.687	2.654	12.646	8.459	29.327
2013	10.124	2.239	8.598	6.314	23.674
2014	7.632	2.421	8.111	6.688	22.119
2015	6.194	2.434	9.687	7.502	23.136
2016	5.524	2.520	4.841	5.452	15.857

Завод за јавно здравље Крушевац је протеклих година вршио координацију, пружао стручно методолошку помоћ и пратио спровођење активности промоције здравља здравствених установа у оквиру националних стратегија и програма здравствене заштите у поливалентној патронажној служби на подручју Расинског округа.

Активности службе поливалентне патронаже су усмерене ка унапређењу и очувању здравља становништва, развоју здравог окружења и афирмацији здравих стилова живота.

Најчешће обрађиване теме здравствено васпитног рада су: Промоција репродуктивног здравља, Здрави стилови живота, Превенција и рано откривање ХНО, Превенција и рано откривање заразних болести, Значај личне и опште хигијене, Значај правилне исхране, Превенција болести зависности и др.

Праћењем петогодишњег обима услуга патронажне службе ДЗ Крушевац уочава се пад укупног броја посета. Узрок значајног пада броја посета у 2014. години је промена начина евидентирања. Наиме, по речима координатора васпитања за здравље, суштински је број посета остао готово исти, али се у извештају приказују само оне услуге које фактурише РФЗО.

ПРОБЛЕМИ

Већ смо напоменули да је постојао и проблем евиденције здравствено васпитних активности. Наиме, велики број активности које су протеклих година приказане у извештајима, новим начином евидентирања последње три године не подлежу фактурисању од стране РФЗО, тако да се привидно смањило обим услуга.

ПРЕПОРУКЕ

- Унапређење знања и вештина едукатора у области промоције здравља кроз континуирану едукацију запослених

- Добра и континуирана комуникација са партнерима
- Ангажовање патронажних сестара 100% на здравствено васпитним активностима

Унапређење знања становништва (истраживање ЗЗЈЗ Крушевац)

Завод за јавно здравље Крушевац је у току протеклих пет година спровео низ истраживања о знању, ставовима и навикама становништва у граду Крушевцу у вези са здрављем.

Испитивање навика и понашања жена града Крушевца у вези са превентивним прегледима

Предмет овог истраживања су навике и понашање жена града Крушевца у вези са редовним превентивним прегледима.

Карактеристике испитаница које су узете у разматрање у односу на циљеве су: старост и школска спрема.

Одређен је узорак од 200 жена запослених у средњим школама у граду, Предшколској установи „Ната Велковић“, као и у Здравственом центру Крушевац. Приликом обраде података одбачени су упитници који нису били комплетно или ваљано попуњени, тако да је, након ове тријаже, укупан број анкетираних износио 188.

ЗАКЉУЧЦИ

- У граду Крушевцу велики број запослених жена у просвети и здравству (42,5%) припада категорији пушача.

- Велики број жена (74,5%) има навику да пешачи тридесет минута свакодневно.

- Трећина испитаница (31,3%) посећује лекара ради контроле здравља.

- Већина жена (72,8%) је изјавила да у њиховој установи није било организовања систематских прегледа у последње три године или никад.

- Мање од трећине жена (29,8%) врши самопреглед дојки једном месечно.

- Скоро половина жена (42,5%) је била на прегледу дојки код лекара у току прошле године.

- Половина испитаница (51,6%) је у току прошле године урадила Папаниколау.

ПРЕДЛОГ МЕРА

Неопходно је да здравствени радници раде на едукацији и информисању грађана о значају превентивних прегледа.

Испитивање произвођача, продаваца и купаца о здравствено безбедној храни на Старој пијаци у Крушевцу поводом светског дана здравља „Од њиве до трпезе – здравствено исправна храна“

Анкета за произвођаче (50 особа)

Трећина испитаних (34%) се изјаснила да користи пестициде, петина (22%) да не користи, док је близу половине (44%) изјавило да понекад користи пестициде.

Готово сви испитаници који су се изјаснили да користе пестициде (97,4%), изјавили су да поштују све препоруке. Велика већина испитаника (82%) зна да се воће и поврће може загадити поливањем.

Половина испитаних (54%) је изјавила да користи и природно и вештачко ђубриво, нешто више од трећине (36%) да користи природно (стајско) ђубриво, а сваки десети произвођач (10%) да користи вештачко.

Половина испитаника (50%) је изјавила да не контролише своје производе, трећина (34%) да контролише само на захтев инспекције, док 16% тврди да контролише своје производе на сопствену иницијативу.

Анкета за препродавце (50 особа)

При куповини намирница за продају најчешће обраћа пажњу на:

- а) изглед, боју и свежину – 18%,*
- б) цену – 6%,*
- в) произвођача – 12%,*
- г) све наведено – 64%*

Велика већина испитаника (92%) се изјаснила да конзумирају намирнице које продају.

Велика већина испитаника (92%) је изјавила да није имала здравствене проблеме, док је 8% испитаних изјавило да је имало здравствене проблеме након конзумирања тих намирница.

Нешто више од четвртине испитаних препродаваца (28%) је изјавило да не контролише исправност намирница, око трећине испитаних (34%) да контролише на своју иницијативу, док је 38% препродаваца изјавило да контролише те производе само на захтев инспекције.

Већина испитаних препродаваца (78%) је изјавила да на нашем тржишту нема понуде званичних произвођача органске хране.

Анкета за купце (57 особа)

Намирнице купују

- а) код одабраног продавца – 49,1%,*
- б) не бирам продавца – 26,3%*
- в) како кад – 24,5%*

При куповини производа најчешће обраћате пажњу на

- а) изглед, боју и свежину – 26,3%,
- б) цену – 15,7%
- в) оба – 57,9%

Велика већина испитаних купаца (89,5%) изјавила је да увек пере воће и поврће пре употребе, док је 7% испитаника рекло да то ради понекад, а 3,5% да не пере.

Већина испитаних купаца (89,5%) купује месо и месне прерађевине на пијаци.

Већина испитаника (80,7%) није имала здравствене проблеме, док је једна петина (19,2%) имала проблеме након коришћења намирница са зелене пијаце.

Унапређење здравља вулнерабилних група

Компаративна анализа унапређења знања ученика основних и средњих школа у области промоције здравља у односу на претходну годину са датим препорукама.

Табела: Ученици основних школа обухваћени програмима у области промоције здравља

Година	Број ОШ	Број предавања	Број ученика обухваћених предавањима
2012	18	255	3792
2013	18	182	3183
2014	18	320	5921
2015	18	294	5909
2016	18	232	5484

ЗЗЈЗ Крушевац и Домови здравља на подручју Расинског округа су у протеклом петогодишњем периоду континуирано спроводили едукацију ученика основних школа.

Најчешће теме које су том приликом обрађиване су:

- Правилна исхрана
- Штетност дуванског дима
- Болести зависности
- Сида
- Репродуктивно здравље
- Орално здравље
- Брига о телу
- Заштита животне средине

ПРОБЛЕМИ

- Проблем адекватног праћења унапређења знања и вештина ученика
- Проблем адекватне евиденције обухвата ученика предавањима

ПРЕДЛОГ МЕРА

- Унапређење знања и вештина едукатора у области промоције здравља кроз континуирану едукацију запослених
- Добра и континуирана комуникација са партнерима
- Добра и континуирана евиденција здравствено васпитног рада свих програмских активности како у основним, тако и у средњим школама, као и број обухваћених ученика, наставника и родитеља.

Табела: Ученици средњих школа обухваћени програмима у области промоције здравља

Година	Број СШ	Број предавања	Број ученика обухваћених предавањима
2012	7	108	2174
2013	14	288	5591
2014	14	293	5924
2015	13	313	5201
2016	13	329	4943

Најчешће обрађиване теме у средњим школама су:

- Сида и полно преносиве болести
- Репродуктивно здравље
- Болести зависности

ПРОБЛЕМИ

- Проблем адекватног праћења унапређења знања и вештина ученика
- Најчешћи проблем организовања здравствено васпитног рада у средњим школама је недостатак термина, због великог фонда часова редовне наставе.

ПРЕДЛОГ МЕРА

- Унапређење знања и вештина едукатора у области промоције здравља кроз континуирану едукацију запослених
- Добра и континуирана комуникација са партнерима
- Уврстити здравствено васпитни рад у програмске активности како основних, тако средњих школа.

4.3.2. Истраживање самопроцене за депресију ученика прве и друге године медицинске школе

Према подацима Светске здравствене организације, на глобалном нивоу 322 милиона људи пати од депресије (4,4% светске популације). Депресија је један од водећих оптерећења становника болести у Србији. Према подацима из извештаја Светске здравствене организације из 2017. године, од депресије у Србији пати 419.302 особе (5% популације). У односу на претходна истраживања здравља становништва Србије из 2000. и 2006. године, запажено је повећање учесталости депресије.

Депресија је болест коју карактерише туга, губитак интересовања за догађаје из непосредне околине, уз немогућност обављања свакодневних активности у

трајању од најмање две недеље. Људи који пате од депресије имају неколико карактеристичних симптома: губитак енергије, промену апетита, поремећај сна, анксиозност, смањену концентрацију, осећање безвредности, кривице и безнађа и мисли о самоповређивању или о самоубиству.

Поводом Светског дана здравља под слоганом “Депресија – хајде да разговарамо” ЗЗЈЗ Крушевац је спровео истраживање у три одељења Медицинске школе у Крушевцу.

Предмет овог истраживања је самопроцена депресије код ученика једног одељења прве и два одељења друге године Медицинске школе у Крушевцу.

Одређен је случајни узорак ученика прве и друге године Медицинске школе у Крушевцу.

Број анкетираних – 30 ученика прве године и 57 ученика друге године Медицинске школе

На питање колико често сте у последње две недеље имали смањено интересовање или задовољство за обављање послова или догађаја око вас велика већина анкетираних (61 ученик – 70,1%) се изјаснило да се понекад осећају тако, више од 7 дана се осећа тако 12 ученика, односно 13,7%, без таквих тегоба има свега 4 ученика (4,5%), док се сваког дана тако осећа 8 ученика, односно 9,1%.

Када је у питању осећање празнине, нерасположења или безнадежности највише њих, 56 ученика (64,3%) нема никада таква стања, 20 ученика се тек понекад тако осећа (22,9%), њих 8 су у таквом стању дуже од 7 дана (9,1%) и чак њих 13, односно (14,9%) се тако осећа скоро сваки дан.

Када су у питању проблеми са спавањем – тешкоћама уснивања или буђења током ноћи или прекомерног спавања, скоро две трећине 56 ученика (64,3%) се изјаснило да нема таквих проблема, 20 ученика (22,9%) има проблема са спавањем понекад, њих 8 (9,1%) се тако осећа дуже од недељу дана, а 13 ученика (14,9%) таквих проблема има свакодневно.

На питање “Колико често осећате умор/брзо замарање или немате довољно енергије, њих 34,4% се изјаснило да се никада тако не осећају, понекад се тако осећа 37,9%, дуже од недељу дана се тако осећа 10,5%, а чак 17,2% ученика се тако осећа скоро сваки дан.

Када су у питању проблеми са смањеним или појачаним апетитом 28,7% испитаника се изјаснило да нема таквих проблема, понекад се то дешава код 43,6% испитаника, чешће је то случај код 10,3% ученика, док се тај проблем свакодневно дешава код 17,2% ученика.

Када се говори о негативном размишљању о себи или доживљају неуспешности, или да су у нечему изневерили себе или своју породицу скоро трећина ученика нема такав осећај (34,4%), 44,8% се тако осећа понекад, 10,3% ученика се тако осећа дуже од недељу дана и исто толико ученика има осећај кривице и неуспешности скоро сваки дан.

Када су у питању тешкоће у концентрацији, нпр. читању новина или гледању ТВ-а, велика већина (63,2%) нема проблема у концентрацији, 33,3% ученика се изјаснило да овакве проблеме има понекад, 11,4% губе концентрацију за овакве ствари чешће, а свакодневно се овако осећа свега 3,4% ученика.

Више од половине испитаника (66,6%) се никада не осећа успорено у кретању и говору или обрнуто, 25,2% ученика се тако осећа понекад, 6,9% се тако осећа дуже од недељу дана, док се ни један ученик не осећа тако свакодневно.

На питање “Да ли размишљате да би било боље да вас “нема” (да сте мртви), или да себи, на неки начин, прекартите живот”, највећи број ученика (81,6%) одговорило је да се никада тако не осећају, 14,9% ученика такве идеје имају понекад, док се њих четворо, односно 4,5% ако осећа свакодневно.

ЗАКЉУЧЦИ

У Медицинској школи у Крушевцу међу ученицима једног одељења прве и два одељења друге године:

- 9,1% ученика свакодневно има смањено интересовање или задовољство за обављање свакодневних послова или за догађаје око њих.
- 14,9% ученика се свакодневно осећа празно, нерасположено или безнадежно.
- 14,9% ученика има свакодневних проблема са спавањем (прекомерно спавање или немогућност спавања)
- 17,9% ученика се свакодневно осећа уморно и без довољно енергије.
- 17,2% ученика скоро сваки дан има проблема са појачаним или смањеним апетитом.
- 10,3% ученика готово сваки дан негативно размишља о себи и има доживљај неуспешности и осећај да су изневерили себе и своју породицу.
- велика већина ученика нема проблема у концентрацији за нпр. Читање новина или гледања ТВ-а, док тај проблем свакодневно има свега 3,4% ученика.
- више од половине испитаника (66,6%) се никада не осећа успорено у кретању или говору (или узнемирено, убрзано и неуобичајено).
- забрињавајући и узнемирујући податак је да 4 ученика свакодневно размишља да би било боље да их нема и да не неки начин себи прекрате живот!

Општи закључак је да су емотивни проблеми ученика Медицинске школе ове генерације изражени у великој мери. Овај узорак није репрезентативан, па не можемо овакве резултате да генерализујемо на целокупну генерацију, али се морамо замислити над чињеницом да у односу на величину узорка, велики број ученика има 10 и више бодова.

На основу стручног мишљења, ове особе би требало да затраже стручну помоћ. Оваквом врстом испитивања, дошли смо до закључка да готово половина одељења прве године (14 од 30 ученика) и четвртина ученика друге године (14 од 58) има више од 10 бодова, односно, по речима струњака, депресивна стања. Овај податак је алармантан, међутим, претпостављамо да, обзиром да су питања у упитнику тако конципирана, да их на скали процене од 1-10 можемо различито тумачити у зависности од приступа и доживљаја сваког појединачног испитаника, као и у зависности од разумевања истих.

ПРЕДЛОГ МЕРА

• Неопходно је да здравствени радници раде на едукацији и информисању грађана о узроцима и могућим последицама депресије, како би депресивне особе препознале симптоме и затражиле помоћ.

• Такође је неопходан разговор о депресији како са члановима породице и пријатељима, тако и у школама, радним местима и медијима.

• ЗЗЈЗ Крушевац ће резултате ове анализе доствити психолошко-педагошкој служби Медицинске школе ради стручне анализе и предузимања конкретних мера.

4.3.3. Обележени датуми из календара здравља

• „Европска недеља превенције рака грлића материце“ (2012., 2013., 2014., 2016.) – трибине, предавања, истраживање и сл.

• Национални дан без дуванског дима“ (2012., 2013., 2014., 2016.) – предавања, наградни конкурси, штандови са пропагандним материјалом у школама, истраживање о броју пушача међу младима, ликовне радионице, отворена писма ученицима о штетности дуванског дима.

• „Март – месец борбе против рака“ (2012., 2013., 2014., 2015., 2016.) – истраживање о здравственом стању жена у менопаузи, предавања за наставнике, предавања за родитеље и ученике, медијски наступи.

• „Међународни дан деце оболеле од рака“ (2014., 2015., 2016.) – давање упутстава и смерница домовима здравља поводом обележавања, медијски наступи.

• Национални дан борбе против рака дојке“ (2013., 2014., 2015., 2016.) – давање упутстава и смерница домовима здравља поводом обележавања, медијски наступи.

• „Светски дан бубрега“ (2013., 2014., 2015., 2016.) – давање упутстава и смерница домовима здравља поводом обележавања, медијски наступи.

• „Светски дан вода“ (2012., 2013., 2014., 2015., 2015.) – Предавања за ученике у школама, узорковање вода из јавних водних објеката који нису на градској водоводној мрежи, дезинфекција индивидуалних сеоских бунара, креирање и штампање пропагандног материјала, медијски наступи.

• „Светски дан здравља“ (2012., 2013., 2014., 2016.) – Јавне манифестације, истраживање о учесталости коришћења антибиотика, посете старачким домаћинствима корисницима геронто-домаћица, едукације едукатора о векторским заразним болестима, истраживање о учесталости употребе алкохола међу младима средњих школа у Крушевцу, спортска такмичења међу средњошколцима у Крушевцу.

• „Дан планете земље“ (2013.) – Луткарске позоришне представе, прикупљање пет амбалаже у школама, креирање и штампање постера „Лименко“, креирање и штампање лифлета и упутстава о компостирању и санирању кућних отпадних вода.

• „Међународни дан физичке активности“ (2013., 2014., 2015., 2016.) – Игре без граница у основним школама, спортска такмичења, презентовање разних спортских активности и предавања о значају редовних физичких активности и рекреативног бављења спортом за опште здравље за децу предшколског узраста.

• „Недеља здравља уста и зуба“ (2012., 2013., 2014., 2015., 2016.) – Јавне манифестације, демонстрације правилног прања зуба, позоришне представе у вртићима, наградни конкурси, превентивни прегледи ученика сеоских подручја у мобилној стоматолошкој ординацији.

• „Недеља имунизације“ (2013., 2015., 2016.) – Давање упутстава и смерница домовима здравља поводом обележавања, предавања и радионице за родитеље, медијски наступи.

• „Дан сећања на преминуле од СИДЕ“ (2012., 2013., 2014., 2015., 2016.) – Јавне манифестације, штандови са пропагандним материјалом по школама, отворена писма ученицима основних и средњих школа, предавања, паљење свећа.

• „Светски дан без дуванског дима“ (2012., 2013., 2014., 2015., 2016.) – Спортске активности, наградни конкурси, ликовне радионице, изложбе, предавања, радионице, креирање и штампање пропагандног материјала и мајица.

• „Светски дан заштите животне средине“ (2011., 2012., 2013., 2014., 2015.) – Изложбе фотографија – примери добре праксе, акције чишћења јавних простора, позоришне представе ученика, јавне манифестације и подела пропагандног материјала грађанима, чишћење школских дворишта и садања цвећа и дрвећа од стране ученика.

• „Светски дан борбе против хепатитиса“ (2014.) – Трибина, предавања за ученике и наставнике.

• „Светски дан срца“ (2012., 2013., 2014., 2015., 2016.) – Спортска такмичења ученика, наставника и здравствених радника, дан рекреације, јавне манифестације (мерење притиска, шећера, холестерола и телесне тежине), креирање и израда пропагандног материјала (заставице „Ти си моје срце“) и мајице.

• Октобар – месец правилне исхране“ (2012., 2013., 2014., 2015., 2016.) – Предавања и радионице за предшколце, ученике и родитеље, презентације правилне исхране, културно-уметнички програми, изложбе дечијих ликовних радова и радова од воћа и поврћа, наградни конкурси, квизови, завршне манифестације, додела захвалница и награда за најуспешније учеснике.

• „Међународни дан старих“ (2013., 2014., 2015., 2015.) – Обилазак старачких домаћинстава – корисника геронто-домаћица (мерење притиска и давање савета за унапређење здравља, посета Геронтолошког центра и разговор са корисницима).

• „Светски дан менталног здравља“ (2015., 2016.) – предавања за родитеље деце ометене у развоју „Како помоћи деци у одрастању“, спортска такмичења деце ометене у развоју, продајне изложбе дечијих радова и прављених предмета од папира и дрвета.

• „Светски дан борбе против СИДЕ“ (2012., 2013., 2014., 2015., 2016.) – Предавања и радионице за ученике основних и средњих школа, трибине, концерти, јавне манифестације, штандови са пропагандним материјалом по школама.

• „Светски дан сећања на преминуле од СИДЕ“ (2014., 2015., 2016.) – Предавања и радионице за ученике основних и средњих школа, јавне манифестације, штандови са пропагандним материјалом по школама, паљење свећа на јавним местима и сл..

4.3.4. Здравствено васпитни материјал креиран у Заводу за јавно здравље Крушевац

- Лифлет о СИДИ „Не можеш да знаш док се не тестирашЖ“ и „Шта све треба да знаш о СИДИ“ за ученике средњих и основних школа
- Лифлет о штетности дуванског дима „Ја сам одлучио, а ти? За ученике средњих и основних школа
- Лифлет „Дрога је замка за наивне“ за ученике основних школа
- Лифлет „Безбедност деце у саобраћају“ и „Пешачка дозвола за прваке“ за ученике првог разреда основних школа
- Заставице „Ти си моје срце“ за учеснике манифестација поводом Светског дана срца
- Мајице „Ти си моје срце“ и „У срцу здравља“ поводом обележавања Светског дана срца за учеснике манифестације
- Лифлет „Правилна исхрана – укус здравља“ за родитеље и ученике основних школа
- Лифлет „Дан планете земље“ и „Зелена генерација“ за ученике основних школа и наставнике
- Лифлет „Чиста вода за здрав свет“ намењен ученицима основних школа о значају воде са упутствима за штедњу и очување водних ресурса
- Лифлет „Чувајмо воду“ намењен сеоским домаћинствима са упутствима о заштити бунара од загађења, чишћењу и одржавању бунара и дезинфекцији воде за пиће
- Лифлет „Да отпад буде богатство“ за ученике основних школа
- Постер „Лименко“ за ученике основних школа
- Лифлет „Светски дан заштите животне средине“ за ученике основних школа

4.4. РАД САВЕТОВАЛИШТА ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КРУШЕВАЦ

Саветовалиште за ДПСТ – добровољно поверљиво и анонимно саветовање и тестирање на ХИВ представља поверљив разговор између клијента, који жели да се тестира на ХИВ и саветника – посебно едукованог лекара, који се обавља уз уважавање и поштовање клијента и максималну поверљивост (све што клијент каже никада неће бити пренето другој особи). Клијент ће у току саветовања пре тестирања бити упознат како се ради тестирање на ХИВ и шта значи резултат теста. Клијент сам одлучује да ли жели да се тестира. У току саветовања клијент може о свему отворено да разговара, да поставља питања, говори о својим дилемама, стрховима и бригама. Антитела која тражимо у крви се не појављују одмах некон инфекције. За њихово стварање у организму је потребно 6 до 10 недеља. Овај временски период од тренутка када се инфекција догодила до појаве специфичних антитела, зове се „период прозора“. У

том периоду резултат теста који се тренутно користи може бити негативан чак и ако инфекција постоји.

Лабораторија у којој се ради тестирање је функционално повезана са саветовалиштем. Савремени тестови на ХИВ којима се ради у ЗЗЈЗ Крушевац су из најновије генерације и веома су поуздани јер тестирају присуство и антитела и антигена. Осим тога истовремено се ради и тестирање на хепатитис Б, Ц као и на сифилис.

Тестирање ће се спроводити читаве године у Саветовалишту за ХИВ ЗЗЈЗ Крушевац, сваког радног дана од 8 до 13 часова. Клијент добија резултат теста такође у саветовалишту (саветовање после тестирања). Резултат теста могу знати само клијент и саветник. Још увек не постоји лек који би елиминисао вирус из организма али високоактивна антиретровирусна терапија, која спречава напредовање инфекције и њена правовремена и редовна примена омогућава зараженим особама да наставе да воде уобичајен живот, уз придржавање добрих савета и препорука. Уколико се зна да је мајка ХИВ позитивна, данас је могуће смањити ризик да и њено новорођенче буде ХИВ позитивно на мање од 2%. Зато је веома значајно да свака трудница буде тестирана у току трудноће, како би сазнала свој ХИВ статус. Ово тестирање је најбоље урадити у току првог триместра трудноће. Превенцијом и контролом ХИВ и других ППИ, ДПСТ, променом понашања, очекује се смањење ризика од ширења ХИВ и ППИ, а раним откривањем инфицираних и благовременим третманом, продужетак живота уз очуван квалитет живота.

У оквиру рада саветовалишта за ДПСТ у току 2016. године у ЗЗЈЗ Крушевац је тестирано на ХИВ 71 особа, на НВs Ag 57 а на antiHCV антитела 59 особа, nasifilis 2 особе. Само саветовано је 95 особа. У 2016. години, на територији Расинског округа регистровано је 9 особа оболелих од ППИ: двоје са ХИВ инфекцијом, двоје са сифилисом и петоро инфицираних хламидијом. У 2016. години регистрована су 2 акцидента након којих је спроведено саветовање и ПЕП.

Саветовалиште креира и спроводи здравствено-васпитне програме за циљане популационе групе (млади, здравствени радници, МСМ, КСР), одржава сарадњу са другим установама здравствено-социјалног типа, на пољу превенције ХИВ и ППИ (саветовалиште за одвикавање од наркотика, канцеларија за младе, ВП Дом итд.). ЗЗЈЗ Крушевац осмишљава, организује и спроводи кампање и обележавање важних датума везаних за превенцију, унапређење обухвата тестираних и саветованих; обавља периодично извештавање и анализу постигнутих резултата. Током читаве године се врши здравствено васпитни рад путем локалних медија као и кроз здравствено васпитне програме које се тичу репродуктивног здравља у основним и средњим школама.

4.5. ПРОЈЕКТНЕ АКТИВНОСТИ ЗАВОДА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КРУШЕВАЦ

Р. бр.	Назив пројекта / програма	Финансијер
1.	Програми и пројекти од јавног интереса	Министарство здравља Републике Србије

2.	Психосоцијална помоћ деци у основним школама	Foundation "Together" – Regional Center Wellbeing of Children, Љубљана, Словенија
3.	Превенција саобраћајног трауматизма	Град Крушевац
4.	Превенција насиља у основним школама у Крушевцу	Град Крушевац
5.	Помоћ старима у насељу Пањевац (пројекат у оквиру Декаде Рома)	Министарство здравља Републике Србије
6.	Унапређење здравља деце кроз правилну исхрану	Локални план акције за децу града Крушевца
7.	Вршњачка заштитна мрежа у школама као фактор превенције насиља	Локални план акције за децу града Крушевца
8.	Све за здравље – здравље за све (пројекат у оквиру Декаде Рома)	Министарство здравља Републике Србије
9.	Пројекат "Еко-школе у Крушевцу"	Фонд за заштиту животне средине града Крушевца
10.	Програм едукације сеоског становништва о управљању кућним отпадом	Фонд за заштиту животне средине града Крушевца
11.	Програм мониторинга параметара животне средине града Крушевца, општине Трстеник и општине Ћићевац	Фонд за заштиту животне средине града Крушевца, општина Трстеник, општина Ћићевац
12.	Испитивање здравствене исправности воде за пиће у бунарима у граду Крушевцу и спровођење радова за санирање тих водних објеката	Фонд за заштиту животне средине града Крушевца, Завод за јавно здравље Крушевац и Друштво за помоћ ментално недовољно развијеним Особама Града Крушевца (преко Министарства економије и регионалног развоја)
13.	Вршњачка заштитна мрежа у школама као фактор превенције насиља 2	Локални план акције за децу града Крушевца
14.	Стани, размисли., одлучи (пројекат превенције злоупотребе психоактивних супстанци међу средњошколском омладином)	Локални план акције за децу града Крушевца
15.	Правилном исхраном до здравља – деца као потрошачи (са НВО "Друштвом потрошача Крушевац")	Министарство здравља Републике Србије
16.	Сви за здравље – здравље за све 2 (пројекат у оквиру Декаде Рома)	Министарство здравља Републике Србије
17.	Знањем до здравља – заштита здравља рома сакупљача секундарних сировина (пројекат у оквиру Декаде Рома)	Министарство здравља Републике Србије
18.	Сви за здравље – здравље за све 3 (пројекат у оквиру Декаде Рома)	Министарство здравља Републике Србије
19.	Small Arms and Light Weapons Abuse Prevention (у сарадњи са НВО Центар за добровољни рад и помоћ деци „Дуга“, Београд)	International Trust Fund for Demining and Mine Victims Assistance
20.	Сви за здравље – здравље за све 4 (пројекат у оквиру Декаде Рома)	Министарство здравља Републике Србије
21.	Сви за здравље – здравље за све 5 (пројекат у оквиру Декаде Рома)	Министарство здравља Републике Србије
22.	Сви за здравље – здравље за све 6 (пројекат у оквиру Декаде Рома)	Министарство здравља Републике Србије

5. СОЦИОЕКОНОМСКИ УСЛОВИ

Здравље је основно људско право и најважнији социјални циљ. Постојеће велике неједнакости у здравственом стању становништва тичу се свих земаља. Те неједнакости морају се драстично смањивати. Здравље је интегрални део укупног развоја друштва.

СЗО сматра да се Глобална стратегија може остварити само ако здравствена политика и социоекономска политика буду у потпуном складу. Према бројним студијама Светске Банке постои јака повезаност између здравља и социоекономских услова.

Светска Банка је посебну пажњу обратила на повезаност између здравља и прихода становништва и здравља и нивоа образовања.

Поред глобалне оцене да људи живе дуже и да су здравији што је већи просечни друштвени производ по становнику, истраживања те институције су показала, да су ефекти раста друштвеног производа тесно повезани са здрављем. На ово се не сме гледати упроштено, него се раст друштвеног производа мора посматрати повезано са његовом дистрибуцијом. Ако се раст друштвеног производа рефлектује на смањивање сиромаштва и беде стновништва онда ће се ефекти тог раста позитивно одразити на индикаторе здравственог стања и на њмањивање социоекономских неједнакости у здрављу.

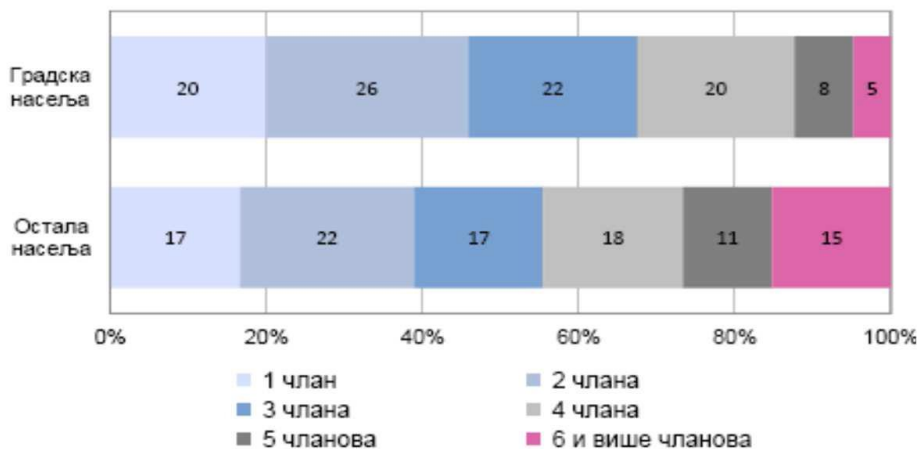
Када се раст друштвеног производа одражава на смањивање броја оних који живе у беди онда је могуће установити јаку повезаност између прихода становништва и здравља, јер 75% неједнакости у здрављу су последице социоекономске неједнакости.

Због тога је важно становништво града Крушевца приказати и по приходима и занимању, односно премасоциоекономским индикаторима, који су:

- просечан број чланова по домаћинству,
- проценат становништва који има приступ водоводу и канализацији,
- однос броја запослених и незапослених лоица,
- просечне зараде по запосленом,
- остварене инвестиције по карактеру и делатностима.

Просечлан број чланова по домаћинству

Према подацима Републиког завода за статистику просечан број чланова у домаћинству у РС је 2,90, а у граду Крушевцу највише је двочланих и трочланих домаћинстава као што је то видљиво у табели.



Извор: Попис становништва, домаћинстава, и станова, РЗС

Слика: Домаћинства према броју чланова, 2011.г.



**CILJNE GRUPE PO POLU, STEPENU STRUČNE SPREME I GODINAMA STAROSTI
U MESECU DECEMBRU 2016. GODINE**
(stanje na dan 31.12.2016. godine)

Republika Srbija
Okrug: Rasinski
Opština: Kruševac

Ciljna grupa: Ukupno nezaposlena lica	UKUPNO		15 - 19 godina		20 - 24 godine		25 - 29 godina		30 - 34 godine		35 - 39 godina		40 - 44 godine		45 - 49 godina		50 - 54 godine		55 - 59 godina		60 - 64 godine		65 i više godina	
	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena
UKUPNO	14.943	8.055	259	103	1.315	606	1.688	933	1.847	1.103	2.094	1.297	1.929	1.166	1.698	953	1.705	902	1.556	783	851	209	1	0
I stepen stručne spreme	3.188	1.582	48	19	165	82	210	105	356	172	441	236	456	219	413	230	392	203	381	205	325	111	1	0
II stepen stručne spreme	742	448	4	3	17	6	43	21	63	48	101	77	138	93	157	75	118	62	65	47	36	16		
III stepen stručne spreme	3.769	1.612	71	16	285	67	358	150	451	214	657	343	436	231	410	202	426	181	453	180	222	28		
IV stepen stručne spreme	4.783	2.872	136	65	649	310	466	285	465	327	568	412	649	440	552	342	622	378	490	279	146	34		
V stepen stručne spreme	109	21			2	0	1	0	4	1	7	3	11	2	13	4	24	7	23	2	24	2		
VI-1 stepen stručne spreme	608	407					34	21	120	89	101	74	106	88	71	49	57	38	70	38	49	10		
VI-2 stepen stručne spreme	370	264			106	82	172	117	49	36	23	17	10	7	8	5	1	0			1	0		
VII-1 stepen stručne spreme	1.360	841			91	59	384	234	317	214	194	133	120	85	72	45	65	33	72	31	45	7		
VII-2 stepen stručne spreme	14	8							2	2	2	2	3	1	2	1			2	1	3	1		

Nacionalna služba za zapošljavanje

**CILJNE GRUPE PO POLU, STEPENU STRUČNE SPREME I GODINAMA STAROSTI
U MESECU DECEMBRU 2015. GODINE**
(stanje na dan 31.12.2015. godine)

Republika Srbija
Okrug: Rasinski
Opština: Kruševac

Ciljna grupa: Ukupno nezaposlena lica	UKUPNO		15 - 19 godina		20 - 24 godine		25 - 29 godina		30 - 34 godine		35 - 39 godina		40 - 44 godine		45 - 49 godina		50 - 54 godine		55 - 59 godina		60 - 64 godine	
	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena
UKUPNO	15.704	8.322	347	137	1.405	669	1.900	1.043	1.995	1.154	2.222	1.362	1.952	1.140	1.747	964	1.702	897	1.611	805	823	151
I stepen stručne spreme	3.364	1.628	59	27	175	86	226	111	366	185	503	267	450	221	421	208	398	209	424	231	322	83
II stepen stručne spreme	790	487	4	2	27	14	52	29	69	46	114	86	146	100	153	77	110	65	75	52	40	16
III stepen stručne spreme	4.047	1.678	99	22	332	83	430	185	503	212	664	364	452	222	446	224	420	159	470	190	211	17
IV stepen stručne spreme	4.956	2.979	185	86	665	341	518	314	535	361	589	416	606	442	580	367	618	381	451	246	129	25
V stepen stručne spreme	134	26			2	0	2	0	8	2	12	4	11	5	18	3	25	8	32	3	24	1
VI-1 stepen stručne spreme	654	433			1	1	58	37	126	97	114	82	94	74	69	48	67	41	81	46	44	7
VI-2 stepen stručne spreme	372	255			126	93	171	109	41	28	15	12	10	8	7	5	1	0			1	0
VII-1 stepen stručne spreme	1.376	829			77	51	443	258	325	221	190	130	100	67	51	31	62	33	77	36	51	2
VII-2 stepen stručne spreme	11	7							2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0

Nacionalna služba za zapošljavanje

**CILJNE GRUPE PO POLU, STEPENU STRUČNE SPREME I GODINAMA STAROSTI
U MESECU DECEMBRU 2014. GODINE**
(stanje na dan 31.12.2014. godine)

Republika Srbija
Okrug: Rasinski
Opština: Kruševac

Ciljna grupa: Ukupno nezaposlena lica	UKUPNO		15 - 19 godina		20 - 24 godine		25 - 29 godina		30 - 34 godine		35 - 39 godina		40 - 44 godine		45 - 49 godina		50 - 54 godine		55 - 59 godina		60 - 64 godine	
	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena	Ukupno	Žena
UKUPNO	15.487	8.212	328	118	1.496	683	2.041	1.090	2.131	1.241	2.221	1.367	1.851	1.078	1.667	963	1.501	818	1.549	760	702	94
I stepen stručne spreme	3.502	1.688	61	25	189	85	278	130	406	204	529	277	450	221	444	230	368	197	491	245	286	74
II stepen stručne spreme	786	496	6	2	30	15	55	31	67	48	137	101	151	99	145	82	80	49	81	61	34	8
III stepen stručne spreme	4.050	1.716	111	18	405	106	517	215	577	279	648	344	423	221	379	205	366	159	433	164	191	5
IV stepen stručne spreme	4.751	2.851	150	73	667	342	503	309	586	377	618	437	644	403	558	357	550	342	378	207	97	4
V stepen stručne spreme	128	26			1	0	2	0	14	2	11	5	10	4	25	7	21	3	28	3	16	2
VI-1 stepen stručne spreme	648	441					86	60	131	97	104	82	87	67	63	48	60	38	78	48	39	1
VI-2 stepen stručne spreme	327	210			113	74	156	95	34	25	13	10	5	4	5	2	1	0				
VII-1 stepen stručne spreme	1.287	780			91	61	443	249	315	208	158	110	81	59	48	32	55	30	59	31	37	0
VII-2 stepen stručne spreme	8	4					1	1	1	1	3	1							1	1	2	0

**CILJNE GRUPE PO POLU, STEPENU STRUČNE SPREME I GODINAMA STAROSTI
U MESECU DECEMBRU 2013. GODINE**
(stanje na dan 31.12.2013. godine)

Republika Srbija
Okrug: Rasinski
Opština: Kruševac

Ciljna grupa: Ukupno nezaposlena lica	UKUPNO		15 - 19 godina		20 - 24 godine		25 - 29 godina		30 - 34 godine		35 - 39 godina		40 - 44 godine		45 - 49 godina		50 - 54 godine		55 - 59 godina		60 - 64 godine	
	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene
UKUPNO	16.185	8.587	366	132	1.658	742	2.258	1.230	2.310	1.397	2.321	1.417	1.876	1.094	1.642	928	1.598	860	1.529	710	627	77
I stepen stručne spreme	3.668	1.750	69	25	209	93	313	128	460	242	537	285	461	228	450	225	389	199	533	268	247	57
II stepen stručne spreme	803	519	7	3	32	16	66	41	77	58	160	112	152	98	124	68	77	57	84	59	24	7
III stepen stručne spreme	4.281	1.845	145	37	476	141	525	222	633	323	674	358	436	224	369	193	419	187	422	153	182	7
IV stepen stručne spreme	4.950	2.944	145	67	711	343	576	354	635	428	691	473	635	404	551	351	588	358	325	163	93	3
V stepen stručne spreme	149	29			1	1	4	1	14	3	11	5	16	3	25	10	24	4	30	1	24	1
VI-1 stepen stručne spreme	722	477			2	1	149	103	143	100	104	79	87	74	59	40	55	33	90	46	33	1
VI-2 stepen stručne spreme	336	225			139	92	137	89	35	25	11	10	8	8	4	1	1	0	1	0		
VII-1 stepen stručne spreme	1.268	794			88	55	487	291	311	216	131	95	81	55	60	40	45	22	43	19	22	1
VII-2 stepen stručne spreme	8	4					1	1	2	2	2	0							1	1	2	0

**CILJNE GRUPE PO POLU, STEPENU STRUČNE SPREME I GODINAMA STAROSTI
U MESECU DECEMBRU 2012. GODINE**
(stanje na dan 31.12.2012. godine)

Republika Srbija
Okrug: Rasinski
Opština: Kruševac

Ciljna grupa: Ukupno nezaposlena lica	UKUPNO		15 - 19 godina		20 - 24 godine		25 - 29 godina		30 - 34 godine		35 - 39 godina		40 - 44 godine		45 - 49 godina		50 - 54 godine		55 - 59 godina		60 - 64 godine	
	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene	Ukupno	Žene
UKUPNO	15.930	8.680	366	153	1.671	792	2.327	1.274	2.276	1.440	2.270	1.417	1.780	1.073	1.531	903	1.621	865	1.518	685	570	78
I stepen stručne spreme	3.666	1.804	77	37	205	88	361	163	454	252	514	277	448	229	412	216	407	212	575	276	213	54
II stepen stručne spreme	879	583	8	5	32	16	66	42	106	78	170	120	162	105	114	68	88	64	102	75	31	10
III stepen stručne spreme	4.256	1.902	157	40	509	165	556	247	660	352	604	328	414	245	327	177	446	198	424	144	159	6
IV stepen stručne spreme	4.807	2.955	124	71	674	346	630	378	640	465	712	492	600	385	533	358	551	328	251	127	92	5
V stepen stručne spreme	147	34					5	2	7	3	11	7	16	5	27	10	25	4	36	2	20	1
VI-1 stepen stručne spreme	754	499			6	4	187	125	134	98	120	90	71	55	58	42	59	39	91	45	28	1
VI-2 stepen stručne spreme	272	191			136	104	95	56	26	20	8	7	5	4	2	0						
VII-1 stepen stručne spreme	1.141	710			108	68	426	260	249	172	128	96	63	45	57	32	44	20	39	16	27	1
VII-2 stepen stručne spreme	8	2			1	1	1	1			3	0	1	0	1	0	1	0				

Na osnovu podataka iz tabele očigledno je da najbrojniju grupaciju u strukturi nezaposlenih lica čine lica III i IV stepena stručne spreme, što nameće potrebu njihove prekvalifikacije i doškolovala.

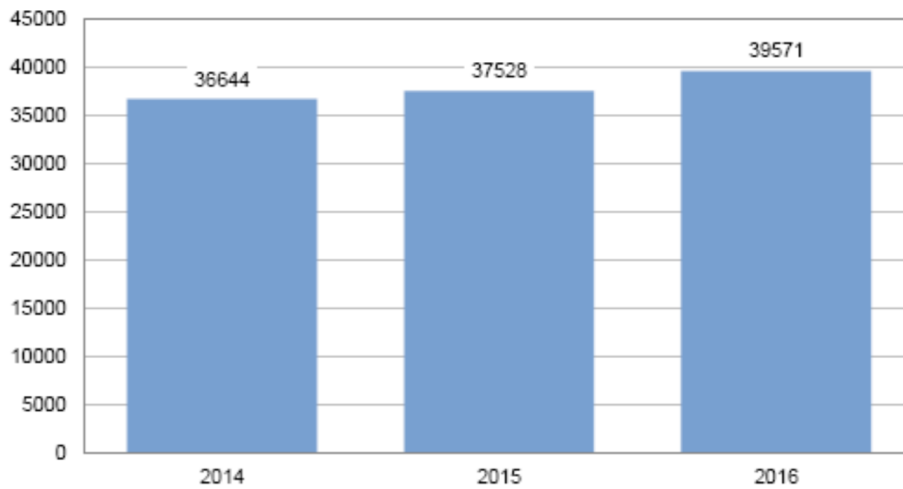
Prema evidenciji Nacionalne službe za zapošljavanje na teritoriji grada Kruševca je u 2017. godini zabeleženo smanjenje broja nezaposlenih u odnosu na prethodne godine.

Naјугроженија категорија међу незапосленим лицима су старији од 40 и 50 година, што упућује на

предузимање специфичних мера како би се наведеној рањивој групацији помогло.

Просечне зараде по запосленом

Кретање просечних зарада у Крушевцу по запосленом без пореза и доприноса показује благу тенденцију раста, као што је то видљиво из података



Извор: Републики завод за статистику
Слика Просечне зараде по запосленом

Просечне зараде без пореза и доприноса по запосленом

У односу на републички просек који износи 44.432 динара у 2015. години зараде у Крушевцу су нешто ниже. Приходи су веома значајан ресурс пошто утичу на друштвену искљученост, односно, укљученост. Материјална оскудица значи и оскудевање у задовољавању здравствених, образовних, културних и социјалних потреба и директно води у социјалну искљученост.

Просечни приходи расходи буџета града

Према подцима РЗЗС просечни приходи и примања буџета локалних самоуправа у Србији за 2015. годину износе 34.583 динара по становнику. Дакле, наведени просечни приходи и примања буџета су такође нижи од републичког просека.

Приходи и примања буџета локалне самоуправе (у хиљадама РСД)	2324717	(2015)
Приходи и примања буџета локалне самоуправе по становнику (РСД)	18628	(2015)
Расходи и издаци буџета локалне самоуправе (у хиљадама РСД)	2300378	(2015)
Расходи и издаци буџета локалне самоуправе по становнику (РСД)	18433	(2015)

Извор: Министарство финансија.

Расходи корисника буџетских средстава (у хиљадама РСД)	8987790	(2015)
Расходи корисника буџетских средстава по становнику (РСД)	72020	(2015)
Расходи корисника буџетских средстава за образовање (у хиљадама РСД)	1929868	(2015)
од тога за основно образовање (у хиљадама РСД)	1222874	(2015)
Расходи корисника буџетских средстава за образовање по становнику (РСД)	15464	(2015)
Расходи корисника буџетских средстава за здравствену заштиту (у хиљадама РСД)	2856609	(2015)
Расходи корисника буџетских средстава за здравствену заштиту по становнику (РСД)	22890	(2015)
Расходи корисника буџетских средстава за социјалну заштиту (у хиљадама РСД)	646777	(2015)
Расходи корисника буџетских средстава за социјалну заштиту по становнику (РСД)	5183	(2015)

Извор: Национални рачуни, РЗС.

Евидентно је да се значајна буџетска средства издвајају за образовање, здравство и социјалну заштиту.

6. ПОКАЗАТЕЉИ СТАЊА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ

6.1. ВОДЕ

Један од основних услова сваке људске заједнице за њен нормалан, здрав живот је обезбеђење довољне количине пијаће воде. Њу је могуће обезбедити само преко система за снабдевање водом на начин који ће гарантовати њен квалитет.

Други веома битан технички систем је систем одвођења отпадних вода, било атмосферских или употребљених, од свих субјеката водоводног система. Крајња тачка овог система је постројење за пречишћавање отпадних вода, где се врши прерада до дефинисаног степена пречишћавања пре испуштања у реципијент. Овом процесом се обезбеђују услови да не дође до угрожавања животне средине и одрживог развоја.

6.1.1. Снабдевање водом за пиће

Систем за снабдевање водом за пиће града Крушевца пчине:

- изворште водоснабдевања – вештачко језеро Телије
- постројење за прераду воде – Фабрика воде у Мајдеву
- водоводна мрежа за транспортовање воде до свих потрошача, са потребним притиском.

Извориште водоснабдевања – Вештачко језеро Телије

Хидроакумулација Телије пројектована је и прављена као много наменска, за уједначавање протицаја Расине, водоснабдевање, наводњавање и рекреацију; на почетку, била је само део хидрографевинског система за задржавање наноса и спречавање поплава, а функција водоснабдевања постала је примарна тек кад је изградња бране била при карјау, кад је одлучено да се у Мајдеву гради посројење за прераду воде. Језеро Телије напуњено је 1979. године. Положај језера и предеоне карактеристике његове непосредне околине, грађевински захтеви и обрада терена потоњег језерског басена били су неадекватни намени водоснабдевања, а недостатак заштите потенцирао је проблем очувања језерског екосистема, односно квалитета воде примереног изворишту првог реда.

Захваљујући конфигурацији рељефа, хидроакумулација Телије, која се при коти нормалног успора протеже у дужини од око 10 км има сложену морфометрију и састоји се од три басена: златарског, васићког и радојковићког (водозахват) из којег се узима вода за прераду у Фабрици воде у Мајдеву.

Водовод Крушевац од 1987. обавља еколошка испитивања језера Телије. Узорци се узимају на трима станицама на Расини и Блаташници испред почетка језера, на двама станицама у Златарима, једној у

Васићима и двома у Радојковићима. Редовни мониторинг обавља се једном месечно у редовним околностима; узорци се узимају по дубини од површине до дна. У лабораторијама Фабрике воде обради се између 350 и 400 узорака годишње.

По мерењима Водовода, језеро Ћелије је еутрофно са потенцијалним Carlson-овим индексом трофичности на основу укупног фосфора од 68,2 и реализованим индексом на основу хлорофила а од 37,5.

Квалитет воде акумулације деградира се природним путем, али је акумулација изложена и непрекидним притисцима разних извора загађења јер представља реципијент нетретираних санитарних и индустријских отпадних вода из насеља узводно, укључујући и насеља Бру и Блаце. Поред тога, на подручју акумулације одвијају се различите врсте активности (пољопривреда, нелегална градња, риболов, камповање, купање) које такође негативно утичу на квалитет воде.

У циљу обезбеђења акумулације као дугорочног, одрживог и квалитетног водног ресурса, неопходно је применити низ заштитних мера ради очувања хидролошке одрживости, квалитета воде, спречавања ерозије, спречавања еутрофизације, очувања режима подземних вода, примене добре пољопривредне праксе и одговарајућесанације. Наведене мере захтевају различите институционалне и опертивне акције, које су детаљно описане у Акционом плану заштите језера Ћелије (05. мај 2011. DEUCRIS 223-292). У циљу стварања услова за примену оперативно-техничких мера заштите акумулације, израђени су:

Фабрика воде у Мајдеву

Постројење за пречишћавање воде у Мајдеву изграђено је 1984. године за капацитет процесног дела од 630 l/s, данас прерађује 400 l/s воде у зимском периоду и до 600 l/s у летњем периоду. Расположиви капацитет постојећег постројења данас задовољава потребе становништва града Крушевца и Александровца, али због повећања потрошње и проширења водоводне мреже на општине Варварин, Ћићевац и делимично Трстеник, настала је потреба за проширењем постројења. На локацији постројења од 2011. до 2013. извршена је реконструкција постојећег постројења и доградња нових објеката како би се капацитет постројења проширио на 1000 l/s сирове воде, а квалитет воде обезбедио поштовање законских норматива (Правилник о хигијенској исправности воде за пиће, Службени лист СРЈ 42/98 и 44/99).

Сирова вода из језера Ћелије за процес прераде може се захватити са једне од пет тачака по дубини, у односу на коту нормалног успора од 277 м.н.в.:

- 3 m (274 м.н.в.),
- 6 m (271 м.н.в.),
- 9 m (268 м.н.в.),
- 12 m (265 м.н.в.),
- 22 m (255 м.н.в.),

На основу хемијских и микробиолошких анализа сирове воде са наведених дубина поред водозахватне куле врши се избор одговарајуће водозахватне дубине према оптималној комбинацији вредности параметара

квалитета воде. Са те дубине вода се транспортује до *Фабрике воде* у Мајдеву челичним цевоводом ДН 1000 mm, дугим 2.914 км.

Технолошки поступак прераде воде обухвата:

- оксидацију и преддезинфекцију (предхлорисање елементарним хлором и предхлорисање хлордиоксидом)
- коагулација (дозирање алуминијум сулфата)
- флокулација (дозирање полиакриламида)
- таложње / бистрење
- озонирање
- филтрација
- хлорисање
- Реконструкција постројења је унапредила технолошки процес
- снижавањем Рh вредности сирове воде угљендиоксидом на почетку цевовода сирове воде,
- издвајањем флокулације испред таложња
- трансформацијом гравитационих таложника у ламеларне, новим озонатором на елементарни кисеоник,
- трансформацијом једнослојних филтера у трослојне са антрацитом, песком и шљунком
- увођењем ултраљубичастиг зрачења

Водоводна мрежа града Крушевца

Првобитна концепција снабдевања пијаћом водом из реке Западне Мораве напуштена је по изградњи *Fabrike vode* у Мајдеву капацитета 700 l/s сирове воде, као и магистралног цевовода ДН 1000 mm Мајдево – Крушевац у дужини од 20 км.

Водоводна мрежа се временом ширила у свим правцима и данас је њена дужина око 750 км са које се напада близу 150.000 становника. ЈКП „Водовод Крушевац“ процењује да је заступљеност појединих материјала у цевној структури водоводне мреже следећа:

- | | |
|-----------------------|-----|
| • полиетилен (PE) | 55% |
| • пластика (PVC) | 15% |
| • цемент-азбест (ACC) | 15% |
| • ливено гвожђе | 10% |
| • челик | 5% |

Комплетно градско језгро са приградским насељима и појединачна села нападају се директно са магистралног цевовода (популарно званог „хиљадарка“) или гравитационо са Багдале где се на koti 218 м.н.в. налазе два повезана резервоара – стари и нови капацитети 5.000 м3 сваки. На Багдали се налази и црпна (пумпна) станица која из резервоара пумпа воду у тзв. Вишу зону, резервоар Шумице.

Градска водоводна мрежа се временом разудила и проширила на околна села.

Сеоска подручја се снабдеву водом углавном препумпавањем пијаће воде у локалне резервоаре путем црпних (пумпних) станица или преко хидроформских (**booster**) станица са пумпама за подизање притиска.

На мрежи постоји преко 80 објеката, углавном пумпних станица и припадајућих резервоара, 4 мерно-регулациона блока и 9 хидростаница. Горући проблем, када су објекти оваквог типа у питању, јесте продирање атмосферске воде у објекте, у време обилних падавина,

па се често дешава да дође до плављења и оштећења опреме у њима.

Изградња водоводне мреже у ужем језгру града започета је 1957. године. Изградња и ширење мреже је настављено у континуитету до данашњих дана. Централни делови градске мреже су најстарији и претежно су изграђени од азбест-цементних цеви (АЦЦ). Замена цеви (због временске или функционалне старости, честих пуцања или неадекватних материјала) се врши на основу годишњих програма и у главном се везује за реконструкцију улица и учесталост кварова.

На водоводну мрежу у ужем језгру града је прикључено око 57.000 становника, док је у ширем делу града прикључено око 21.000 становника. Приближно 72.000 становника се водом за пиће снабдева са резервоара „Багдала“ без препумпавања (гравитационо) док се око 6.000 становника водом за пиће снабдева преко црпних станица.

По подацима ЈКП „Водовод Крушевац“ губици на водоводној мрежи крећу се око 23% и они представљају разлику између укупне испоручене и фактурисане воде.

Као потенцијални алтернативни извори напајања у неким вредним ситуацијама предвиђени су артерски бунари. Укупно их има седам, не рачунајући оне који су до сада напуштени. То су:

- Артерски бунар Трг Мира
- Артерски бунар Трг Слободе
- Артерски бунар Пионирски парк
- Артерски бунар Аљендеова
- Артерски бунар Мудраковац
- Артерски бунар Солидарност - Расадник
- Артерски бунар Костурница.

Једанпут годишње се испијује њихова издашност и на кратко се пуштају у рад. Међутим, и код њих су се временом појавили различити проблеми (нпр. Пропескарио бунар, изгорео мото на потапајућој бунарској пумпи, оштећен напојни кабли из трафостанице, демолиран надземни електроормарић итд). Потребно је извршити мониторинг стања свих

артерских бунара и отклонити све проблеме како би постали функционални.

Закључак

Постојеће стање у области вода, на територији града Крушевца, није задовољавајуће. Један од кључних разлога је огромна разлика између потреба, са једне и реалних улагања, са друге стране. Што се тиче снабдевања водом за пиће основни проблеми везани за санитарну заштиту изворишта, процес прераде и дистрибуцију воде су следећи:

- низак степен спровођења мера заштите акумулације
- недостатак политичке воље за решавање проблема у првој и другој зони санитарне заштите акумулације
- недоследна примена законских и подзаконских аката (пре свега Закон о водама, „Сл. гласник РС“, бр. 30/201 и 93/2012 и Правилник о начину одређивања зона санитарне заштите („Сл. гласник РС“, бр. 92/2008)
- неадекватан рад инспекцијских и правосудних органа
- непотпуна опремљеност лабораторија и службе одржавања Фабрике воде
- дотрајалост опреме која није обухваћена реконструкцијом Фабрике воде
- временска и функционална застарелост водоводне мреже
- неадекватни материјали цеви који чине водоводну мрежу
- одсуство додатне дезинфекције неопходна због велике разуђености мреже
- недовољан број затварача на мрежи
- недостатак мерача протока и мерача притиска воде у мрежи
- непланска градња и нелегални прикључци
- одсуство санкција у законским и подзаконским актима према корисницима који нелегално троше воду
- велики број нефункционалних артерских бунара

Табела: Начин снабдевања водом за пиће на територији општине Крушевац које је под контролом ЗЗЈЗ Крушевац

Начин водоснабдевања	Број водоводних објеката	Стање водоводног објекта					Испитивање хигијенске исправности воде		
		Пречишћ.	Дезинфекција			Заштит. зона	Редов.	Поврем.	Не
			Редов.	Поврем.	Не				
Централни	1	1	1	-	-	1	1	-	-
Локални	8	-	2	1	3	1	3	2	1
Јавне чесме	29	-	-	1	28	-	-	22	-
Индивидуални бунари*									
Изворишта**									
Школски водни објекти	19	17	10	7	2	0	19	0	0
УКУПНО	57	18	13	9	33	2	23	24	1

Централни начин водоснабдевања: На основу Уговора ЈКП „Водовод Крушевац“ и ЗЗЈЗ Крушевац прати се квалитет воде за пиће из градског водовода 3 пута недељно на 15 тачака у осам комбинација, а у склопу основне анализе, док се периодична анализа врши 4 пута годишње.

Локални начин водоснабдевања: На основу уговора са Специјалном болницом Рибарска Бања (2 пута месечно 5 узорка), МЗ Рибаре (једном месечно три узорка који се у 2017. год. нису извршили ни једном због нерешеног преноса финансијских средстава, као и због неадекватне ажурности одговорних лица како у МЗ, тако и у локалној самоуправи), МЗ Велика Ломница (једном месечно три узорка), МЗ Јабланица (4 пута годишње три узорка),

МЗ Велики Шиљеговац (једном месечно четири узорка) и МЗ Витановац (6 пута годишње четири узорка).

Јавне чесме: ЗЗЈЗ Крушевац врши контролу воде за пиће са јавних чесама на захтев локалне самоуправе, све док мониторинг не буде прикључен плану редовне контроле.

Индивидуални бунари: ЗЗЈЗ Крушевац не врши мониторинг контролу над индивидуалним водним објектима и нема податке о њиховом броју и територијалној заступљености.

Изворишта: ЗЗЈЗ Крушевац не врши мониторинг контролу над каптираним или некаптираним извориштима и нема податке о њиховом броју и територијалној заступљености.

Табела - Резултати испитивања хигијенске исправности воде за пиће из централног начина водоснабдевања у периоду од 2012-2016. године

Година	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД				ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД			
	Број узетих узорка	Неисправних		Узрок неисправ.	Број узетих Узорка	Неисправних		Узрок неисправ.
		Број	%			Број	%	
2012.	2442	3	0,12	Кл.инд. фек.заг.	2442	44	1,80	Мутноћа, Fe, Mn
2013.	2325	3	0,13	Кл.инд. фек.заг.	2325	1	0,04	Мутноћа
2014.	2380	0	-	-	2380	0	-	-
2015.	2317	10	0,43	Аероб.мез. бакт.	2317	0	-	-
2016.	2354	0	-	-	2354	1	0,04	Рез.хлор
УКУПНО:	11818	16	0,13		11818	46	0,38	

Табела - Резултати испитивања хигијенске исправности воде за пиће из локалног начина водоснабдевања у периоду од 2012-2016. године

Година	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД				ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД			
	Број узетих узорка	Неисправних		Узрок неисправ.	Број узетих узорка	Неисправних		Узрок неисправ.
		Број	%			Број	%	
2012.	240	27	11,25	Кл.инд. фек.заг.	240	22	9,17	NO3
2013.	266	26	9,77	Кл.инд. фек.заг.	266	9	3,38	Мутноћа, Fe, Mn KMnO4
2014.	262	24	9,16	Кл.инд. фек.заг.	262	16	6,11	Мутноћа, Fe,
2015.	227	23	10,13	Кл.инд. фек.заг.	227	27	11,89	Мутноћа, Fe,
2015.	229	24	10,48	Кл.инд. фек.заг.	226	11	4,87	Мутноћа, Fe, Рез.хлор
УКУПНО:	1224	124	10,13		1221	85	6,96	

У периоду од 2012-2016. год. вода за пиће из сеоског водовода показује микробиолошку неисправност која се креће око 10% са присуством клица фекалног порекла као узрок неисправности. У

физичко-хемијском погледу, у испитиваном периоду, неисправност се јавља у око 7% испитаних узорка са присуством повећане мутноће као узрок неисправности. Најчешћи разлог ових неисправности је

пуцање старе, дотрајале мреже као и нерегулисано континуирано хлорисање воде у овим системима.

Све ово последица је недостатка новчаних средстава за редовно одржавање локалних водоводних система, као и непостојање обученог особља које би се тиме бавило. У склопу RADWO пројекта Србије испитивана је здравствена исправност воде за пиће из тзв. малих водоводних система у сеоским срединама и извршена је процена ризика по здравствену исправност

воде. Испитивањем су обухваћени локални водоводи у Јабланици, Рибару, Великом Шиљеговцу и Витановцу. Резултати су показали низак ризик на изворишту, као и низак ризик у мрежи, са изузетком локалног водовода Рибаре које је показало ниво средњег ризика у мрежи, што подразумева потребну активност ниског приоритета, а у погледу реконструкције дотрајале мреже.

Табела: Резултати испитивања хигијенске исправности воде за пиће из школских водних објеката у периоду од 2012-2016. године водоснабдевања у периоду од 2012-2016. године

Година	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД				ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД			
	Број узетих узорака	Неисправних		Узрок неисправ.	Број узетих узорака	Неисправних		Узрок неисправ.
		Број	%			Број	%	
2012.	83	10	12,05	Кл.инд. фек.заг.	83	5	6,02	Нитрати
2013.	83	9	10,84	Кл.инд. фек.заг.	83	4	4,82	Нитрати
2014.	23	4	17,39	Кл.инд. фек.заг.	23	4	17,39	Нитрати, гвожђе
2015.	72	6	8,33	Кл.инд. фек.заг.	72	4	5,56	Нитрати, манган
2016.	67	5	7,46	Кл.инд. фек.заг.	67	24	35,82	Нитрати
УКУПНО:	328	34	10,36	Кл.инд. фек.заг.	328	41	12,50	Нитрати, манган, гвожђе

Испитивање вода из школских водних објеката врши се само у школама које нису прикључене на централни водовод Крушевац. То се ради четири пута годишње у складу са важећим Правилником. Ради се основна анализа обима А (микробиолошка и физичко-хемијска).

Школе у којима контролишемо исправност воде, имају сопствене изворе водоснабдевања (бунари) или

су прикључене на локалне водоводе. Процент неисправних узорака се из године у годину смањује, јер све већи број школа има филтре за пречишћавање. Узрок микробиолошке неисправности су бактерије индикатори фекалног загађења, а физичко-хемијске присуство нитрата, мангана и гвожђа у концентрацијама преко максимално дозвољених.

6.1.2. Базенске воде града Крушевца

Табела: Резултати испитивања хигијенске исправности воде за купање на отвореним базенима у периоду од 2012-2016. год.

Година	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД				ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД			
	Број узетих узорака	Неисправних		Узрок неисправ.	Број узетих узорака	Неисправних		Узрок неисправ.
		Број	%			Број	%	
2012.	56	8	14,28	Кл.инд. фек.заг.	56	3	5,35	Рез.хлор
2013.	51	4	7,84	Кл.инд. фек.заг.	51	8	16,68	Рез.хлор
2014.	44	0	-	-	44	6	13,63	Рез.хлор рН
2015.	55	0	-	-	55	3	5,45	Рез.хлор
2016.	43	0	-	-	43	0	-	-
УКУПНО:	249	12	4,82	Кл.инд.ф ек.заг.	249	20	8,03	

Током летњих сезона испитиваног периода вршена је контрола квалитета воде за купање на отвореним базенима. Резултати су показали микробиолошку неисправност око 4%, са присуством клица фекалног порекла као узрок неисправности и физичко-хигијенском неисправношћу око 8% због повећане концентрације резидуалног хлора.

Да би се направио баланс у исправности између микробиолошке и физичко-хемијске анализе неопходно је омогућити следеће: боље одржавање мокрих чворова на базенима, обавезно постојање дезинфекционе баријере на улазу у ограђени део отворених базена као и његово обавезно коришћење, прописати и видно истакнути правила понашања корисника базена које би било надгледано од стране запослених лица.

6.1.3. Површинске воде

Расина је десна притока Западне Мораве, дугачка је 92 км, има слив од 981 км² и даје Западној Морави просечно 9 м воде у секунди. Квалитет воде реке Расине и њених притока као градских потока угрожен је бројним загађивачима, међу којима посебно можемо истаћи ерозивне процесе и унос наноса у речни ток, вештачка ђубрива и пестициде употребљене у пољопривреди, отпадне воде сеоских насеља, као и отпадне воде индустријских постројења на самој територији града Крушевца.

Загађење с пољопривредних површина је тесно повезано с ерозијом и када се ради о равном земљишту поред река и потока. Оно што је специфично за загађења са пољопривредних површина је интензивно уношење азота и фосфора у водотоке због примене стајског и вештачког ђубрива, као и пестицида.

Велики утицај на квалитет воде рачних токова имају отпадне воде сеоских насеља у којима не постоје уређени канализациони системи, као и смеће и лешеве домаћих животиња који се готово по правилу одлажу у непосредној близини река и потока

Завод за јевно здравље Крушевац врши редовна месечна узорковања воде реке Западне Мораве, на десет мерних места. Врши се хемијска и микробиолошка анализа. Испитивани узорци реке Расине су најчешће оптерећени хемијском и биохемијском потрошњом кисеоника, амонијум јоном, суспендованим материјама, укупним азотом и фосфором, а вредности варирају од II до V класе. Сличан је квалитет испитиваних потока. Нема значајнијих одступања у зависности од годишњег доба.

У погледу микробиолошке анализе имамо присуство укупних колиформних, колиформних фекалног порекла и фекалног ентерокока. Квалитет воде је променљив и имамо одступања до V класе воде. Крушевац нема регистрованих купалишта на рекама али грађани одлазе на „дивља“ купалишта која нису под контролом са здравственог аспекта што може имати негативан утицај на здравље, посебно код осетљивих група.

Постојећа канализација града Крушевца

Изградња канализације у Крушевцу започета је 1958. год., по сепарационом систему. Како се град

развијао на валовитој заравни између реке Расине и Западне Мораве, то је утицало и на одређења генералних праваца и главних колектора канализације. На градску канализацију прикључено је око 62.000 становника, односно 95% становништва обухваћеног ГУП-ом. Укупна дужина изграђене канализације износи око 216 км.

Изграђеном канализационом мрежом у оквиру ГУП-а управља ЈКП „Водовод Крушевац“, а канализацијом у Рибарској Бањи и Јасици, локалне власти (МЗ).

Реципијенти отпадних вода су: река Западна Морава (два излива) и река Расина (један излив).

6.2. КВАЛИТЕТ ВАЗДУХА

Земљина атмосфера је представљена као омотач гасова који достиже висину до 2000 км. Атмосфера, у зависности од промене температуре, са висином, се дели на четири слоја: тропосферу, стратосферу, мезосферу и термосферу.

За нас, најважнија је тропосфера, јер се састоји од ваздуха који удишемо и када се говори о заштити ваздуха мисли се управо на заштиту ваздуха у тропосфери, на отвореном.

Хемијски чист ваздух не постоји, јер се сматра да је одувек у себи иако примеса. Сходно томе, назив хемијски чист ваздух се користи у теорији. Постоји велики број дефиниција загађења ваздуха, и једна од њих гласи: загађење ваздуха је свако одступање од природног хемијског састава ваздуха.

Подела загађивача према времену и начину настанка је на:

- **Примарне** које подразумевају материје које се ослобађају у процесима сагоревања након чега се не распадају. Такве материје су стабилне и у њих се убрајају: олово из издувних гасова, сумпор-диоксид из димњака, азотни оксиди из азотара или фабрика вештачких ђубрива и сл.

- **Секундарне** које настају услед физичких и хемијских реакција које се одвијају између самих примарних загађивача или/и у реакцији примарних и неких других компонената (водене паре, UV-зрачење и др.). Услед ових реакција настају промене у ваздуху које се испољавају у облику „киселих киша“, фотохемијског смога итд.

- Извори загађивања ваздуха резултат су углавном људских активности (антропогени) и могу се сврстати у три групе:

Стационарни извори

- Извори загађивања у руралним подручјима града: пољопривредне активности (паљење стрњишта, корова и сл.), паљење отпада, индивидуална ложишта и сл.

- Загађење пореклом од индустрије: индустријски погони у индустријској зони града.

- Извори загађивања у комуналној средини: градске котларнице, паљење отпада у контејнерима, индивидуална ложишта, објекти за припрему хране (печењаре, пекар и сл.).

Покретни извори

• Било који облик возила са мотором са унутрашњим сагоревањем: мотоцикли, лака и тешка возила која користе бензин и дизел, грађевинске и пољопривредне машине.

Извори загађења из затвореног простора

• Обухватају биолошка загађења (полен, гриње, плесни, квасци, инсекти, микроорганизми, алергени пореклом од домаћих животиња), емисија сагоревања и загревања, дувански дим итд.

• Све материје које загађују ваздух могуће је сврстати у две групе:

• **Типичне загађујуће материје** су материје које се увек могу наћи у атмосфери и то су сумпор-диоксид (SO₂), чађ и таложне материје (аероседименти).

• **Специфичне загађујуће материје** су оне материје које се јављају у различитим временима, као и срединама у зависности од врсте и локације

индустријских постројења која су њихов извор. Најчешћи специфични загађивачи су: азотови оксиди (NO_x), угљеникови оксиди (CO_x), олово (Pb) и кадмијум (Cd), олово (Pb), угљен-диоксид (CO₂), хлоровани угљоводоници, фреон, формалдехид, хлороводоник (HCl), флуориди, флуороводоник (HF), арсен (As), сумпорводоник (H₂S), оловосулфид (PbS) и многобројни други гасови који могу да се појаве након неких хаварија или људске немарности.

Квалитет ваздуха је мерење концентрације загађујућих материја у ваздуху, на одређеном месту у одређено време.

Оцењивање квалитета ваздуха врши се обавезно у погледу концентрација сумпор-диоксида и оксида азота, суспендованих честица (PM₁₀, PM_{2.5}), оова, бензина, и угљенмоноксида, приземног озона, арсена, кадмијума, никла и бензо(а) пирена, а може и друге загађујуће материје, које су као такве утврђене релевантним међународним прописима.

Град Крушевац дуги низ година прати квалитет ваздуха на својој територији.

Табела: *Списак мерних места у локалној мрежи мерних места*

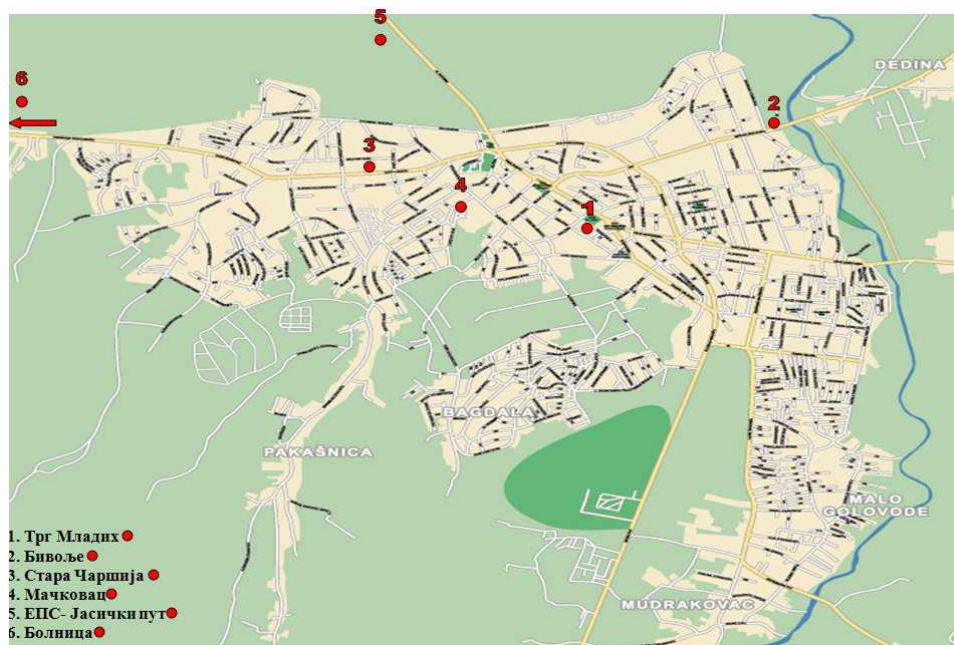
Мерно место – адреса	Тип мерног места	Координате мерног места
Бивоље - Мићуна Павловића 23	Индустријско	43°35'14,09'';21°20'32,31''
Трг Младих - Косанчићева 36	урбано- саобраћајно	43°34'49,02'';21°19'48,56''
Стара чаршија- Цара Лазара 86	Саобраћајно	43°35'3,77'';21°19'5,79''
Аутобуска станица – Југ Богданова улица	Саобраћајно	43°35'8,99'';21°19'37,18''
Мудраковац- Златка Огњановића	урбано – саобраћајно	43°33'0,36'';21°20'17,94''
Багдала- Радомира Јаковљевића	урбано – саобраћајно	43°34'19,50'';21°19'50,12''
Болница- Војводе Путника 2	урбано – саобраћајно	43°34'52,78'';21°19'14,04''
14. октобар- Јасички пут бб	Индустријско	43°35'23,32'';21°19'15,63''
ЕПС- Јасички пут бб, Крушевац	Индустријско	43°35'27,78'';21°19'5,05''
ШИК- Милоша Обилића 9	Индустријско	43°34'36,48'';21°22'27,18''
Срње	Индустријско	43°38'7,30'';21°16'42,48''
Мачковац- Мачковац бб	Рурално	43°33'53,10'';21°13'1,25''

За наведени период извршено је континуално систематско мерење, испитивање и оцењивање концентрација следећих загађујућих материја: сумпор-диоксида, азот-оксида, чађи, укупних таложних материја и тешких метала из укупних таложних материја.

Сумпор диоксид, азот диоксид (континуална фиксна мерења) и чађ (наменска мерења) су мерени на 6 мерних места: 365 (24-часовних) узорака:

1. Урбано-саобраћајна зона – “Трг младих”
2. Индустриска зона – “Бивоље”
3. Индустриска зона – “ЕПС”
4. Рурална зона – “Мачковац”
5. Саобраћајна зона – “Стара чаршија”
6. Урбано-саобраћајна зона – “Болница”

Мерна места за сумпор диоксид, азот диоксид и чађ су представљена на карти



Слика карта – Мерна места на територији града Крушевца за мерење имисије

Сумпор-диоксид (SO_2) је гас који је највећи загађивач ваздуха, нарочито у урбаним срединама. Представља продукт сагоревања фосилних и др. горива, али настаје и у процесима производње сумпорне киселине (H_2SO_4) и других сумпорних једињења.

Горња вредност (ГВ) према Уредби о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха („Сл.

гласник РС“, број 11/10, 75/10 и 63/13) је **$125 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на дан**, док је средња годишња вредност (СГВ) **$50 \mu\text{g}/\text{m}^3$** .

Средње годишње вредности сумпор-диоксида су представљене у Табели бр. 2, у којој се види да су све добијене вредности на свим мерним местима (мм) биле испод граничних вредности (ГВ) и да није било дана са вредностима изнад граничних вредности (ГВ).

Табела: Садржај сумпор диоксида (SO_2) $\mu\text{g}/\text{m}^3$

Мерно место	2012. год.		2013. год		2014. год		2015. год.		2016. год.	
	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана
Стара Чаршија	14,4	0	14,55	0	6,75	0	7,1	0	7,85	0
Трг Младих	16,8	0	11,5	0	6,25	0	9,5	0	7,3	0
Мачковац	11,15	0	12,75	0	4,4	0	4,85	0	4,05	0
Бивоље	17	0	10,55	0	7,25	0	8,95	0	8	0
Јасички пут – ЕПС	12,1	0	10,95	0	5,55	0	6,35	0	7,75	0
Болница			9,4	0	6,55	0	5,5	0	5,9	0

* ГВ максимално $125 \mu\text{g}/\text{m}^3$ („Сл. гласник РС“, бр. 11/10, 75/10, 63/13)

Чађ настаје непотпуним сагоревањем горива, пре свега нафте и угља. Такви несагорели остаци фосилних горива су лаке материје и преносе се ваздушним струјама на велике удаљености, таложећи се свуда у виду финих превлака.

Максимално дозвољена концентрација (МДК) чађи према Уредби о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха („Сл. гласник РС“, бр. 11/10, 75/10 и 63/13) је **$50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на дан**, односно средња годишња вредност (СГВ) је **$50 \mu\text{g}/\text{m}^3$** .

Табела: Садржај чађи $\mu\text{g}/\text{m}^3$

Мерно место	2012. год.		2013. год		2014. год		2015. год.		2016. год.	
	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана
Стара Чаршија	28,9	49	23,8	40	24,95	54	25,35	49	25,1	39
Трг Младих	19,1	19	17,7	21	17,8	24	20,4	24	18,55	33
Мачковац	11,4	1	13,3	2	11,8	0	11,9	1	9,85	0
Бивоље	21,35	17	15,5	10	14,5	3	15,5	4	16,05	17
Јасички пут – ЕПС	20,55	24	17,5	19	18,25	20	18,65	26	17,55	13
Болница			24,3	17	20,55	30	20,75	33	19,9	35

- МДК максимално $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ („Сл. гласник РС“, бр. 11/10, 75/10, 63/13)

Азотни оксиди (NO_x) припадају групи специфичних загађивача. Ови оксиди се јављају као последица сагоревања горива у диму топлана, термоелектрана, различитих индустријских погона, у издуваним гасовима мотора са унутрашњим сагоревањем, гасног грејања, при производњи азотне киселине, при оксидацији амонијака, производњи вештачког ђубрива и сл. Азотни оксиди са секундарним аминима дају нека нова једињења која имају канцерогени ефекат на живи свет. Једно такво једињење је бензопирен. Настаје у свим процесима

непотпуног сагоревања фосилних горива и то најчешће у топланама и при раду моторних возила.

Горња вредност (ГВ) азотних оксида према Уредби о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха („Сл. гласник РС“, бр. 11/10, 75/10 и 63/13) је $85 \mu\text{g}/\text{m}^3$ на дан, односно средња годишња вредност је $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

Средње годишње вредности азотних оксида су представљене у Табели. Измерене средње годишње вредности азотних оксида биле су испод граничних вредности (ГВ) на свим мерним местима.

Табела: Садржај азотних оксида (NO_2) $\mu\text{g}/\text{m}^3$

Мерно место	2012. год.		2013. год		2014. год		2015. год.		2016. год.	
	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана	Ср. годишња вредност	Укупан број дана са вредношћу изнад ГВ* за годину дана
Стара Чаршија	23,1	2	22,35	2	19,9	0	22,5	0	21,25	0
Трг Младих	25,4	4	23,6	2	22	1	27	4	25,50	0
Мачковац	12,65	0	11,5	0	9,25	0	9,8	0	10,70	0
Бивоље	23,8	1	18	0	10,6	0	21,5	0	21,80	0
Јасички пут – ЕПС	24,85	2	16	1	12,55	0	15,5	1	18,70	0
Болница			23,9	2	20,65	2	23,8	1	24	2

* ГВ максимално $85 \mu\text{g}/\text{m}^3$ („Сл. гласник РС“, бр. 11/10, 75/10, 63/13)

Укупне таложне материје (укупна масена концентрација) на 11 мерних места (наменска мерења): једном месечно у току годину дана

1. Урбано-саобраћајна зона – „Трг младих“
2. Индустријска зона – „Бивоље“
3. Саобраћајна зона – „Стара чаршија“
4. Саобраћајна зона – „Рубин“
5. Саобраћајна зона – „Аутобуска станица“
6. Индустријска зона – „ШИК“
7. Индустријска зона – „Срње“
8. Индустријска зона – „14. октобар“
9. Урбано-саобраћајна – „Мудраковац“
10. Урбано – саобраћајна – „Болница“
11. Урбано – саобраћајна – „Базени“

Таложне материје (аероседименти) су све чврсте супстанце, органског и неорганског порекла, које се са чађи избацују у атмосферу. Заједно се преносе на велике удаљености и таложне на биљкама, животињама, као и на материјалним добрима. Ове материје садрже тешке метале (олово, кадмијум, цинк и др.). заједно са чађи и одређеним метеоролошким условима врше замућење атмосфере смањујући видљивост, што може

резултирати угрожавање безбедности у јавном саобраћају. Максимално дозвољена концентрација (МДК) аероседимената према Уредби о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха („Сл. гласник РС“, број 11/10, 75/10 и 63/13) је **450 мг/м³/дан** за месец дана, односно средња годишња вредност (СГВ) **200 мг/м³**.

Табела: Садржај укупних таложних материја (мг/м³ на дан)

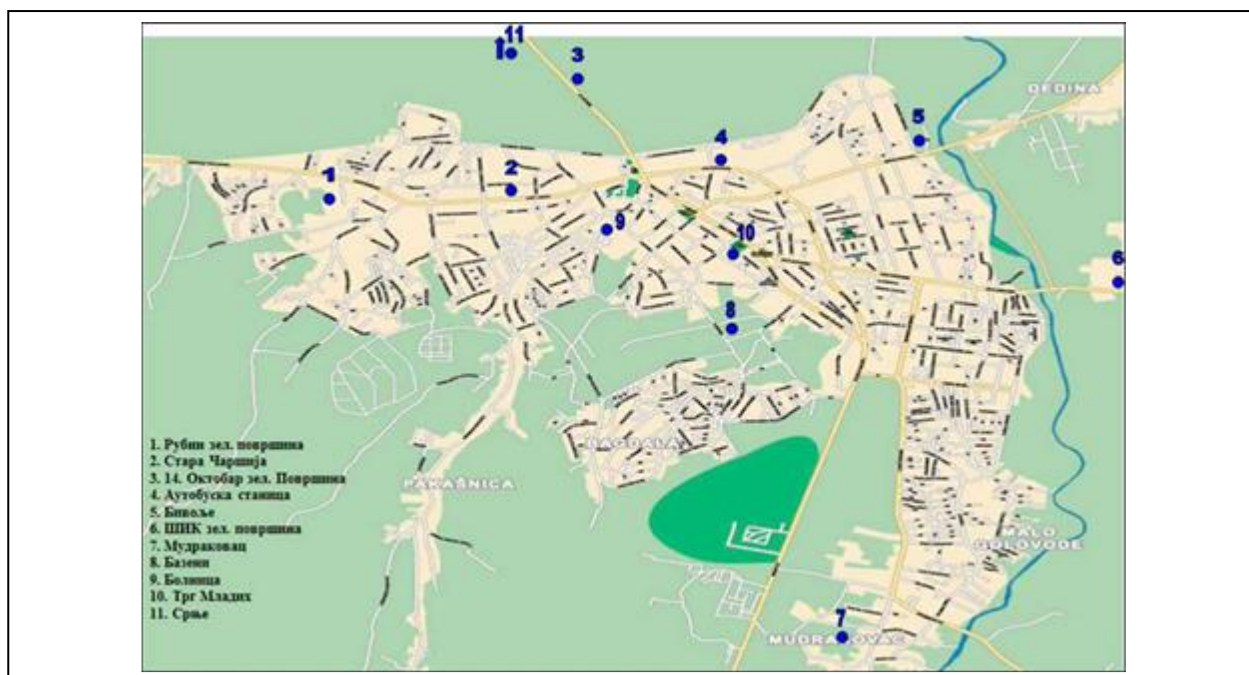
Мерно место	2012. год.		2013. год.		2014. год.		2015. год.		2016. год.	
	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК	Ср. годишња вредност	Број средњих месечних вредности изнад МДК
Жупски рубин	128,3	0	217,85	3	148,15	0	233,9	2	295,45	2
Стара чаршија	177,5	2	220,25	2	145,6	0	152,65	0	191,95	0
Четрнаести октобар	179,6	0	205,65	2	157,1	0	160,5	0	225,5	0
Аутобуска станица	128	0	250,65	2	138,15	0	236,75	2	261,4	1
Бивоље	185,9	0	167,15	0	152,45	0	183,6	0	157,45	0
ШИК	161,65	0	201,95	0	147,85	0	196,25	0	197,65	0
Мудраковац	174,3	0	173,25	0	180,1	0	223,8	0	218,95	0
Базени	114	0	218,2	2	161,1	0	157,3	0	210,55	0
Болница	333,35	2	140,4	0	133,3	0	187,9	0	190,6	0
Трг младих	132,5	0	176	1	167,8	0	147,05	0	188	0
Срње	192,15	0	149,05	0	145,1	0	156,9	0	240,15	3

*МДК максимално 450/мг/м³/дан (Сл.гл.РС 11/10, 75/10, 63/13)

Укупне таложне материје систематски су мерене на 11 мерних места у комуналној средини Крушевца, укључујући и једно мерно место у Срњу.

На основу добијених резултата и упоређујући их са вредностима које су прописане Уредбом о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха („Сл.

гласник РС“, бр. 11/10, 75/10 и 63/13), јављају се повишене вредности укупних таложних материја на свим мерним местима осим мерних места: Аутобуска станица, Бивоље и ШИК (зелена површина).



Слика: Карта Мерна места на територији града Крушевца за мерење таложних материја

Мониторинг квалитета ваздуха

Град Крушевац континуирано прати квалитет ваздуха још од 2000. године, а од 2010. године са доношењем Закона о заштити ваздуха („Сл. гласник РС“, бр. 36/9 и 10/13) у оквиру својих надлежности поред континуираног мониторинга ваздуха и јавно објављује резултате за своју територију и то све на основу Програма мониторинга ваздуха у граду Крушевцу који се израђује сваке године и на крају сагласност даје надлежно министарство за заштиту животне средине.

Сва досадашња мерења вршио је Завод за јавно здравље Крушевац, који је овлашћено правно лице, акредитовано као лабораторија за испитивање, односно које испуњава прописане стандарде и има акредитоване методе за мерење свих загађујућих материја које се прате и које поседује овлашћење министарства надлежног за послове заштите животне средине да врши мониторинг квалитета ваздуха.

Захваљујући континуираном праћењу типичних и специфичних загађујућих материја дуги низ година који указују на квалитет ваздуха у Крушевцу могуће је на основу добијених вредности утврдити степен одступања од закона прописаних вредности, као и компаративна анализа истих по годинама.

Од 2011. уместо мм „Слободиште“ уведено је мм „Мачковац“, а од 2013. године и мм „Болница“.

Што се тиче загађујућих материја хлороводоника (HCl); водоник – сулфида (H₂S) и угљен – диоксида (CS₂), Служба за заштиту животне средине је на основу досадашњег праћења и анализе измерених вредности дошло до закључка да су наведене загађујуће материје још од 2000. године далеко испод дозвољених вредности и да је то последица обима индустријске производње, те стога праћење концентрације истих од 2013. године није неопходно са чиме се сложило и надлежно министарство за заштиту животне средине које даје сагласност на Програм праћења квалитета ваздуха.

Закључак

На основу добијених резултата и анализе података за дати период може се закључити следеће:

- Средње годишње вредности сумпор-диоксида су далеко испод дозвољене средње годишње вредности 50 µg/m³ на свим мерним местима.

- Средње годишње вредности азотних – оксида су далеко испод дозвољене од 40 µg/m³ на свим мерним местима. Уочавају се осцилације у средњим годишњим вредностима на следећим мерним местима: „Стара Чаршија“, „Трг Младих“, „Бивоље“ и „ЕПС – Јасички пут“.

- Средње годишње вредности чађи су испод дозвољених СГВ од 50µg/m³ на свим мерним местима, са прекорачењем дневних концентрација која су забележена на свим мерним местима стим што су прекорачења у руралној средини врло ретка.

- Средње годишње вредности укупних таложних материја прелазе дозвољене вредности од 200 mg/m²на скоро свим мерним местима.

Средње годишње вредности тешких метала (цинк, олово, кадмијум) у укупним таложним материјама уочава се пад измерених концентрација на свим мм.

На основу ситуационе анализе могу се издвојити следећи проблеми:

- непоштовање закона о заштити ваздуха,
- непотпун локални регистар извора загађивања града Крушевца са подацима о стационарним изворима загађења ваздуха

- загађење ваздуха узроковано високом фреквенцијом саобраћаја и загушење у ужој градској зони,

- старост и неадекватно одржавање возила и велика употреба старих возила,

- недовољна топлификација и гасификација делова града,

- повишене концентрације чађи и укупних таложних материја у време грејне сезоне услед емисије градских и индивидуалних котларница и ложишта у домаћинствима, као и коришћење горива лошег квалитета за грејање,

- загађење ваздуха услед неконтролисаног паљења сметлишта, ако и паљење пољопривредних површина након жетве,

- неадекватан мониторинг емисије,

- недоступне и недовољно јасне информације о квалитету ваздуха,

- недовољно зелених површина и дрвореда у граду и непостојање заштитних зелених површина између индустријске зоне и градског подручја,

- агресивно ширење коровских врста, а пре свега амброзије,

- недостатак адекватног информисања јавности о стању и прогнози аеро–полена на локалном нивоу.

Испитивање концентарције алергеног полена у ваздуху

Испитивање концентрације алергеног полена у ваздуху је активност коју Завод за јавно здравље Крушевац обавља према Фонду за заштиту животне средине општине Крушевац од 2008. године. Мерење концентрације алергеног полена севрши од почетка фебруара до почетка новембра текуће године, а према препоруци Међународног удружења за аеробиологију.

Циљ мерења и праћења концентрације алергеног полена у ваздуху је унапређење здравља становника. Континуираним праћењем овог загађивача ваздуха може се прогнозирати кретање алергеног полена у ваздуху, и тако на време упозорити становништво.

Приликом испитивања концентрације алергеног полена у ваздуху, врши се идентификација поленових зрна 34 биљне врсте, у коју спадају: леска, јова, тиса, туја и чемпреси, брест, топола, јавор, врба, јасен, бреза, граб, платан, орах, храст, бор, конопља, траве, липа, боквица, киселица, коприва, штирови, пелин, амброзија и дуд. Препоручена концентрација је до 30 поленових зрна/m³ ваздуха, сем за амброзију где је препоручено до 15 поленових зрна/m³ ваздуха.

Завод за јавно здравље Крушевац је са испитивањем концентрације алергеног полена у ваздуху почео од 6. календарске недеље, тачније од 06.02.2017. године и у наставку су приказани добијени резултати до 44. недеље 2017. године, када је и завршено мерење 05.11.2017. године.

Табела: упоредни преглед основних параметара полинације за 2017. годину на нивоу Расинског округа

Биљне врсте	Карактеристике полинације		
	Дужина полинације у данима у току једне године	Укупна количина полена у м ³ ваздуха у току једне године	Макс. постигнута концентрација полена (бр. ПЗ/м ваздуха) у једном дану
Леска	40	276	51
Јова	33	158	18
Тисе и чемпреси	68	633	49
Брест	27	91	11
Топола	40	236	24
Јавор	30	302	28
Врба	53	531	44
Јасен	63	958	61
Бреза	27	451	47
Граб	25	192	24
Платан	11	76	19
Орах	23	338	38
Храст	25	397	41
Бор	26	386	26
Конопља	37	301	13
Траве	161	2409	89
Липа	31	131	15
Боквица	52	93	7
Киселица	20	36	4
Коприве	178	2938	106
Пепељуге и штиреви	37	122	6
Пелин	61	301	14
Амброзија	81	1809	139
Дуд	23	849	81
Буква	7	24	5

6.3. БУКА У ЖИВОТНОЈ СРЕДИНИ

Бука је специфични облик загађења у савременом свету. Проблем буке почиње са почетком урбанизације и све већим развојем градова, а као озбиљан еколошки проблем, јавља се са појавом индустрије. Нарочито развој саобраћаја и аутомобилске индустрије, доводи до тога да је проблем буке постао озбиљан еколошки проблем савременог света.

Бука у животној средини јесте нежељени и ли штетан звук.

Извори буке у животној средини из природе (удар грома, водопади, јаки вертови, животиње . . .) мање су значајни од антропогених као што су саобраћај, индустрија, грађевински и јавни радови, рекреација, спорт, забава. У затвореном простору извори буке

су сервисни уређаји везани уз зграде, електро-акустички уређаји за емитовање музике и говора, кућни уређаји и бука из суседства. Међу најважнијим изворима буке је саобраћај, чак 80% загађења буком у градовима узрокују аутомобили.

Извор буке јесте сваки емитер нежељеног или штетног звука који настаје као последица активности људи.

Бука негативно утиче на здравље људи, оштећује слух, утиче на ментално здравље, изазива кардиоваскуларне и друге поремећаје, ремети имуни одговор организма. Међу бројним психолошким последицама код становништва угроженог комуналном буком, ремећење спавања сматра се најважнијим.

Посебно неповољно делује на спавање бука тешких возила и возова. Бука продужава време неопходно да се заспи, чини спавање површним и

доводи до честих буђења. Ефекти буке после буђења испољавају се у виду умора, промене у расположењу, смањењу радне способности и здравственим ефектима. Бука утиче и на ментално здравље изазивајући психолошке сметње: главобоље, напетост, немир, раздражљивост, депресивно расположење и умор. Такође доводи до повећаног коришћења седатива и аналгетика, као до погоршања већ постојећих менталних поремећаја. Најважнији ефекти буке на кардиоваскуларни систем су артеријска хипертензија и

исхемијска болест срца. Поред тога бука ремети и имуни одговор у организму.

Акустичне зоне

На основу одредаба Правилника о методологији за одређивање акустичких зона („Сл. гласник РС“ бр. 72/10), извршено је акустичко зонирање подручја града Крушевца. Према максималнодопуштеном нивоу буке, подручје града Крушевца подељено је на 6 зона.

Табела Граничне вредности индикатора буке на отвореном простору по зонама

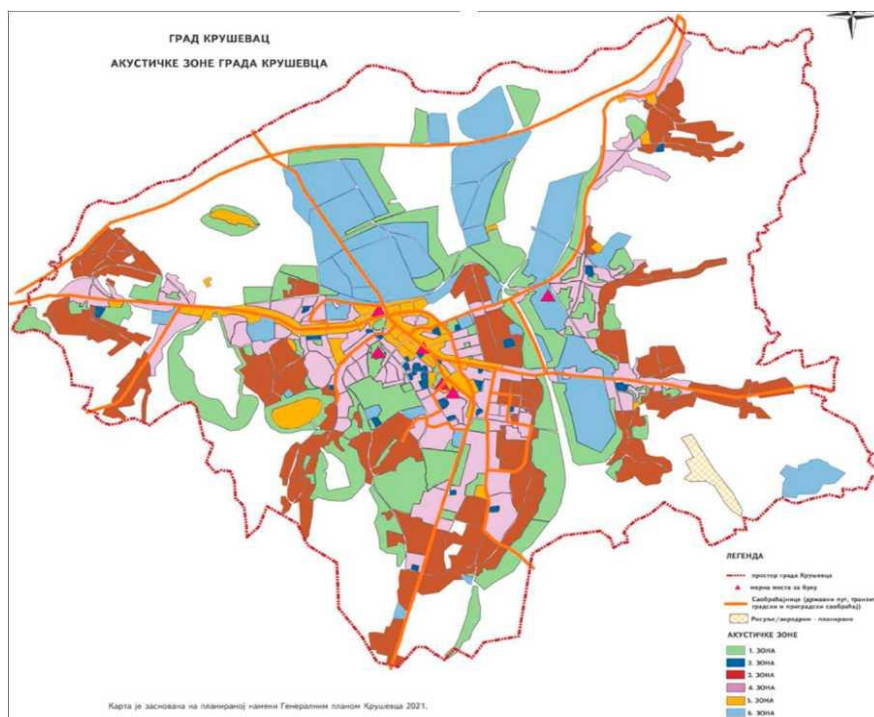
Зона	Намена простора	Ниво буке	
		За дан и вече	За ноћ
1.	Подручја за одмор и рекреацију, болничке зоне и опоравилишта, културно – историјски локалитети, велики паркови	50	40
2.	Туристичка подручја, кампови и школске зоне	50	45
3.	Претежно стамбена подручја	55	45
4.	Пословно – стамбена подручја, трговачко-стамбена подручја и дечја игралишта	60	50
5.	Градски центар, занатска, трговачка, административно – управна зона са становима, зона дуж аутопутева, магистралних и градских саобраћајница	65	55
.	Индустријска, складишна и сервисна подручја и транспортни терминали без стамбених зграда	На граници ове зоне бука не сме прелазити граничну вредност у зони са којом се граничи	

Граничне вредности односе се на основне индикаторе буке и на меродавни ниво буке.

Период дана дели се на три референтна временска интервала:

- дан траје 12 часова (од 6 до 18 часова);
- вече траје 4 часа (од 18 до 22 часа);
- ноћ траје 8 часова (од 22 до 6 часова).

На слици је приказана шематска карта подручја града Крушевца са утврђеним акустичним зонама.



Слика Карта Акустична зоне града Крушевца

Мониторинг буке

Градска управа преко овлашћене и акредитоване стручне организације обезбеђује систематски мониторинг буке на територији града Крушевца.

Градска управа обавештава грађане преко средстава јавног информисања и сајта града Крушевца о резултатима мерења буке.

Мерење буке у животној средини се врши у складу са следећим прописима:

Закон о заштити буке у животној средини („Сл. гл. РС“, бр. 36/09, 88/10), Правилник о методама мерењ абуре садржини и обиму извештаја о мерењу буке („Сл.гл.РС“ 72/10). Уредба о индикаторима буке, граничним вредностима методама оцењивања индикатора буке, узнемиравања и штетних ефеката буке у животној средини („Сл. гл. РС“ 75/10) SRPSISO 1996-1 Описивање, мерење и оцењивање буке у животној средине – Основне величине и процедуре оцењивања SRPSISO 1996-2 Описивање, мерење и оцењивање буке у животној средини – Одређивање нивоа буке у животној средини.

Завод за јавно здравље Крушевац почео је са мерењем комуналне буке на територији града Крушевца 2005. године.

Мерна места су бирана тако да презентују карактеристичне зоне намене простора на територији града Крушевца.

У претходном периоду мерењима је покривена цела територија града Крушевца, све битније саобраћајнице и важније зоне. Мерења су обављена по распореду од 6 мерних места која су мењана на две године, тако да није било могућности да се поједина мерна места прате дужи низ година.

Приметно је да у свим зонама, измерени дневни и вечерњи нивои буке прекорачују дозвољене вредности и до 20 dB. Ова прекорачења су резултат нерегулисаног саобраћаја и одсуства мера којима би се нивои буке могли бар донекле смањити. Са друге стране, вредности ноћних нивоа указују на узнемиравање грађана изазвано највише саобраћајном буком и активностима грађана у времену предвиђеном за одмор. Ноћни нивои, у неким случајевима прелазе допуштене вредности и за више од 20 dB. Постоје изражени максимуми, када је саобраћај био интензивнији и минимуми када је саобраћај био смањеног обима. Минималне дневне вредности које су измерене су често веће од допуштених и то углавном на мерним местима уз веће саобраћајнице, а што се тиче ноћних мерења минималне измерене вредности су преко допуштених у зонама уз саобраћајнице али и у зонама за одмор и рекреацију јер се активности становништва, посебно младих селе тамо.

1. **Центар - Трг косовских јунака, испред хотела Рубин** - Мерно место се налази у самом центру града. Мерења су обављена на платоу испред хотела „Рубин“ са зелене површине на удаљености од око 20 метара од средине саобраћајнице. У околини су вишеспратни пословни објекти, а бука углавном потиче од саобраћаја.

2. **Парк Багдала** - Мерење је обављено у парку у коме се налази угоститељски објект који је у функцији и који је са три стране окружен саобраћајницама. Бука потиче углавном од саобраћајница из суседних улица и активности грађана у самом парку.

3. **Рубин Крушевац - улица Наде Марковић - Базени - Спортски центар, Косовска улица** - Мерење је обављено испред оgrade комплекса отворених базена. Бука потиче углавном од саобраћајница. Улица је оивичена једноспратним и вишеспратним објектима са локалима различите намене.

4. Мерење је обављено испред главне капије фабрике. Бука углавном потиче од саобраћаја. Улица је оивичена приземним и једноспратним стамбеним објектима са локалима.

5. **Круг болнице** - Мерења су обављена у кругу болнице између Интерног и Неуропсихијатријског одељења, 15 метара од паркинга. Буку производе возила која улазе у болнички круг, као и са такси станице која се налази на паркингу.

6. **Меморијални парк „Слободиште“** - Мерење је обављено у меморијалном парку „Слободиште“. У близини нема стамбених ни индивидуланих објеката. Једини извор буке представљају возила са Бруског пута. Мерење је обављено на удаљености од око 15 метара од центра саобраћајнице.

7. **Медицинска школа - улица Ћирила и Методија** - Мерења су обављена са паркинга Хале Спортова, поред основне школе „Драгомир Марковић“ са зелене површине на удаљености од 15 метара од средине саобраћајнице.

Бука потиче углавном од саобраћаја. Улица је оивичена једноспратним и вишеспратним објектима са локалима различите намене.

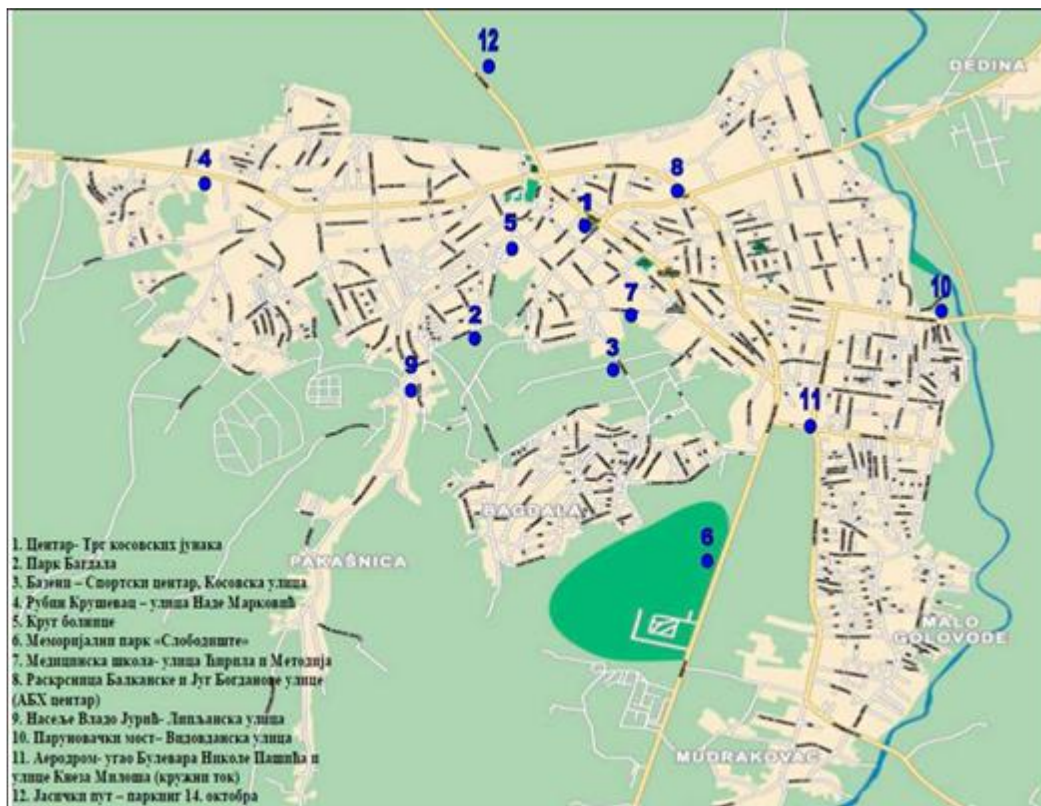
8. **Раскрсница ул. Душанова и ул. Југ Богданова (АБХ центар)** - Раскрсница прихвата аутомобиле из четири праваца, а пролаз возила је регулисан светлосном сигнализацијом. Са три стране раскрснице налазе се стамбене вишеспратнице и приземни објекти са локалима док је са четврте стране двориште касарне. Бука потиче од саобраћаја великог броја лаких и тешких возила.

9. **Насеље Вlado Јурић - Липљанска улица** - Мерења су обављена са зелене површине између стамбених зграда број 48 и 50, на удаљености од 20 метара од средине поменутих улице. У околини су вишеспратне стамбене зграде, абука потиче од саобраћаја.

10. **Паруновачки мост - Видовданска улица** - Мерно место се налази на удаљености од око 30-ак метара од Паруновачког моста, преко пута бензинске пумпе „Jet Petrol“. Мерења су обављена са зелене површине на удаљености од 15-ак метара од средине јако прометне саобраћајнице са две дупле траке. У околини су приземни и вишеспратни објекти са локалима различите намене, а бука углавном потиче од саобраћаја.

11. **Аеродром - угао булеварa Николе Пашића и улице Кнеза Милоша (кружни ток)** - Мерно место се налази на раскрсници две јако прометне саобраћајнице. Мерења су обављена са зелене површине на удаљености од 20 метара од средине кружног тока на углу поменутих улица. У околини су вишеспратне стамбене зграде, а бука потиче од саобраћаја.

12. **Јасички пут - паркинг „14. октобра“** - Мерења су обављена са зелене површине између паркинга фабрике „14. Октобар“ и Јасичког пута на удаљености од 20 метара од средине саобраћајнице са две дупле траке. Бука потиче углавном од саобраћаја.



Слика Мерно места за мерење нивоа буке у Крушевцу

Табела: Резултати мерења комуналне буке - средње годишње вредности 2014. год.

Мерно место (просечан број возила лака/тешка на сат)		Измерене вредности нивоа буке dB (A) Метода мерења SRPSISO 1996-1, SRPSISO 1996-2						
		Дан		Вече	Дозвољено (Сл.гл.РС 75/10)	Ноћ		Дозвољено (Сл.гл.РС 75/10)
		Мерење				Мерење		
		I	II	III		IV	V	
Центар (846/20)	LA eqT	58,75	59	57,75	65 dB	57	53,25	55 dB
Парк Багдала (3/0)	LA eqT	43	44,25	45	50 dB	42,25	42,25	40 dB
Базени (465/2)	LA eqT	64,50	64,75	64,25	60 dB	61	57,75	50 dB
Рубин (660/40)	LA eqT	69,75	70	68,50	65 dB	66,50	63	55 dB
Круг болнице (18/0)	LA eqT	51	52,50	53,50	50 dB	48,25	47,75	40 dB
Слободиште (429/29)	LA eqT	64	64,75	63	65 dB	62	58,75	55 dB
Медицинска школа (240/2)	LA eqT	56,25	55,75	54	50 dB	51,25	46,25	45 dB
АБХ центар (698//31)	LA eqT	66	67,75	62	65 dB	60,25	57,25	55 dB
Насеље Владо Јурић (18/0)	LA eqT	50,75	51,50	50	55 dB	50	46,50	45 dB
Паруновачки мост (386/29)	LA eqT	62,50	63	61,75	65 dB	60,75	56,50	55 dB
Аеродром (650/25)	LA eqT	66,75	66,25	60,75	65 dB	60,50	57,50	55 dB
Јасички пут (496/28)	LA eqT	66,50	64,25	64	65 dB	61,75	61,50	55 dB

Табела: Резултати мерења комуналне буке за Крушевац средње годишње вредности 2015.год.

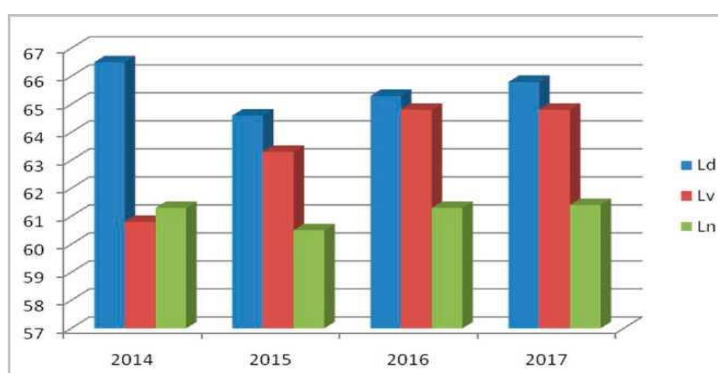
Мерно место (просечан број возила лака/тешка на сат)		Измерене вредности нивоа буке dB (A) Метода мерења SRPSISO 1996-1, SRPSISO 1996-2							
		Дан	Вече			Дозвољено (Сл.гл.РС 75/10)	Ноћ		Дозвољено (Сл.гл.РС 75/10)
		Мерење			Мерење				
		I	II	III	IV	V			
Центар (846/20)	LA eqT	59,75	59,75	57,25	65 dB	57,25	53	55 dB	
Парк Багдала (3/0)	LA eqT	43,50	44,25	41,25	50 dB	41,50	40,75	40 dB	
Базени (465/2)	LA eqT	66,25	66,50	64	60 dB	62,25	59	50 dB	
Рубин (660/40)	LA eqT	70,50	70,50	69,75	65 dB	67,25	63	55 dB	
Круг болнице (18/0)	LA eqT	53,75	52,50	51,25	50 dB	47,25	43,25	40 dB	
Слободиште (429/29)	LA eqT	59,50	61,50	57,75	65 dB	57,75	53,75	55 dB	
Медицинска школа (240/2)	LA eqT	56,75	56,25	52,75	50 dB	52,50	52,75	45 dB	
АБХ центар (698//31)	LA eqT	66,75	67,50	64,75	65 dB	62,75	58,50	55 dB	
Насеље Владо Јурић (18/0)	LA eqT	52	51,50	50,25	55 dB	46,50	45,50	45 dB	
Паруновачки мост (386/29)	LA eqT	62,25	63,25	62,25	65 dB	61,25	57,75	55 dB	
Аеродром (650/25)	LA eqT	64,75	64,50	63,25	65 dB	61,75	59,25	55 dB	
Јасички пут (496/28)	LA eqT	66	66,50	64	65 dB	61,50	59,50	55 dB	

Табела: Резултати мерења комуналне буке за Крушевац средње годишње вредности 2016.год.

Мерно место (просечан број возила лака/тешка на сат)		Измерене вредности нивоа буке dB (A) Метода мерења SRPSISO 1996-1, SRPSISO 1996-2							
		Дан	Вече			Дозвољено (Сл.гл.РС 75/10)	Ноћ		Дозвољено (Сл.гл.РС 75/10)
		Мерење			Мерење				
		I	II	III	IV	V			
Центар (846/20)	LA eqT	58,75	59,25	59,25	65 dB	58,75	57,25	55 dB	
Парк Багдала (3/0)	LA eqT	43,50	45,50	47	50 dB	46,25	44	40 dB	
Базени (465/2)	LA eqT	65	64,25	64,50	60 dB	61,50	58,75	50 dB	
Рубин (660/40)	LA eqT	69,70	70	69,75	65 dB	67,25	65,75	55 dB	
Круг болнице (18/0)	LA eqT	55,75	54,75	52,50	50 dB	48,75	46,25	40 dB	
Слободиште (429/29)	LA eqT	59,75	59	60,25	65 dB	60,25	57,50	55 dB	
Медицинска школа (240/2)	LA eqT	55,25	55,75	53,75	50 dB	52,75	46	45 dB	
АБХ центар (698//31)	LA eqT	56,50	67,25	63	65 dB	61,25	58,25	55 dB	
Насеље Владо Јурић (18/0)	LA eqT	52,50	50,75	50	55 dB	47,75	45,25	45 dB	
Паруновачки мост (386/29)	LA eqT	63,50	63,25	63,25	65 dB	62	59	55 dB	
Аеродром (650/25)	LA eqT	65,50	65	64,75	65 dB	61,25	61,25	55 dB	
Јасички пут (496/28)	LA eqT	66	65,75	63	65 dB	60,75	59	55 dB	

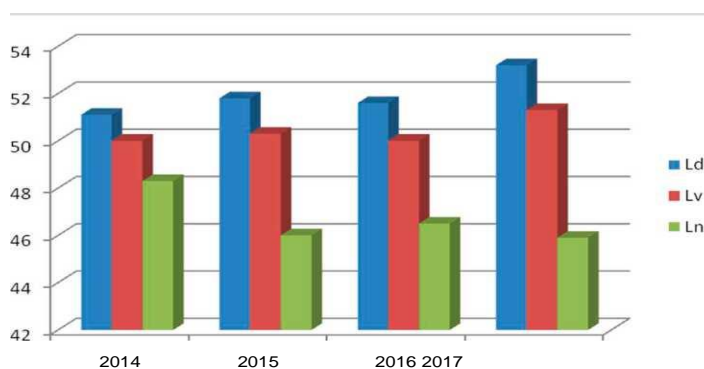
Табела: Резултати мерења комуналне буке за Крушевац средње годишње вредности 2017.год.

Мерно место (просечан број возила лака/тешка на сат)		Измерене вредности нивоа буке dB (A) Метода мерења SRPSISO 1996-1, SRPSISO 1996-2						
		Дан		Вече	Дозвољено (Сл.гл.РС 75/10)	Ноћ		Дозвољено (Сл.гл.РС 75/10)
		Мерење				Мерење		
		I	II	III	IV	V		
Парк Багдала (5/0)	LA eqT	47,25	47,25	44,75	50 dB	45	42	40 dB
Базени (461/2)	LA eqT	64	64,75	63,50	60 dB	63	59,50	50 dB
Рубин (678/38)	LA eqT	69	69,75	69,75	65 dB	66	62	55 dB
Круг болнице (15/0)	LA eqT	53	54	45,75	50 dB	45,25	41,50	40 dB
Слободиште (512/34)	LA eqT	59,25	60,75	57,75	65 dB	56,75	52,75	55 dB
Медицинска школа (241/1)	LA eqT	58	56,50	56,50	50 dB	53	48,25	45 dB
АБХ центар (701//46)	LA eqT	67,25	68	64,25	65 dB	62,75	59	55 dB
Насеље Владо Јурић (12/0)	LA eqT	51,50	54,75	51,25	55 dB	48,75	43	45 dB
Аеродром (676/32)	LA eqT	65,75	65,75	64,75	65 dB	62,50	60,25	55 dB
Јасички пут (495/34)	LA eqT	64,75	64	60,75	65 dB	59,75	55	55 dB



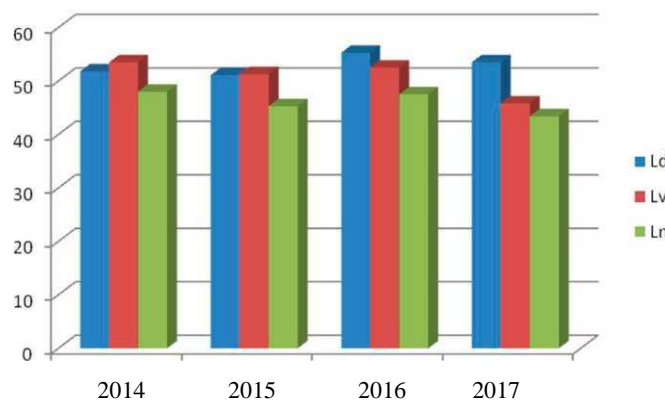
Слика Мерно место Аеродром

Аеродром угао Булевар Николе Пашића и улице Кнеза Милоша (кружни ток) - Мерно место се налази на раскрсници две јако прометне саобраћајнице. Мерења су обављена са зелене површине на удаљености од 20 метара од средине кружног тока на углу поменутих улица. У околини су вишеспратне стамбене зграде, а бука потиче од саобраћаја. приметан је пораст буке у вечерњем периоду с годинама.



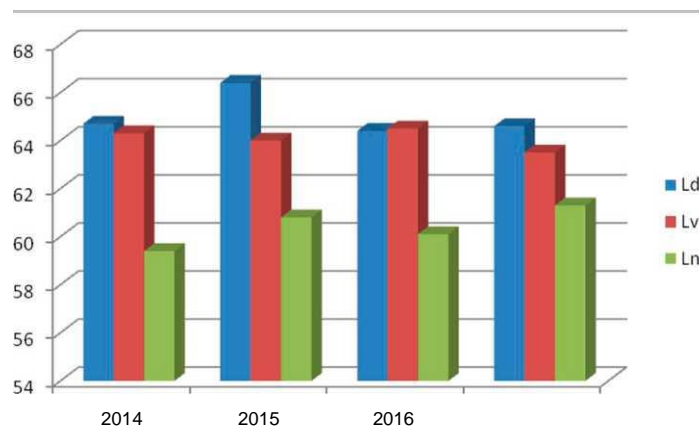
Слика Мерно место Владо Јурић

Насеље Владо Јурић - Липљанска улица - Мерења су обављена са зелене површине између стамбених зграда број 48 и 50, на удаљености од 20 метара од средине поменуте улице. У околини су вишеспратне стамбене зграде, а бука потиче од саобраћаја. У дневним и вечерњим терминима је приметан пораст буке.



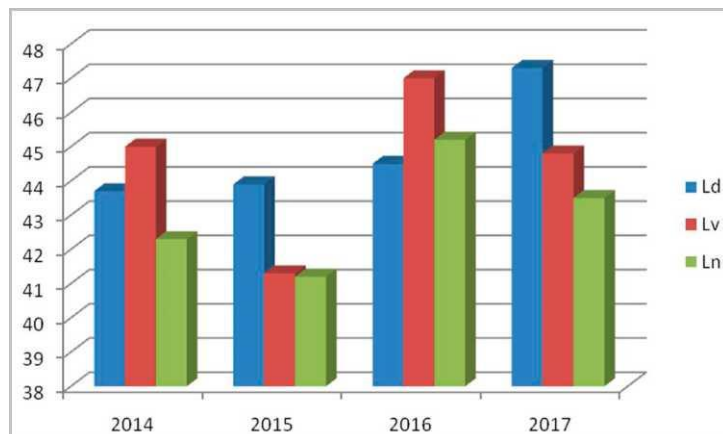
Слика Мерно место Болница

Круг болнице - Мерења су обављена у кругу болнице између Интерног и Неуропсихијатријског одељења, 15 метара од паркинга. Буку производе возила која улазе у болнички круг. Нема приметних осцилација у односу на године.



Слика Мерно место Базени

Базени - Спортски центар, Косовска улица - Мерење је обављено испред оградe комплекса отворених базена. Бука потиче углавном од саобраћаја. Улица је оивичена једносратним и вишесратним објектима са локалима различитенамене. Нивои буке у ноћним терминима су нешто виши последњих година.



Слика Мерно место Багдала

Парк Багдала - Мерење је обављено у парку у коме се налази угоститељски објекат који је у функцији и који је са три стране окружен саобраћајницама. Бука потиче углавном од саобраћаја из суседних улица и активности грађана у самом парку. Приметан је скок нивоа буке у дневном термину 2017. године и вечерњем термину 2016. године.

ЗАКЉУЧАК

Бука у комуналној средини на посматраним тачкама, потиче углавном од саобраћаја (аутобуси градског превоза, тешки камиони и лака возила) посебно на посматраним тачкама које су заправо саобраћајни магистрални правци. Посебан проблем представља и бука која се јавља у ноћним терминима а која потиче од угоститељских објеката и од активности млађе популације, нарочито у летњем периоду.

Израда стратешких карата буке је, према члану 6. закона о заштити од буке у животној средини, поверена Агенцији за заштиту животне средине. У Крушевцу није урађена стратешка карта буке. Акустичке зоне биће одређене кроз будуће активности управљања буком у животној средини, у складу са стратешком картом буке.

На основу ситуационе анализе стања буке у животној средини могу се издвојити следећи проблеми:

- Велика фреквенција саобраћаја и загушење у ужој градској зони, као и неадекватно решен транзит теретног саобраћаја кроз град;

- Недостатак зелених и других баријера дуж главних градских саобраћајница, као и између индустријских и суседних зона;

- Недостатак адекватне и непоштовање постојеће планске документације и урбанистичких услова (претходни услови);

- Непоштовање Закона о заштити од буке и градских одлука (радно време угоститељских објеката и мере заштите од буке);

- Неприменљивост појединих одредби из постојећих градских одлука.

6.4. ИСПРАВНОСТИ НАМИРНИЦА И ПРЕДМЕТА ОПШТЕ УПОТРЕБЕ

Једно од главних питања везано за заштиту, очување и унапређење здравља становништва, као

основних принципа здравог живота је и обезбеђење здравствено сигурне и квалитетне хране и правилне исхране. Доступност здравствено безбедној храни поред тога што чува и унапређује здравље предствља и једну од темељних права свакога појединца. Здравствено безбедна храна подразумева не само храну осго-варајућег састава, него и храну која не садржи микробиолошке, физичке, хемијске, радиолошке или било које друге контаминенте. Безбедност хране мора бити обезбеђена на националном и на интернационалном нивоу, посебно имајући у виду тренд глобалне трговине храном и слободан проток роба. Нове технологије, као што је генетски инжењеринг, развој савремених технолошких поступака, са здравственог аспекта намећу потребу праћења и опреза везанпо за здравствене ефекте који су још непознати.

Измењене навике у исхрани, урбани животни стил, комплекснији захтеви за сировине и готове намирнице у погледу њихове производње, чувања, транспорта и дистрибуције, развој колективне исхране, осетљиве групе популације, повећање броја старијих особа и особа са компромитованим имунитетом захтевају нови приступ храни и исхрани.

Здравствени проблеми и обољења везани за храну и начин исхране, показују тенденцију раста како у свету тако и код нас, те тако представљају све озбиљнији здравствени проблем. Коришћење здравствено небезбедне хранедоводи до појаве епидемија тровања храном са краћим или дужим ефектима, аболести везане за исхрану повезане су директно или индиректно са групама болести које су водећи узроци умирања - болестима срца и крвних судова, дијабетесом и сл. Делатност јавног здравља у области животне средине и здравља становништва обухвата поред многобројних активности и контролу здравствене неисправности намирница.

Контрола безбедности хране врши се у оквиру:

- мониторинга којег спроводи Министарство здравља - на основу Закона о безбедности хране („Сл. гласник РС“, бр. 41/2009, чл.12), и то контролом: нове хране, дијететских производа, дечије хране-замене за мајчино млеко, дијететских суплемената и соли за исхрану људи и производње адитива, арома, ензимских препарата неживотињског порекла и помоћних средстава неживотињског порекла, као и воде за пиће у оригиналној амбалажи (стона вода, минерална вода и изворска вода), као и воде за јавно снабдевање становништва водом за пиће, у свим фазама производње, прераде и промета (промет на велико, промет на мало, увоз на местима царинења и извоз);

- лабораторијска анализа у складу са уговореним обавезама или према захтевима корисника услуга, односно власницима предузећа, који се баве производњом и прометом намирница и предмета опште употребе, са циљем да се провери квалитет и исправност сировина и готових производа;

- контроле према хигијенско-епидемиолошким индикацијама (Закон о заштити становништва од заразних болести („Сл. гласник РС“, бр.15/2016);

- и контроле у складу са Законом о јавном здрављу („Сл. гласник РС“, бр. 15/2016).

Према Закону о здравственој исправности предмета опште употребе („Сл. гласник РС“, бр. 92/11, чл. 3) под предметима опште употребе подразумевају се:

- 1) посуђе, прибор, уређаји, амбалажа и други материјали који долазе у контакт са храном у складу са Законом којим се уређује безбедност хране;

- 2) дечије играчке и предмети намењени деци и одојчади,

- 3) козметички производи, козметички производи са посебном наменом и амбалажаза паковање ових производа;

- 4) предмети који при употреби долазе у непо-средан контакт са кожом или слузокожом, предмети за украшавање лица и тела, за пирсинг и имитација накита.

Према наведеном Закону „здравствена исправност предмета опште употребе јесте исправност у погледу декларације, састава, сензорних својстава, врсте и садржаја штетних материјала, микробиолошке исправности, као и могућности штетног утицаја на здравље људи и животну средину, у складу са овим Законом и другим прописима“ (члан 4., став 1, редни број 14).

До доношења подзаконских акатаприкупљање података о здравственој исправности предмета опште употребе на територији РС је усклађено и са одредбама Правилника о условима у погледу здравствене исправности предметаопште употребе који се могу стављати у промет („Сл. лист СФРЈ“, бр. 26/1983, 61/1984, 56/1986, 50/1989, 18/1991). Стога се у извештајном обрасцу налазе групе предмета које су дефинисане наведеним Правилником.

Тумачење резултата микробиолошке и физичко-хемијске исправности предмета опште употребе извршено је у складу са одредбама Закона о здравственој исправности предмета опште употребе („Сл. гласник РС“, бр. 92/2011) и Правилника о условима у погледу здравствене исправности предметаопште употребе који се могу стављати у промет („Сл.лист СФРЈ“, бр. 26/1983, 61/1984, 56/1986, 50/1989, 18/1991).

Периодични и годишњи извештаји о обиму и резултатима мониторинга на територији Расинског округа, које сачињава Завод за јавно здравље Крушевац, достављају се Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“.

Резултати контроле намирница

Табела резултати испитивања хигијенске исправности манизрница у периоду од 2012-2016. год.

Година	Број узетих узорака	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД			Број узетих узорака	ФИЗИЧКО - ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД		
		Неисправних		Узрок неисправ.		Неисправних		Узрок неисправ.
		Број	%			Број	%	
2012.	1235	60	4,86	Коаг.поз.стаф. ентеробак	1200	25	2,08	Састав неусаглашеност са декларацијом
2013.	905	19	2,10	Квас. и плес. ентеробак.	899	13	1,45	Састав
2014.	890	42	4,29	Квас. и плес. ентеробак.	802	19	2,37	Састав
2015.	892	22	2,47	Квас. и плес. ентеробак.	801	9	1,12	Састав
2016.	702	34	4,34	Квас. и плес. ентеробак.	500	21	4,20	Састав
Укуно:	4624	177	3,83	Квас. и плес. ентеробак.	4202	87	2,07	Састав

Ова табела се односи на намирнице из објеката за производњу и промет животних намирница са којима имамо склопљен уговор или радимо на њихов захтев.

У овом петогодишњем периоду није било епидемија узрокованих храном. Динамика узроковања утврђена је уговором.

Резултати контроле предмета опште употребе

Табела: Број узорака предмета опште употребе на нивоу Расинског округа

Година	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
Број узорака	300	280	250	616	659	728

Број узорака предмета опште употребе је повећан, због повећања броја корисника који доносе на анализу своје производе.

Комбинација епидемиолошког приступа и санитарно-хигијенског праћења здравствене исправности хране у објектима за колективну исхрану, којих је знатно мање задњих година, омогућило је спречавање загађивања или благовремено откривање потенцијалног загађења хране и адекватно и брзо реаговање посебно у периоду поплава и након њих.

6.5. ИСХРАНА У ПРЕДШКОЛСКИМ И ШКОЛСКИМ ОБЈЕКТИМА

Табела: Резултати испитивања хигијенске исправности намирница у предшколским установама у периоду од 2012-2016. год

Година	БАКТЕРИОЛОШКИ ПРЕГЛЕД				ФИЗИЧКО – ХЕМИЈСКИ ПРЕГЛЕД			
	Број узетих узорака	Неисправних		Узрок неисправ.	узетих узорака	Неисправних		Узрок неисправ.
		Број	%			Број	%	
2012.	70	3	4,29	Квас и пл, E.coli	70	6	8,57	Састав
2013.	60	2	3,33	Квасци и плес.	60	1	1,67	Састав
2014.	54	2	3,70	Квасци и плес.	19	1	5,26	Састав
2015.	44	1	2,27	Квасци и плес.	19	1	5,26	Састав
2016.	24	0	0,00	/	4	0	0,00	/
УКУПНО	252	8	3,17	Квасци и плес.	172	9	5,23	састав

У овом петогодишњем периоду није било епидемија узрокованих храном. Намирнице се узоркују једном месечно.

Упадљиво је смањење броја узорка из године у годину. Разлог томе је смањени број намирница у уговору који Завод има са ПУ Ната Вељковић, на инсистирање корисника.

Табела – Резултати прегледа брисева у предшколској установи

Година	Укупан број узетих брисева	Стерилно		Сапрофити		Неисправно	
			%		%		%
2012.	270	239	88,52	26	9,63	5	1,85
2013.	184	180	97,83	4	2,17	0	0,00
2014.	182	180	98,90	2	1,10	0	0,00
2015.	120	87	72,50	33	27,50	0	0,00
2016.	150	110	73,33	38	25,33	0	0,00
УКУПНО	906	796	87,86	103	11,37	5	0,55

Мали проценат неисправних брисева говори о доброј хигијени у вртићима у петогодишњем периоду. Брисеви се узоркују једном месечно. Упадљиво је смањење броја узорка у последње две године. Разлог томе је смањени број брисева у уговору који Завод има са ПУ Ната Вељковић, на инсистирање корисника.

Напомена: Сапрофити су непатогене бактерије.

ЗАКЉУЧАК

- Мањи проценат неисправних брисева и намирница резултат је едукације и правилних навика запослених о значају личне хигијене за здравље деце као и добре контроле хигијене вртића и школа од стране Центра за хигијену и хуману екологију.

- Битна је стална присутност екипа Завода за јавно здравље која се огледа у учествовању у пројектима, предавањима, јавним наступима у средствима јавног информисања, округлим столовима и радионицама.

- У школама на територији града се не врши контрола здравствене исправности намирница. У школским објектима нема доступне исхране, па ученици купују брзу храну у непосредној близини школа. Доступни видови исхране у школама нису у складу са принципима правилне исхране.

Предлог мера

- Наставити сталну едукацију како у предшколским и школским установама, тако и одраслог становништва о значају правилне исхране и о правилном односу хранљивих материја у оброку. Стално унапређивати рад у области васпитања за здравље деце и запослених. Кроз рад у доношењу планова јавног здравља на нивоу локалне самоуправе препознати шансе промотивних активности а на задовољство и грађана и локалне самоуправе.

- Постоји потреба за израдом националног нутритивног водича за децу и омладину.

- Интезивирати здравствено-васпитне програме за ученике, наставнике и родитеље о правилној исхрани који укључују и стицање вештина припреме оброка.

- Организовати истраживања, медијске и промотивне акције у школама и заједници са циљем промоције правилне исхране.

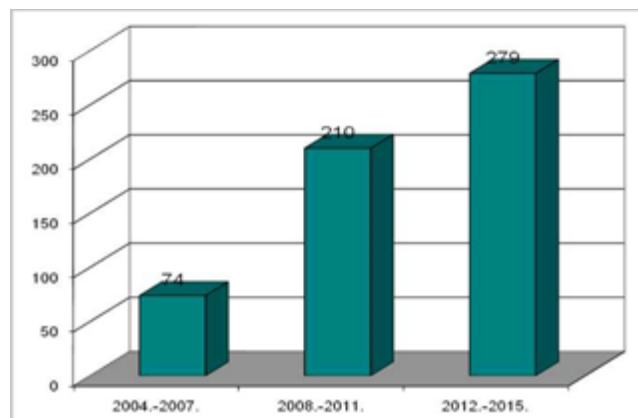
6.6. ПРИСУСТВО И БРОЈНОСТ ИНСЕКТА И ГЛОДАРА

На територији Расинског округа и Града Крушевца, ЗЗЈЗ Крушевац прати појаву и кретање векторских (трансмисивних) заразних болести које преносе артропде (крпељи) или инсекти (комарци), као и болести које могу пренети глодари на људе. У ову групу спадају и ретке али по живот опасне болести. Оно што забрињава је то што се број оболелих код неких од ових болести у Граду Крушевцу повећава. Забрињава и то што се повећава и ризик за појаву нових болести из ове групе које се до сада нису јављале на нашој територији. Зато су од великог значаја перманентне активности на контроли (сузбијању) артропода и глодара у наредном периоду у Граду Крушевцу.

Сузбијање комараца није било од великог значаја за здравље људи до 2013. године. Од 2013. године региструје се на територији Расинског Округа код људи **грозница Западног Нила** за коју је доказано да у преносу учествује више врста домаћих комараца. Истраживање које је одрадио Завод за биоциде Београд показује да су ове врсте комараца присутне и на територији Града Крушевца. Са глобалним повећањем

просечних температура у свету долази до миграције како различитих врста комараца тако и болести које они преносе. Најбољи пример су Тиграсти комарци чије је раније станиште била Африка а сада се региструју у многим земљама Европе. Зато можемо очекивати у наредним годинама и друге још опасније болести које преносе комарци типичне за топлије крајеве. Неке од њих су се већ појавиле у суседним земљама. На територији Града Крушевца има више врста комараца који преносе маларију, ту је и близина реке Западне Мораве и Расине, тако да је сузбијање комараца у наредном периоду од све већег значаја за здравље грађана

Сузбијање крпеља на територији Града Крушевца је од увек имало огроман значај, јер крпељи преносе велики број, како вирусних тако и бактеријских, обољења. На првом месту је **Лајмска борелиоза** која се код нас све више региструје. Истраживања у нашој земљи су показала да је око 30% крпеља заражено узрочником ове болести. У Граду Крушевцу је од 2012. дијагностиковано и пријављено 166 оболелих али је реални број сигурно доста већи. Ова болест може довести до тешког инвалидитета пацијената ако се не открије на време и започне са терапијом. Колико се број оболелих повећава од 2004. до 2015.г. приказано је на графикону за Расински Округ.



Слика: Број оболелих од Morbus Lyme у Расинском

Крпељи на овим просторима могу пренети и многе друге болести које се региструју у нашем округу као што су **крпељски менингоенцефалитис**, **Кју грозница**, **лентоспироза**, **Туларемија** и тд. Треба напоменути **Конго-Кримску хеморагијску грозницу** која се за сада не региструје у нашем округу али се повремено јавља у нашој близини тј. на територији Косова. Смртност код ове болести иде и до 50%. Њу такође преносе крпељи. Ово је карантинска болест и веома лако се преноси са човека на човека.

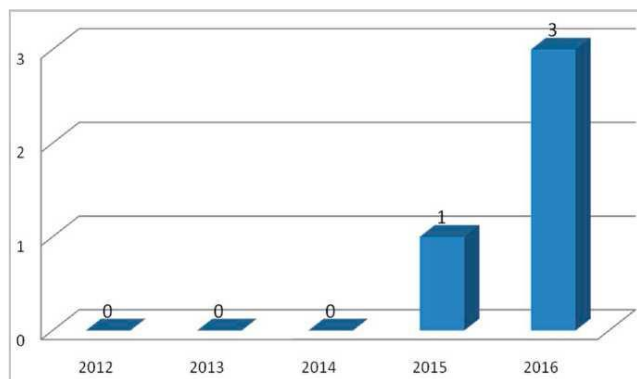
Сузбијање глодара

Глодари су одувек били стални пратиоци људи и животиња. Штете које могу нанети су вишеструке и побројаћемо само неке од њих пре свега оне здравственог и економског карактера.

Штетни глодари могу на човека и домаће животиње да преносе читав низ болести изазваних бактеријама, вирусима, гљивицама и хелминтима. Према закључцима Светске здравствене организације они могу пренети на људе и животиње све до сада познате заразне болести болести. Обзиром на велики број обољења набројаћемо само неке познате ширим круговима и то: бактеријске (туберкулоза, салмонелоза, паратифус, туларемија, бруцелоза, лептоспироза, куга, пастерелоза, лепра-губа и друге), вирусне (беснило, лажно беснило, хеморагична грозница, слинавка и шап и друге), паразитске (трихинелоза, токсоплазмоза, ехинококоза и друге).

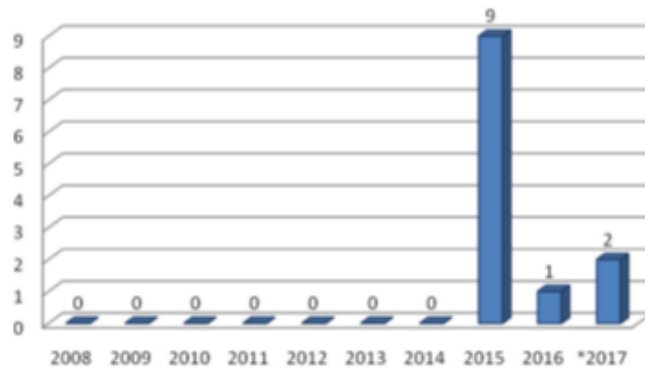
Завод за јавно здравље Крушевац континуирано прати и контролише појаву и ширење заразних болести које угрожавају људе и животиње, а које између осталог преносе мишוליци глодари. На територији Града Крушевца је од 2012. дијагностиковано и пријављено 102 случаја оболевања од самонелозе, 11 од туларемије, 6 од лептоспирозе, 1 од хеморагијске грознице, 77 од Туберкулозе 9 од ехинококозе и тд. Испитивањем и праћењем утврђена је забрињавајућа појава ретких и по живот опасних заразних болест у Граду Крушевцу. То су болести које су се раније веома ретко регистровале само у руралним областима Расинског округа.

Лептоспироза, ретко и озбиљно обољење које на човека преносе глодари бележи пораст у Граду Крушевцу. Оно се раније веома ретко јављало код људи у руралним областима округа који доста времена проводе на рекама где су присутни глодари у значајном броју. На графикону је приказан број оболелих у Крушевцу.



Слика Број оболелих од Лептоспирозе у Крушевцу

Туларемија (глодарска куга, зечја грозница) је озбиљна, раније, веома ретка заразна болест, и то углавном код шумара и ловаца који су били у контакту са дивљим зечевима. У нашем округу се ова болест јавила у задње три године чак и у епидемијској форми, али оно што је карактеристично јесте да приликом истраживања и испитивања свих оболелих није установљена веза са зечевима као раније. Извор заразе за људе били су глодари. Крпељи имају значајну улогу у преношењу како међу глодарима, тако и са глодара на људе. У Крушевцу је од 2015. године дијагностиковано и пријављено 11 оболелих.

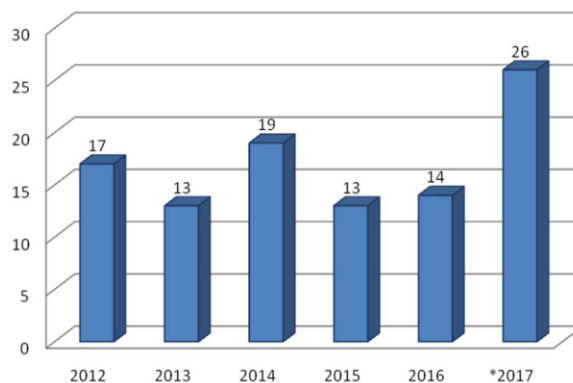


Слика: Број оболелих од Туларемије у Крушевцу

Хеморагијска грозница са бубрежним синдромом, ретка заразна болест која је раније имала високу смртност чак више од 50%. У нашем округу ретко се регистровала и то искључиво у руралној области Општине Брус. Сада је забележена на територији Крушевца код два пацијента (2009.г. и 2017.г.).

Ове три озбиљне заразне болести не преносе се са човека на човека већ са глодара на човека. Све то указује на неопходност спровођења систематске дератизације на територији града Крушевца.

Глодари нису једини извор заразе али су врло значајни и у преношењу салмонелозе која је континуирано присутна код нас. На графикону је приказан број оболелих на територији града Крушевца по годинама.



Слика: Број оболелих од Салмонелозе у Крушевцу

На територији Расинског округа и општине Трстеник, ЗЗЈЗ Крушевац континуирано прати појаву и кретање заразних болести које преносе крпељи, комарци и глодари на људе, али не располажемо подацима о њиховој бројности (инфестацији). Те податке можда имају ветеринарске службе.

6.7. УПРАВЉАЊЕ ОТПАДОМ

Управљање отпадом представља спровођење прописаних мера за поступање са отпадом у оквиру сакупљања, транспорта, складиштења, третмана, и одлагања отпада, укључујући и надзор над тим активностима и бригу о постројењима за управљање

отпадом после затварања. Неадекватно поступање са отпадом је један од највећих и најсложенијих проблема који се односе на животну средину. Неадекватан третман свих врста отпада (комуналног, индустријског, опасног, медицинског итд.) и његово неконтролисано и неорганизовано одлагање, поред нарушавања пејзажних карактеристика простора, неминовно доводи до загађења подземних и површинских вода, земљишта, ваздуха, али представља и опасност за здравље становништва.

Према Закону о управљању отпадом („Сл. гласник РС 36/09, 88/10“) и Стратегији управљања отпадом Републике Србије 2010-2019.г. отпад је свака материја или предмет који власник одбацује, намерава или мора да одбаци. Врсте отпада су:

1. **Комунални отпад** је отпад из домаћинства (кућни отпад), као и други отпад који је због своје природе или састава сличан отпаду из домаћинства.

2. **Комерцијални отпад** је отпад који настаје у привредним субјектима, институцијама и другим организацијама, које се у целини или делимично баве трговином, услугама, канцеларијским пословима, спортом, рекреацијом или забавом, осим отпада из домаћинства и индустријског отпада.

3. **Индустријски отпад** је отпад из било које индустрије или са локације на којој се налази индустрија, осим јаловине и пратећих минералних сировина из рудника и каменолома.

У зависности од опасних карактеристика које утичу на здравље људи и животну средину, отпад може бити:

1. **Неопасан отпад** је отпад који, због своје количине, концентрације или физичке, хемијске и биолошке природе, за разлику од опасног отпада, не угрожава здравље људи или животну средину и нема карактеристике опасног отпада.

2. **Инертан отпад** је отпад који није подложен било којим физичким, хемијским или биолошким променама; не растрва се, не сагорева или на други начин физички или хемијски реагује, није биолошки разградив или не утиче неповољно на друге материје са којима долази у контакт на начин који може да доведе до загађења животне средине или угрози здравље људи;

3. **Опасан отпад** је отпад који по свом пореклу, саставу или концентрацији опасних материја може проузроковати опасност по животну средину и здравље људи и има најмање једну од опасних карактеристика (експлозивност, запаљивост, склоност оксидацији, органски је пероксид, акутна отровност, инфективност, склоност корозији, у контакту са ваздухом ослобађа запаљивегасове, у контакту са ваздухом или водом ослобађа отровне супстанце, садржи токсичне супстанце са одложеним деловањем, као и екотоксичне карактеристике), укључујући и амбалажу у коју је опасан отпад био или јесте упакован.

Град Крушевац је Одлуком о организовању јавног комуналног предузећа „Крушевац“ основао 1989. године предузеће, чија је претежна делатност сакупљање, транспорт и одлагање комуналног отпада и његово одлагање, одржавање депоније као и одржавање чистоће, уређење и одржавање паркова, зелених и рекреационих површина, јавних површина у граду, одржавање гробља, сахрањивање и кафилеријске делатности као и делатности

од општег интереса. Одлагање отпада врши се на депонији "Срње" која је смештена северно од града Крушевца на удаљености од 6,5 кт, на тремеђи сеоских насеља Срње, Велика Крушевица и Падеж. Депонија је у експлоатацији од 1984.године. Пројектована запремина депоније је 2,5 милиона т³, а време коришћења депоније 40 - 50 година, уколико се смеће одлаже без претходне сепарације, а уз примену мера санације од 50 - 80 година.Укупна површина комплекса је 37 ха, од чега је сама депонија на површини од 20 ха, с тренутном попуњеношћу од око 60%, са садржајима приказаним у табели

Од механизације на депонији се користе булдожер и утоварна лопата.

Депонија се тренутно налази у лошем стању. Некадашња брана као и лагуна која се налазила испод ње за сакупљање филтрата више не постоји. Наиме услед природних фактора потпомогнутих антропогеним деловањем дошло је до клизања у самој зони где су се налазили поменути објекти. Ово се десило како због неконтролисаног одлагања комуналног чврстог отпада и стварања додатног оптерећења, тако и због неконтролисаног одвођења како атмосферских тако и површинских вода. Наиме око саме депоније не постоје ободни (дренажни) канали који би послужили за поменути намену, односно сакупљање и усмерено одвођење свих вода које на било који начин доспевају у тело депоније и тако повећавају количину филтрата који је и највећи узрочник поменутих дешавања. Вентилациони бунари који су изграђивани у циљу дегазације депоније су ван функције, неупотребљиви и затрпани, такође и деформисани услед већ поменутих кретања којима је подложно и само тело депоније.

Како у комуналну депонију несметано дотичу воде атмосферског и другог порекла у самој депонији је дошло до повећане концентрације „ФИЛТРАТА“ који је носилац како суспендованих и колоидних материја а тако и правих водених раствора. Супстанце које носе у себи одређени степен загађивача су неорганског, органског или биолошког порекла. „ФИЛТРАТОМ“ можемо сматрати сав излучени састав комуналног отпада, који представља концентрацију растворених продуката комуналног отпада и воде, која у овим случајевима у великој количини дотиче у саму депонију.

Земљиште намењено за депонију је бонитета 5. и 6. класе (низак квалитет педолошког слоја земљишта). Око депоније се налази високо дрвеће од кога су највише заступљени цер, сладун и граб, а који представљају веома значајну баријеру са аспекта заштите животне средине.

Како се ради о неуређеној депонији, неопходна је санација и ремедијација исте. Први корак учињен је још 2005. године израдом Идејног решења санације, проширења и ремедијације депоније "Срње" од стране "Хидро- герад" из Београда. Овим решењем предвиђено је да се санација постојеће депоније и довођење у санитарно стање врши у 5 фаза, акупна вредност реализације пројекта је 5.400.000,00 ЕТЈК-а.

Неопходно је споменути и да са проширивањем депоније, иста може врло брзо прерасти у Регионалну депонију, како је предвиђено Националном стратегијом

управљања отпадом (Влада Републике Србије 2010. год.) и Нацртом Просторног плана Републике Србије (2010. године). У важећим планским документима града концепт управљања отпадом се заснива на спровођењу стратешких развојних опредељења на националном нивоу. То подразумева удруживање градова и општина са циљем заједничког управљања отпадом, где је такође нејасна ситуација по питању утврђивања регионалног концепта управљања отпадом најпре непостојањем споразума скупштина две или више јединица локалне самоуправе а самим тим и непостојања регионалног плана управљања отпадом.

Иначе, Град Крушевац поседује Локални план о управљању отпадом, усвојен од стране Скупштине града Крушевца 11.06.2010. године („Сл. лист града Крушевца бр. 4/10“), који је неопходно ревидирати.

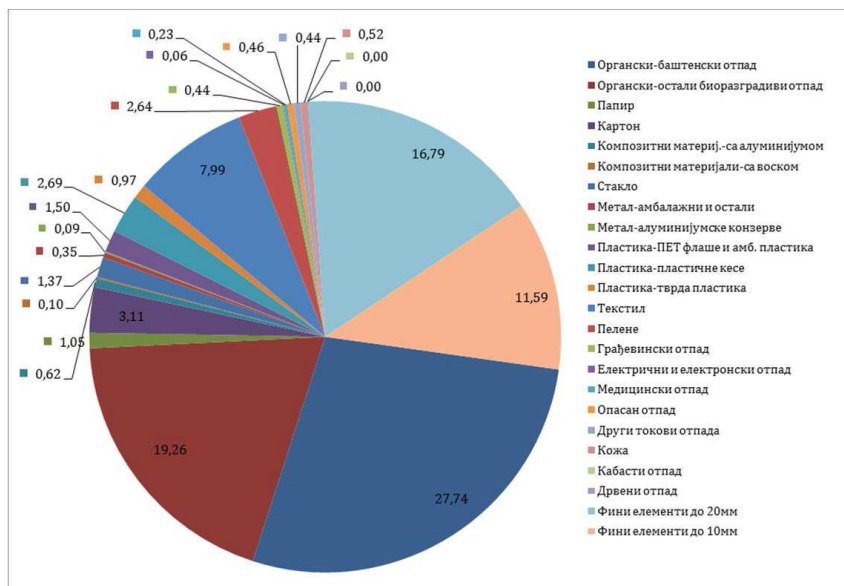
На територији Града Крушевца постоји одређен број неуређених депонија на којима су се одлагале и још увек се одлажу различите врсте отпада (комунални,

грађевински отпад итд.) Град Крушевац, након усвајања Закона о управљању отпадом ("Сл. гл. РС", бр. 36/09), је као и остали имао обавезу да изради попис неуређених депонија на свом подручју, што је и крајем 2009. године и учињено. Том приликом евидентиране су 103 дивље депоније са утврђеним координатама локације, као и заузетом површином и висином истих. Процена укупне запремине отпада је око 824.034,80 м³ отпада. Уочљиво је да се већина ових депонија налази уз корита река, сеоских потока, као и поред локалних и некатегорисаних путева.

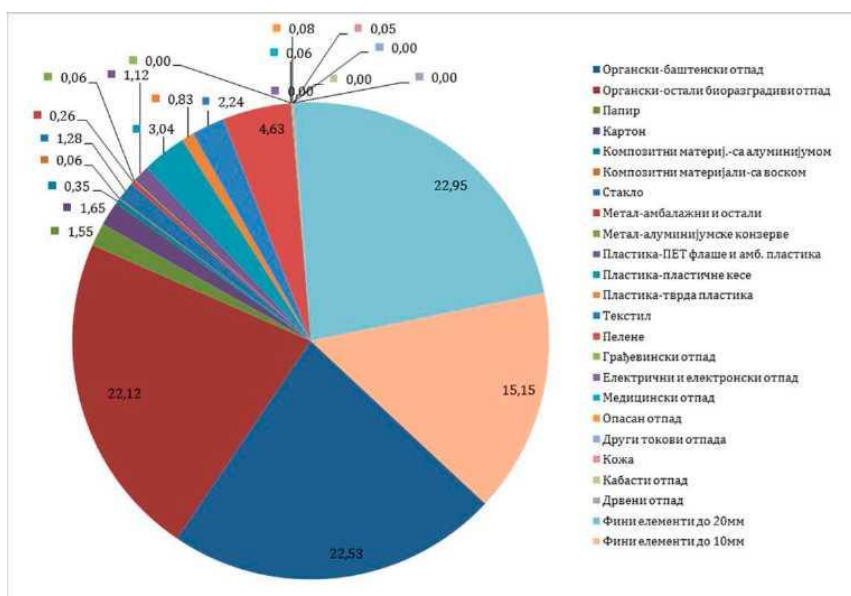
Што се тиче структуре и морфолошког састава комуналног отпада, наводимо просек на бази испитивања Техничког факултета из Новог Сада и он варира у односу на годишње доба у коме се посматра, а процентуално учешће појединих врста отпада у комуналном отпаду је приказано у табели.

Табела: Морфолошки састав комуналног отпада

Ред. бр.	Врста комуналног отпада на територији града Крушевца	Састав (%)		
		Колективност ановање	Индивидуално становање	Сеоско подручје
1.	Органски-баштенски отпад	20,82	22,53	27,74
2.	Органски-остали биоразградиви отпад	32,89	22,12	19,26
3.	Папир	4,03	1,55	1,05
4.	Картон	2,68	1,65	3,11
5.	Композитни материј али - са алуминијумом	0,40	0,35	0,62
6.	Композитни материј али - са воском	0,06	0,06	0,10
7.	Стакло	2,25	1,28	1,37
8.	Метал-амбалажни и остали	0,51	0,26	0,35
9.	Метал-алуминијумске конзерве	0,13	0,06	0,09
10.	Пластика-ПЕТ флаше и амбалажна пластика	2,1	1,12	1,50
11.	Пластика-пластичне кесе	5,37	3,04	2,69
12.	Пластика-тврда пластика	2,61	0,83	0,97
13.	Текстил	7,47	2,24	7,99
14.	Пелене	3,74	4,63	2,64
15.	Грађевински отпад	1,84	0,00	0,44
16.	Електрични и електронски отпад	0,30	0,00	0,06
17.	Медицински отпад	0,07	0,06	0,23
18.	Опасан отпад	0,19	0,08	0,46
19.	Други токови отпада	1,03	0,00	0,44
20.	Кожа	0,23	0,05	0,52
21.	Кабастни отпад	0,00	0,00	0,00
22.	Дрвени отпад	0,00	0,00	0,00
23.	Фини елементи до 20мм	7,23	22,95	16,79
24.	Фини елементи до 10мм	4,06	15,15	11,59



Слика: Морфолошки састав комуналног отпада за индивидуалног становања



Слика Морфолошки састав комуналног отпада за сеоско подручје

Када је реч о количинама генерисаног отпада, на депонији „Срње“ дневно се одлаже око 1501 неопасног отпада.

Програмом сакупљања отпада који се усваја сваке године од стране Скупштине града Крушевца, како из индивидуалног тако и из колективног становања одвија се применом два технолошка различита процеса

изношења смећа: контејнерима 1,1 т³, подземним контејнерима и кантама 801.

Изношења отпада контејнерима 1,1 тз углавном се односи на колективно становање и један део приватних домаћинстава чиме су обухваћена насеља: Пејтон, Раса-дник, Уједињене нације, Баре, Владо Јурић, Колонија.

Прикупљање отпада из индивидуалних домаћинстава врши се кантама 80 литара и оно обухвата недељни циклус где се из сваког домаћинства једном у току недеље по устаљеном програму прикупи отпад, одвезе на депонију и санитарно збрине.

Број корисника услуга ЈКП „Крушевац“ износи 23516 корисника (становништво) и 1432 корисника (привреда) и покривеност је око 65% становништва и око 30 % територије. На територији града сакупљање отпада се осим у градској зони врши и у приградским насељима: Дедина, Паруновац, Капиција, Читлук, Бивоље, Шумице, Липовац, Јасика, Пепељевац, Мудраковац, Мачковац, Пакашница, Макрешане, Крушевица.

Треба поменути да ЈКП „Крушевац“, у сарадњи са комуналном инспекцијом и комуналној полицијом града Крушевца минимум два пута годишње (у априлу и септембру) организују акцију одношења кабастог отпада или такозване велике пролећне и јесење акције чишћења када грађани износе свој кабастог отпад поред контејнера који се одлаже на градској депонији.

Када је реч о рециклажи ЈКП „Крушевац“ у оквиру свог предузећа има и радну јединицу за те послове односно Центар за сортирање и рециклажу у оквиру самог предузећа, а одвојено од депоније.

Технолошки поступак

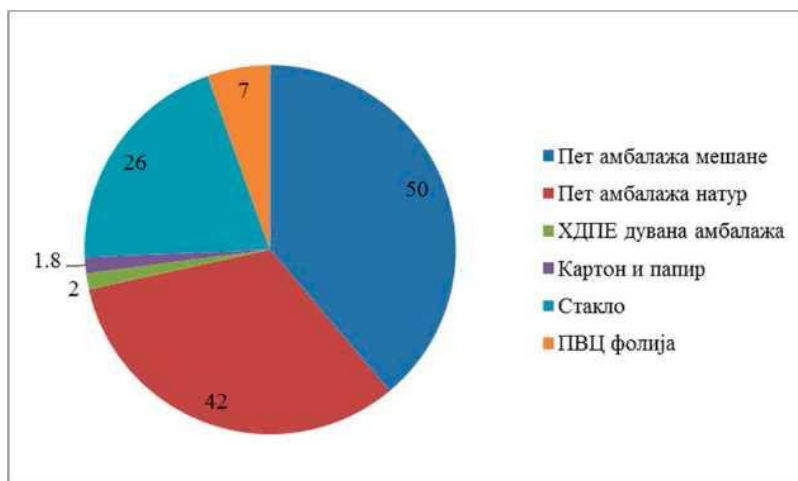
Након истовара рециклажног неопасног отпада приступа се његовом разврставању на већ поменуте врсте.

- **ПЕТ амбалаже:** Ручно се ставља на покретну траку преко које доспева у перфоратор одакле иде у пресу у којој се врши сабијање након чега се бала ручно везује. Везана бала се мери и складишти до доласка откупљивача.

- **Стакло:** Прикупља се у посебном контејнеру за стакло по који такође долази откупљивач.

- **Картон, папир и ПВЦ фолија:** Ручно се убацују у пресу и балирају у бале које се исто ручно везују, мере се и складиште до доласка откупљивача.

Третман отпада обухвата физичке процесе који мењају његове карактеристике са циљем смањења запремине, односно стварања сировине за даљу прераду и производњу. Све фракције неопасног отпада (осим стакла), пролазе кроз процес пресовања (сабијања) хидрауличном хоризонталном пресом снаге 20 тона, којим се формирају бале, погодне за складиштење, транспорт и даљу прераду. Количине неопасног отпада, које обрађује ЈКП „Крушевац“ слици:



Слика Састав неопасног отпада(%)

Управљање инертним и неопасним отпадом

Грађевински отпад укључује земљу од ископа, отпад од рушења и грађења (отпад од керамике, бетона, гвожђа, челика, пластика и др.) као и отпадни асфалт и бетон. После сваког извођења грађевинских радова остаје одређена, мања или већа количина грађевинског отпада. Један део овог отпада се одлаже на неконтролисаним одлагалиштима, поред магистралних, локалних и некатегорисаних путева и уз речне токове. Оваква одлагалишта престављају црне тачке, јер се поред грађевинског отпада, готово увек уз њега

неконтролисано одлажу и друге врсте отпада. Град Крушевац нема прецизне податке о броју и површинама ових локација.

Скупштина града Крушевца је донела Одлуку, сходно члану 34. Закона о управљању отпадом („Сл. гласник РС“, број 36/09 и 88/10), којом се одређује локација за изградњу и рад постројења за складиштење, третман или одлагање грађевинског отпада и отпада од рушења објеката на својој територији.

Поред ЈКП „Крушевац“ на територији града Крушевца постоје и други оператери отпада са дозволама за управљање отпадом. За оператере који

имају дозволу за сакупљање и транспорт нема података о сакупљеним количинама, јер исте зависе од субјеката од којих они откупљују отпад.

Што се тиче других опција третмана (компостирање, анаэробна дигестија, инсинерација и др.), ни једна од њих није заступљена на подручју града Крушевца. Међутим, уколико се жели одрживи систем управљања отпадом, неопходно је сагледати могућности примене различитих опција третмана отпада.

Закључак

Ситуационом анализом се дошло до закључка да управљање комуналним отпадом у Крушевцу није на завидном нивоу па се могу издвојити следећи проблеми:

- Непоштовање Закона и подзаконских аката о управљању отпадом,
- Непостојање споразума о регионалном управљању отпадом,
- Недостатак регионалног плана управљања отпадом,
- Неадекватан постојећи локални план управљања отпадом,
- Непостојањерегионалне депоније,
- Неизвршена санација и рекултивација постојеће депоније у Срњу,
- Постојање великог броја дивљих депонија,
- Недовољан број возила за сакупљање и транспорт отпада и њихова застарелост,
- Недостатак посуда за сакупљање отпада,
- Непостојање организованог система примарне селекције отпада,
- Недовољна покривеност територије града Крушевца организованим сакупљањем отпада,
- Низак ниво наплативости услуга сакупљања отпадом.

7. УРБАНИ ДИЗАЈН ГРАДА КРУШЕВЦА

На основу Генералног урбанистичког плана Крушевац 2025 (Сл.лист града Крушевца бр. 3/2015) донети и усвојени Планови генералне регулације „Центар „Север“ и „Исток 2“, у којима су ближе описани услови за уређење инфраструктуре - пешачки и бициклически саобраћај, као и услови за уређење зеленила, као и да је процедура доношења и усвајања осталих Планова детаљне регулације који ће омогућити примену генералних урбанистичких решења из области везаних за уређење и изградњу зелених површина и паркова, пешачких и бициклических стаза у току.

7.1. ГЕНЕРАЛНА УРБАНИСТИЧКА РЕШЕЊА

Генерална урбанистичка решења, поред поделе на просторне зоне одређене планираним претежним начином коришћења простора, утврђена су дефинисањем основних намена земљишта, грађевинског подручја као и намена површина које су претежно планиране у грађевинском подручју, односно у оквиру грађевинског земљишта.

Зеленило

Зелене површине су планиране као специфичан систем од изузетног значаја за функционисање града и обезбеђење здравије животне средине.

Подручје Генералног урбанистичког плана има око 11м²/становнику зеленила јавног коришћења, а реализацијом планираних површина биће обезбеђено око 65т²/становнику.

Постојеће зелене површине парковског карактера, на подручју плана, задржавају се без могућности промене намене и повезују се са новопланираним у систем зеленила. Постојеће шуме које су у обухвату планираног грађевинског подручја добијају намену - парк шуме.

Концепција планираног система зеленила је формирање:

- зелених површина које се активно користе (паркови, скверови, тргови и сл.) у зонама становања и рада;
- зеленила са превасходно санитарно-хигијенском улогом (заштитно зеленило) између извора загађења, односно зона рада и зона становања, на евидентираним и потенцијалним клизиштима и ерозивним површинама, као и у оквиру дефинисаних зона или целина као пратећа намена, нарочито у радним зонама;
- зеленила у приградским зонама (већи рејонски паркови);
- линеарног зеленила, које између осталог има улогу повезивања планираних појединачних елемената система и
- очување и унапређење зелених коридора посебно уз водене, односно речне токове.

У оквиру система зеленила планирано је следећих пет категорија зеленила:

Зеленило јавног коришћења

У категорији јавног зеленила планирају се паркови, парк - шуме, зеленило тргова и скверова, линеарно зеленило и блоковско зеленило.

А) Паркови

Паркови су веће уређене зелене површине са наменом одмора, рекреације и модификатора микроклиматских и естетских услова града, на којима зеленило у просторном и функционалном погледу има доминантну улогу. Паркови су организовани као: градски, рејонски, паркови суседства и меморијални паркови.

Градски парк

У категорију градских паркова сврстани су парк Багдала, Пионирски парк и парк на реци Расини.

По положају у ужем градском језгру и величини парк Багдала претставља врло значајну површину за град. У парку Багдала постоји више објеката спорта и рекреације, а планира се употпуњавање постојећих као и изградња нових спортско-рекреативних садржаја.

Иако по величини не задовољава услове, Пионирски парк има велики значај због свог положаја. Планом се задржава без могућности смањења површине или промене намене.

Велики значај има планирани градски парк дуж реке Расине који се уређује као вишефункционални парк са већим садржајем спортских објеката, а истовремено има улогу заштитног зеленила.

Друга важна улога овог простора је заштитна улога у смислу заштите речног корита, а такође и као допуна заштитног зеленила према индустрији. У погледу санитарно-хигијенске улоге, због своје величине представља значајан елемент у регулацији микроклиматских фактора и филтрацији ваздуха.

Рејонски парк

Рејонски паркови су вишефункционални паркови који се планирају на новим локацијама у оквиру насеља Пањевац, Читлук, Паруновац, Капиција, Дедина, Макрешане и Шумице, као паркови којима гравитирају наведена насеља.

Паркови суседства

Паркови суседства су мање парковске површине у оквиру стамбеног насеља. Намењени су пре свега становницима самог насеља за свакодневно коришћење.

Меморијални паркови

Меморијални паркови су зелене површине чији је главни део меморијална зона са споменичким елементима. У категорију меморијалних паркова сврстани су: а) парк око Цркве Светог Стефана - Лазарица са крушевачким градом и б) Меморијални комплекс Слободиште.

а) Парк око Цркве Светог Стефана - Лазарица са крушевачким градом је споменик културе од изузетног значаја, и планира се његово даље уређивање.

б) Комплекс Слободиште, који је непокретно културно добро – просторна културно-историјска целина од великог значаја, чине реализовани меморијални, планирани парковски део, као и део Пакашничке шуме која је планирана као парк - шума.

Б) Парк - шуме

Шуме у грађевинском подручју (Пакашничка шума која је у непосредном контакту са парком Слободиште и Борјак у контакту са парком Багдала и др.), планирају се као парк - шуме које добијају намену за одмор и рекреацију. На територији парк - шуме обезбеђују се две основне функционалне целине: зона масовног активности (шетња, бављење спортом, и другим врстама активног одмора), која се лоцира поред главних саобраћајница и зона мирног одмора и шетње која заузима главни део територије парк шуме.

В) Зеленило тргова и скверова

Зеленило тргова и скверова мора бити у основној функцији тргова или ***Г) Линеарно зеленило***

Значај линеарног зеленила се огледа у чињеници да оно повезује градско зеленило са ванградским и тако успоставља функционални систем зеленила града. Истовремено врши заштитну функцију (аерација, смањење буке и загађења) и смањује дефицит зеленила у централном делу града. Планира се упоредо са планирањем градских улица како би се (у процесу пројектовања) ускладила ширина профила и распоред уличних инсталација.

Д) Зеленило у стамбеним зонама

У зеленило јавног коришћења у стамбеним зонама спада зеленило између стамбених објеката, предбаште, и мање зелене површине парковског карактера. Овде такође, спадају и слободне површине спортских терена, дечјих установа, школа, линеарно зеленило у оквиру зоне.

Зеленило ограниченог коришћења

У категорији зеленила ограниченог коришћења планирају се зеленило индустријских објеката, школа и дечјих вртића, спортских центара, болнице и зеленило индивидуалног становања.

А) Зеленило индустријских објеката и зеленило објеката јавне намене Планира се као важан елемент архитектонске композиције простора чији је саставни део и у складу наменом објеката.

Б) Зеленило стамбених зона (окућнице у оквиру индивидуалног становања) Узимајући у обзир чињеницу да окућнице чине значајну површину на којој је могуће подизање зеленила, њих такође треба посматрати као један од елемената система зеленила. Размештај индивидуалних стамбених зона, односно окућница на готово целом подручју града и могућност квалитетног подизања и неговања и утилитарних и декоративних врста у индивидуалним двориштима, представља основну вредност ове категорије зеленила у погледу заштите животне средине.

Заштитно зеленило

Заштитно зеленило, као зеленило специфичне намене, је вишефункционални систем зеленила са улогом заштите од загађења, ветрова, прашине, буке, пречишћавања и дотока свежег ваздуха у град, везивања земљишта на насипима, побољшавање услова за спорт и рекреацију и сл. Формира се око и у самим индустријским објектима, дуж саобраћајница, око реке Расине и око Новог гробља, на клизиштима и теренима за рекултивацију, као и у рубним зонама града.

Према насељима Капиција, Паруновац и Дедина, не постоји могућност формирања тампона зеленила између зона становања и индустрије па се препоручује формирање зеленила веће покривности са функцијом заштитног зеленила у оквиру комплекса индустрије.

Зеленило гробља је значајан елемент градског зеленила, јер гробља заузимају знатне површине градског простора и својим размештајем утичу на повећање фонда зеленила и у оним деловима града где нису заступљени други видови зеленила.

Да би се надокнадио недостатак заштитног зеленила, препоручује се максимална заштита пољопривредних површина и самониклог зеленила у енклавама ван грађевинског подручја као и максимално задржавање и заштита у рубним зонама постојећег зеленила, жбуња, живе ограде и високог дрвећа.

Неизграђене, неуређене и површине са самониклом вегетацијом у оквиру грађевинског подручја

У оквиру подручја града представљају површине планиране за изградњу, па се у оквиру њих могу планирати зелене површине које се кроз реализацију планираних садржаја могу прилагодити плану, или површине које се до реализације планираних садржаја могу уредити и користити као зелене површине

Зелене површине ван грађевинског подручја

У ову категорију зеленила спадају пољопривредне површине, шуме и површине са самониклом вегетацијом. За систем градског зеленила су значајне, јер обезбеђују додатне површине под зеленилом, које позитивно утичу на микроклиматске услове града. Планом се задржавају све, а нарочито зелене површине у рубним зонама.

Табела – Постојећа и планирана површина зеленила

Зелене површине	Постојеће (ха)	Планирано (ха)
Паркови	29	267
Шуме у грађевинском подручју	71	88
Заштитно зеленило	--	205
УКУПНО	100	560

7.2. СТРАТЕШКА УРБАНИСТИЧКА РЕШЕЊА И ОПШТИ УСЛОВИ ЗА ИЗГРАДЊУ ИНФРАСТРУКТУРНИХ СИСТЕМА

Пешачки саобраћај

Један од примарних задатака у решавању пешачког саобраћаја је да се за пешачки саобраћај осигурају најквалитетнији градски амбијенти: шеталишта, улице и тргови у жег центра, паркови, историјска језгра за које влада највећи интерес.

У стамбеним зонама могу се формирати пешачке стазе независно од саобраћајница што је предмет даље урбанистичке разраде.

Бициклически саобраћај

У циљу повећања удела бициклических кретања планиране су одређене акције.

- Бициклическе стазе водити паралелно са пешачким, уз обезбеђење довољног коридора.
- Стварање услова за изградњу бициклических стаза дуж коридора заштитног зеленила и обилазне саобраћајнице на десној обали реке Расине.

- Бициклическе стазе планирати и унутар стамбених блокова независно од градских саобраћајница и обезбедити простор и услове за паркирање бицикала.
- Експанзија бициклическог туризма и пролазак европских бициклических стаза на подручју Крушевца и развој локалних стаза са њиховим уклапањем у туристичку понуду града или презентацију природних или културних добара.
 - Повезати зоне школа, осимулица са интензивним саобраћајем, нарочито теретним.

8. ОРГАНИЗАЦИЈА ЗАЈЕДНИЦЕ

Град Крушевац је територијална јединица у којој грађани остварују право на локалну самоуправу у складу са Уставом, законима и Статутом Града. Територија

8.1. ЛОКАЛНА САМОУПРАВА

Органи Града су: Скупштина града, Градоначелник, Градско веће и Градска управа.

Скупштина града је највиши орган града који врши основне функције локалне власти, утврђене Уставом, Законом и Статутом. Скупштину града чине одборници изабрани на непосредним изборима тајним гласањем, у складу са Законом и Статутом. Скупштина има 70 одборника а од тога је 24 одборница.

Председник Скупштине организује рад Скупштине града, сазива и председава њеним седницама, стара се о остваривању јавности рада Скупштине, потписује акта која је донела Скупштина и обавља друге послове утврђене законом, овим Статутом и Пословником Скупштине. Председник Скупштине је на сталном раду. Председник Скупштине има заменика који га замењује у случају његове одсутности, спречености да обавља своју дужност. Скупштина града има секретара кога на предлог председника Скупштине поставља Скупштина града на време од четири године, у складу са условима који су прописани законом.

Извршни органи града су Градоначелник и Градско веће.

Градоначелника бира Скупштина града, из реда одборника, на време од четири године, тајним гласањем, већином гласова од укупног броја одборника Скупштине града. Градоначелник има заменика који га замењује у случају његове одсутности и спречености да обавља своју дужност. Председник Скупштине града предлаже кандидата за градоначелника. Кандидат за градоначелника предлаже кандидата за заменика градоначелника из реда одборника, кога бира Скупштина града на исти начин као градоначелника. Градоначелнику и заменику градоначелника избором на ове функције престаје мандат одборника у Скупштини града. Градоначелник и заменик градоначелника су на сталном раду у Граду.

Градско веће је извршни орган града. Градско веће чине градоначелник, заменик градоначелника и 9 чланова Градског већа. Чланове Градског већа бира Скупштина града на период од четири године, тајним гласањем, већином од укупног броја одборника.

Кандидате за чланове Градског већа предлаже кандидат за градоначелника. Када одлучује о избору градоначелника, Скупштина града истовремено одлучује о избору заменика градоначелника и чланова Градског већа. Градоначелник је председник Градског већа. Заменик градоначелника је члан Градског већа по функцији. Чланови Градског већа које бира Скупштина града не могу истовремено бити и одборници. Чланови Већа могу бити задужени за једно или више одређених подручја из надлежности Града. Чланови Градског већа могу бити на сталном раду у Граду.

Градска управа је организована као јединствени орган. Градска управа се организује за вршење послова локалне самоуправе утврђених Уставом, Законом, Статутом и другим прописима. Градска управа поред послова из изворног делокруга Града као јединице локалне самоуправе обавља поверене послове државне управе. Градска управа: 1. Припрема нацрте прописа и других аката које доноси Скупштина града, Градоначелник и Градско веће; 2. Извршава одлуке и друге акте Скупштине града, Градоначелника и Градског већа; 3. Решава у управном поступку у првом степену о правима и дужностима грађана, предузећа, установа и других организација у управним стварима из надлежности града; 4. Обавља послове управног надзора над извршавањем прописа и других општих аката Скупштине града; 5. Извршава законе и друге прописе чије је извршење поверено Граду; 6. Обавља стручне и друге послове које утврди Скупштина града, Градоначелник и Градско веће. Радам Градске управе руководи начелник Градске управе. За свој рад и рад Градске управе начелник одговара Скупштини града и Градском већу.

Начелник Градске управе може имати заменика, који га замењује у случају његове одсутности и спречености да обавља своју дужност.

У Градској управи као јединственом органу за вршење сродних послова образују се унутрашње организационе јединице и делови организационих јединица. Унутрашње организационе јединице у Градској управи јесу одељења (у даљем тексту: одељења). Делови организационих јединица су службе.

Поједине послове у Градској управи могу обављати самостални извршиоци (послови буџетске контроле и ревизије, послови информисања и др.). Самостални извршилац за свој рад одговара начелнику Градске управе.

Одељења се образују према врсти, међусобној повезаности и обиму послова чијим се вршењем обезбеђује несметан, ефикасан и усклађен рад у области за коју се образују. Службе се образују према пословима који захтевају непосредну повезаност и организациону посебност.

За обављање послова Градске управе образују се следеће унутрашње организационе јединице: - Одељење за урбанизам и грађевинарство; - Одељење за стамбено-комуналне и имовинско правне послове; - Одељење за друштвене делатности; - Одељење за финансије; - Одељење за јавне набавке; - Одељење за инвестиције, привреду и заштиту жи-вотне средине; - Одељење за утврђивање, наплату и контролу јавних прихода; - Одељење за општу управу и заједничке послове; -

Одељење за скупштинске послове; - Одељење за инспекцијске послове; - Одељење комуналне полиције, - Одељење за управљање људским ресурсима, - Одељење за послове одбране и ванредне ситуације.

У Градској управи се као посебна организациона јединица образује Кабинет Градоначелника.

У Градској управи могу се поставити помоћници градоначелника (у даљем тексту помоћници) за поједине области (економски развој и инвестиције, урбанизам и изградњу, стамбено-комуналне и инспекцијске послове, друштвене делатности, здравство, социјалну политику и наталитет). У Градској управи може бити постављено највише 5 помоћника.

Број помоћника и области за које се постављају одређује градоначелник. Помоћнике поставља и разрешава градоначелник.

Као скупштинско тело основан је Савет за здравље који у складу са Законом о правима пацијената. У свом саставу има и представнике Завода за јавно здравље Крушевац. Савет за здравље доноси предлог Плана јавног здравља који усваја Скупштина града и прати његово спровођење.

Савети за заштиту права пацијената

Скупштине града Крушевца, на седници одржаној дана 29.11.2013.године, донела је Одлуку о организовању Саветника за заштиту права пацијената ("Сл.лист града Крушевца" 10/13).

Саветник пацијената обавља послове заштите права пацијената по поднетим приговорима и пружа потребне информације и савете у вези са правима пацијената и врши друге послове утврђене Законом.

Пацијент, односно његов законски заступник, приговор може поднети саветнику за заштиту права пацијената писмено или усмено на записник. По приговору саветник пацијента одмах, а најкасније у року од 5 радних дана од дана подношења приговора, утврђује све битне околности и чињенице у вези са наводима изнетим у приговору.

Након утврђивања свих релевантих чињеница и околности саветник пацијената сачињава извештај који одмах, а најкасније у року од 3 радна дана, доставља подносиоцу приговора, руководиоцу организационе јединице и директору здравствене установе, односно оснивачу приватне праксе.

Подносилац приговора који је незадовољан извештајем саветника може се у складу са законом обратити савету за здравље, здравственој инспекцији, односно надлежном органу организације здравственог осигурања, код које је пацијент здравствено осигуран.

8.2. СИСТЕМ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Основну организациону структуру у систему здравствене заштите града Крушевца чини мрежа државних здравствених установа и установе у приватном власништву. Мрежу државних здравствених установа на подручју града Крушевца чине: Дом здравља Крушевац, Општа болница Крушевац, Завод за јавно здравље Крушевац, Апотека Крушевац и Специјална болница за ортопедска, коштано-зглобна и

дегенеративна обољења Рибарска Бања. Приватни здравствени сектор је релативно добро развијен и највише пружа услуге у области примарне здравствене заштите одраслог становништва, деце и жена.

8.3. ОБРАЗОВАЊЕ

У оквиру образовања, изворне надлежности локалне самоуправе прописане Законом, реализују се кроз рад предшколске установе, основних и средњих школа са територије града Крушевца.

8.3.1. Предшколско васпитање и образовање

Основна делатност Предшколске установе „Ната Вељковић“ је васпитање, образовање, нега и исхрана, превентивно-здравствена и социјална заштита деце узраста до 6,5 година.

У поступку верификације Предшколске установе „Ната Вељковић“ Крушевац пред Министарством просвете, науке и технолошког развоја, ради утврђивања испуњености услова за обављање проширене делатности ове Установе, Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије донело је Решење број 610-00-01073/2013-07 од 02.04.2014. године којим је утврђено да Установа испуњава услове за обављање проширене делатности и то:

1. припрема хране-ужине за децу основношколског узраста, оброка за продужени боравак деце у основним школама, оброка за клуб за децу са сметњама у развоју „Дуга“, Народну кухињу, приватне вртиће, кантине и појединачне поруџбине;

2. израда костима за завршну приредбу и играчака;

3. реализација наставе у природи у Рибарској Бањи у објекту „Јеленко“.

4. Организована је у форми три организационе целине сходно делатностима којима се бави и то:

- **Организациона јединица „Вртићи“**, са 13 објеката - вртића комбинованог типа: „Невен“, „Звончић“, „Лабуд“, „Колибри“, „Бисери“, „Голуб мира“, „Владо Јурић“, „Наша радост“, „Лептирић“, „Пчелица“, Дечји клуб“, „Лане“ и „Сунце“; и 65 група полудневног боравка деце у којима се спроводи обавезни припремни предшколски програм, при основним школама и у објектима Установе (у два објекта у граду и у педесет објеката у приградским и сеоским насељима).

- **Луткарска радионица „Пчелица“**, која производи мекане играчке за потребе вртића и тржишта; бави се педагошко естетским осмишљавањем васпитно-образовне средине; осмишљава очигледна средства потребна за реализацију васпитно-образовног рада, приредби и манифестација; израђује и друга средства за побољшање услова рада (постељине, радне униформе, завесе...);

- **„Драмска играоница“**- као специфичан облик рада са децом, припрема и реализује позоришне представе, контакт програме и приредбе за децу предшколског и основношколског узраста. Са децом

систематски организује непосредан рад у сваком од вртића у форми драмских игара под називом: „Драмске радионице“.

- Посебни облици рада са децом су:
 - Дечији клуб, пружа породици услуге повремениг смештаја деце која не похађају вртић, узраста до 10 година и организује прославе дечјих рођендана;

- Група деце са посебним потребама, која ради у просторијама вртића Лептирић;

- Болничка група, рад са децом на болничком лечењу на Дечјем одељењу Опште болнице. Објекти за одмор и рекреацију налазе у Сутомору и Рибарској Бањи.

- Кроз форму специфичних облика рада и коришћењем различитих услуга породици, кроз Установу годишње прође 6000 деце.

Васпитно-образовним радом, негом и исхраном, превентивно-здравственом и социјалном заштитом, различитим облицима и програмима рада Установе обухваћено је 3011 деце, разврстано у 154 групе.

Укупан број деце у граду Крушевцу, узраста од 0 до 6,5 година износи 7182. Рашчлањена по узрасту, популација има следећу структуру:

Табела: Број деце према узрасту у предшколској установи „Ната Вељковић“

Узраст	Број деце
0-3 године	2192
3-5,5 година	3804
Од 5,5-6,5 година	1186

Исказане потребе за збрињавањем деце су задовољене отварањем три нова вртића: „Дечји клуб“, „Лане“, и „Сунце“. Вртићи „Лане“ и „Сунце“ су изграђени средствима Града Крушевца и Турске Владе кроз реализацију ИМПРЕС пројекта.

Основни задаци и садржаји рада у области **здравственог васпитања** планирају се и спроводе према Основама програма превентивне и здравствене заштите у предшколским установама: Полазећи од тога планирају се следећи задаци и начини њиховог остваривања.

1. **Формирање здравих навика код деце и здравствено образовање родитеља** као приоритети у спровођењу превентивно- здравствене заштите, обухватају следеће активности:

- одржавање личне хигијене (хигијена лица, руку, уста, зуба, коже)

- употреба тоалета, одеће и обуће

- правилна исхрана (квалитет, квантитет, и начин исхране)

2. **Дневна контрола здравственог стања детета**

- Кратак разговор са родитељима детета ради узимања података о општем здравственом стању детета

- увид у општи изглед, односно стање детета на основу посматрања

- преглед косе, коже и видљиве слузокоже (очи, нос, усна дупља и грло без шпатуле)

- увид у чистоћу обуће и одеће

- мерење телесне температуре код сваког детета ако се сумња на почетак болести, обавезна изолација оболелог детета и обавештавање родитеља како би преузели дете

3. Периодична контрола раста и развоја детета:

- мерење телесне висине и тежине детет - два пута годишње (септембар, децембар, март и јун)
- процена психомоторног развоја на основу стандарда за одговарајући узрасти понашања детета за време храњења, игре, неге, одмора

4. Дневна, месечна и годишња контрола хигијенско-епидемиолошких услова

- хигијенска исправност и начин припремења, допремања, сервирања и квалитет хране (хигијена кухињског блока, посуђа и инвентара)
- хигијена санитарних просторија, уређаја и лична хигијена особља
- систематски прегледи запослених у сарадњи са ЗЗЈЗ
- одржавање чистоће, оптималне температуре, влаге, проветрености и осветљености простора

5. Сарадња са Дечјим диспансером:

- посета педијатра вртићима, праћење здравственог стања деце и превентивно-саветодавни рад
- праћење здравствено-хигијенских услова и епидемиолошке ситуације

6. Сарадња са Стоматолошком службом Дома здравља:

- посете стоматолога вртићима, систематски прегледи
- превентивно-саветодавни рад

7. Сарадња са Заводом за јавно здравље

- примењивање свих мера превентивно-здравствене заштите деце и упутстава везаних за актуелну здравствену проблематику

8. Сарадња са физијатром Дечјег диспанзера:

- процена постуларног статуса деце васпитних група
- превенција лошег држања тела и равних стопала

Спровођење здравственог васпитања кроз исхрану деце предшколског узраста

Циљеви и задаци исхране деце у ПУ Ната Вељковић имају посебан значај, не само као један од главних фактора за правилан развој и здравље деце, већ и као коректор постојећих дефицита дечије исхране у породици (оријентисаност на брзој храни, грицкалицама, прженој храни од јуче).

Уведеним НАССР системом, метод производње смо усмерили на два сегмента, на идентификацију и анализу опасности и на одређивање критичних контролних тачака. НАССР метод је такође инструмент за управљање квалитетом који систематски и структурално прилази идентификацији потенцијалних опасности по прехранбене производе који се не опажају и не бележе уз помоћ стандардних метода контрола. Комплетни записи са студијом јасно се обележавају и чувају, а студија се редовно преиспитује

и ажурира како би се функционалност одржавала и увек прилагођавала стварном стању. НАССР метода се примењује комбиновано на производњу и на производ, користећи све расположиве информације уз примену кодекса Дobre Произвођачке и Хигијенске Праксе.

Планирана исхрана задовољава неколико основних принципа као што су рационална исхрана, оптимална количина хранљивих састојака, разноврсна и мешовита исхрана, пријатан изглед и укус хране, али и развијење навика правилне исхране.

Прехрамбене потребе деце која бораве у Предшколској Установи (10ч.) одређује се из базе задовољења 100% дневних укупних енергетских потреба и задовољава 75% дневних потреба у вртићу, а остатак 25% код куће.

Поштовање принципа правилне исхране се показује кроз конкретне вредности у оквиру норматива.

На свим овим основама, одређују се циљеви и задаци у исхрани предшколске деце:

- Циљ и значај исхране деце у јаслама и вртићима има адекватну замену за највећи део породичне исхране, односно обезбеђује детету све потребне нутриенсе за време боравка у вртићу.

- Режим исхране, односно време и редослед појединих obroка је оптималан, то јест прилагођен потребама деце, времену доласка и одласка детета из вртића или дужини боравка у вртићу, узраста деце, нутритивне и естетске карактеристике хране.

- Да obroци буду правилно сервирани, како би задовољили неопходне нутративне и естетске карактеристике хране.

- Да деци у току свих obroка обезбедимо довољновремена да конзумирају све што им је понуђено, а остале активности (васпитно - образовни рад, игра, спавање) планирамо у времену између obroка.

- Да однос особља према деци док једу буде стрпљив, толерантан, без пожуривања, претњи и сл., као и то да особље обедује заједно са децом и да својим примером утичу на ставове деце према храни и понашају за столом.

- Правилна исхрана има и васпитну улогу у формирању позитивних навика у исхрани, посебно у навикавању деце на поједине намирнице веће биолошке вредности, а које се у нашим породицама недовољно користе или нису припремљене на адекватан начин.

- Пружа могућност да се знање деце о правилној исхрани продубљује и да се ово искуство пренеси у породицу.

Спровођење здравственог васпитања кроз област инклузивног образовања

„Циљ инклузивног образовања је уклањање свих видова баријера и дискриминације које се односе на пол, националну припадност, верско и социоекономско порекло, способности, здравствено стање или било које лично својство појединца, као и омогућавање друштвене кохезије.

Повећање инклузивности уз натпојмери условљава повећање доступности и квалитета образовања за децу

из социјалнонестимулативних средина (ромске, сиромашне, сеоске, деце из расељених породица, деце у установама социјалне заштите која у одређеној фази свога развоја могу да буду посебно осетљива и тешким ситуацијама), деце са сметњама у развоју и инвалидитетом, деце са тешкоћама у учењу, пре свега у оквиру редовног система васпитања и образовања.“

На основу података које поседује Тим о детету коме је потребна додатна подршка (до којих се долази после одређеног временског периода од тренутка уписа детета у вртић)

- Подаци од стране родитеља/хранитеља
- Лекарски извештај
- Извештај дефектолога, логопеда, психолога, педагога, лекара и осталих сарадника из других институција
- Извршене процене васпитача на основу искуства стеченог у раду са дететом и комуникацији са породицом (уз примену одређених техника и инструмената)
- Извршена процена педагога, психолога и других чланова Тима на основу разговора или применом одређених техника и тестова у раду са дететом
- Тим за инклузивно образовање се састаје и израђује програм рада који је примерен и прилагођен могућностима детета коме је потребна додатна подршка.
- Тим прати реализацију васпитно-образовног рада и после извршене евалуације спроводе се следећи кораци:
- Уколико постоји напредак у развојним областима код детета, наставља се са индивидуалним радом;
- Уколико нема очекиваних резултата, Тим приступа изради програма који је прилагођен могућностима детета;
- Уколико прилагођени програми не дају очекиване резултате, приступа се изради формалног, структурираног, писаног документа – ИОП-а, уз сагласност родитеља, према коме ће се организовати рад за конкретно дете.

Спровођење здравственог васпитања кроз реализацију активности у оквиру Програма заштите деце од насиља, злостављања и занемаривања

Програм заштите деце од насиља, злостављања и занемаривања прописује мере и активности као и начине њиховог спровођења у циљу најбоље заштите физичког и менталног здравља деце, њиховог безбедног окружења и квалитетног борава у Установи. У складу је са документима које је Закон прописао за превентивни рад и интервентно поступање у случајевима појаве насиља над децом. Основно полазиште у планирању, поред прописаних законских докумената, су карактеристике Установе као извештаји и анализа стања ове области у предходном периоду.

У ситуацији дешавања насиља ,делује се интервентно. Циљеви у интервентном деловању су:

- решавање случајева насиља над дететом, заштита, спровођење поступака и процедура реаговања,
- стално праћење безбедности средине и процена нивоа ризика за безбедност деце,
- праћење и евидентирање врста и учесталости насиља, процењивање ефикасности Програма заштите,
- ублажавање и отклањање последица насиља и реинтеграција деце у вршњачкој групи,
- развијање одговорности запослених, деце и родитеља у спровођењу корака у интервенцији, познавање процедуре реаговања,
- контакти и комуникација са спољном мрежом.

Спровођење здравственог васпитања кроз реализацију активности у оквиру рада Тима за заштиту животне средине

Рад Тима за заштиту животне средине заснован је на важећим стратешким, законским и документима ЛЗ који се односе на ову област. Кроз еколошке активности интегрисане у различите програмске облике рада са децом предшколског узраста, предшколска установа као основ васпитно-образовног система поставља темеље за даљу надградњу .

Спровођење здравственог васпитања кроз реализацију активности Тима за стручно усавршавање

Професионални развој је сложен процес који подразумева стално развијање компетенција медицинских сестара-васпитача, васпитача и стручних сарадника/сарадника. „Саставни део професионалног развоја је стручно усавршавање које подразумева стицање нових и усавршавање постојећих компетенција важних за унапређивање васпитно-образовног, образовно-васпитног, васпитног, стручног рада и неге деце.“

Спровођење здравственог васпитања кроз реализацију активности Саветовалишта за родитеље /законске заступнике деце

Саветовалиште за родитеље/старатеље је програм услуга намењен породицама са децом раног узраста који има за циљ пружање стручне помоћи и подршке породицама у свим питањима везаним за васпитање, образовање и одрастање деце. Циљна група програма су сви заинтересовани родитељи/старатељи на територији локалне самоуправе. Рад у саветовалишту реализују стручни сарадници и сарадници *ПУ Ната Вељковић* .

Спровођење здравственог васпитања кроз реализацију рекреативног борава и излета деце у вртићу "Јеленко" у Рибарској Бањи

- Рекреативни боравак деце и излети организују се као посебни програми за децу која похађају вртић. Основни циљеви програма су:
- Очување и унапређивање здравља деце бораваком на чистом ваздуху и физичким активностима
- Активан одмор

- Развијање природних облика кретања и моторичких способности деце у природним условима
- Развијање навика о здравом начину живота
- Развијање навика креативног провођења слободног времена
 - Развијање способности доживљавања и упознавања природе, њених законитости и лепота
 - Формирање и доградња моралних ставова о поступцима човека у односу на природу
 - Стицање искуства у колективном животу и заједништву, уз развијање толеранције у односима са другима
 - Успостављање позитивне социо-емотивне климе у групи и објекту и подстицање веселог расположења

8.3.2. Основно и средње образовање

Мрежа основних школа на територији града Крушевца је врло развијена: 17 редовних основних школа са 53 издвојена одељења, Школа за основно и средње образовање „Веселин Николић“, Музичка школа „Стеван Христић“, 8 средњих школа, као и установа у области образовања „Центар за стручно усавршавање Крушевац“.

У градским основним школама, а првенствено у оним које у свом саставу немају издвојена одељења, бележи се тренд задржавања истог броја ђака и одељења.

У сеоским школама евидентан је пад броја ученика и одељења, што је последица миграције сеоског становништва у градове као и негативне стопе природног прираштаја. Обухват деце основним образовањем је висок, док за децу из маргинализованих група не постоје адекватни подаци.

На територији града Крушевца постоји осам средњих школа. Све школе задржавају углавном исти број ученика и одељења.

Развојни планови школа

Школско развојно планирање је основа за остваривање жељених промена у свим сегментима образовања:

- Децентрализацији система образовања
- Демократизацији система образовања
- Развијању аутономије школе
- Имплементацији новог наставног плана и програма
 - Подршци професионалном развоју наставника
 - Подршци новом начину вредновања квалитета рада школе
 - Партиципацији свих интересних група у раду школе (ученика, наставника, родитеља, локалне самоуправе...)

Развојно планирање има за циљ унапређивање квалитета наставе и учења и подстицање локалне самоуправе да преузме одговорност за школе на свом подручју.

Све основне и средње школе на територији града Крушевца имају израђене развојне планове за период од три до пет година.

8.3.3. Високо образовање

На територији града Крушевца постоје три високе школе струковних студија и један факултет. Влада Републике Србије је оснивач Високе хемијско-технолошке школе струковних студија Крушевац и Високе школе струковних студија за васпитаче Крушевац.

У мају 2017. године Влада РС је донела Одлуку о оснивању Пољопривредног факултета Универзитета у Нишу са седиштем у Крушевцу. Факултет ће почети са остваривањем студијских програма након законом предвиђених процедура које је потребно испунити, у складу са Законом о високом образовању.

У приватном власништву су Висока школа струковних студија за пословно-индустријски менаџмент Крушевац. Сходно Закону о високом образовању, локалне самоуправе немају обавезу обезбеђивања средстава за функционисање ових високошколских установа, али има интерес да се ове установе развијају, уводе нове студијске програме и окупљају високостручни кадар.

8.3.4. Центар за стручно усавршавање

Формирање Центра за стручно усавршавање јесте део децентрализације и као такав обезбеђује прилагођавање наставника, њихових вештина и знања потребама града.

Од 2010. године, стручно усавршавање наставника реализоваће се преко новоосноване установе „Центар за стручно усавршавање Крушевац“. За стручно усавршавање наставника са територије града Крушевца за 2014. годину планирано је 1.500.000,00 динара из буџета града и 2.000.000,00 динара из сопствених прихода установе.

У протеклих пет година **Центар за стручно усавршавање Крушевац** је реализовао 24 активности, углавном семинаре и предавања који су се бавили темом здравља и његовог унапређивања. Број учесника који је присуствовао овим активностима је 907, а циљна група су били углавном запослени у образовно-васпитним установама који непосредно раде са децом/ученицима, родитељи, запослени у локалној управи и шира локална заједница.

8.4. СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА

Социјална политика града Крушевца

Из буџета града се сваке године издвајају финансијска средства за социјалну заштиту. У 2014. години је Одлуком о буџету града за социјалну заштиту опредељено укупно 98.363.000 динара.

Центар за социјални рад – 77.192.000 динара, од чега је за Одлуку о правима и услугама у социјалној заштити из буџета града издвојено 51.700.000 динара.

Табела: Структура издвојених средстава из буџета града

А - Центар за социјални рад укупно	77.192.000,00
I. ПРАВО НА ЈЕДНОКРАТНУ ПОМОЋ	25.000.000,00
II. ОСТАЛА ПРАВА У СОЦИЈАЛНОЈ ЗАШТИТИ	17.700.000,00
1. Набавка уџбеника, школског прибора и опреме за ученике, деце подстаратељством и материјално угрожену децу	1.250.000,00
2. Накнада трошкова летовања, зимовања, екскурзија и организовања и школе у природи за децу под старатељством и материјално угрожену децу	250.000,00
3. Опремање корисника	450.000,00
4. Право на бесплатан превоз особа са инвалидитетом и пензионера	14.700.000,00
5. Партиципација - превоз студената	500.000
6. Право на путне трошкове и исхрану пролазника	90.000,00
7. Право на трошкове сахране	460.000,00
III УСЛУГЕ У СОЦИЈАЛНОЈ ЗАШТИТИ	9.000.000
1. Помоћ у кући старим лицима - Геронто услуге на градском подручју	5.300.000
2. Услуге неодложних интервенција и интервентног смештаја	600.000,00
3. Прихватилишта за децу и младе	900.000,00
4. Прихватилиште за одрасла и старија лица	1.570.000,00
5. Прихватилиште за жртве насиља у породици	380.000,00
6. Становање уз подршку за младе који излазе из система социјалне заштите	250.000,00
Укупно I + II + III	51.700.000,00
Б - Геронтолошки центар (за спровођење медицинских услуга за пензионере)	798.000,00
В - Црвени крст за Народну кухињу	12.000.000,00
Г - Центар за особе са инвалидитетом	5.373.000,00
Д - Стратегија развоја социјалне политике града Крушевца	3.000.000,00
УКУПНО А+Б+В+Г+Д	98.363.000,00
Ђ - Пројекти од јавног интереса из области заштите лица са инвалидитетом	6.000.000,00
Е - Стратегија за унапређивање положаја Рома града Крушевца	3.000.000,00
УКУПНО Ђ+Е	9.000.000,00
УКУПНО А+Б+В+Г+Д+Ђ+Е	107.363.000,00

На основу Одлуке о друштвеној бризи о деци финансирају се следећа права:

- бесплатно коришћење програма у предшколској установи;
- регресирање трошкова боравка деце у предшколској установи;
- регресирање трошкова одмора и рекреације деце из предшколске установе
- право на бесплатно коришћење програма имају:
- деца без родитељског старања,
- деца са сметњама у развоју,
- деца Ратних војних инвалида групе из оружаних акција после 17.августа1990.
- деца корисника новчане социјалне помоћи,
- деца на интервентном смештају,
- треће и свако наредно дете у породици.

Табела: Буџетски фонд за популациону политику

НАКНАДЕ ЗА СОЦИЈАЛНУ ЗАШТИТУ ИЗ БУЏЕТА	69.330.000,00
Накнаде из буџета за децу и породицу	64.330.000,00
Поклон пакети за децу рођену на дан 01.01.	130.000.000,00
Поклон пакет за новорођенчад	5.000.000,00
Акција треће, четврто и свако наредно дете	1.200.000,00
Помоћ незапосленим породиљама	57.000.000,00
Помоћ младим паровима за покушај вантелесне оплодње)	1.000.000,00
Остале накнаде за образовање (књиге за трећег и четвртог ђака и поклон за ђаке прваке)	5.000.000,00

Из буџета локалне самоуправе финансирају се дневне услуге у заједници, услуге подршке за самосталан живот и саветодавно терапијске услуге.

Становање уз подршку за младе који излазе из система социјалне заштите

Услуга становање уз подршку признаје се младима са подручја града Крушевца. Изузетно, ова услуга може се признати младима ван територије града Крушевца, ако просторни капацитети нису попуњени, под условом да су исти бивши штићеници Дома за децу „Јефимија“. Град је за ову услугу обезбедио две стамбене јединице у којима се могу сместити шест особа.

Табела: Број корисника који су користили услугу „Становање уз подршку за младе“

Становање уз подршку за младе који излазе из система социјалне заштите	
Година	Број корисника
2012.	4
2013.	3
2014.	3
2015.	-
2016.	-

Саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге - услуге породично-едукативног центра

Услуге Породичног едукативног центра, односе се на пружање саветодавно-терапијских и социјално едукативних услуга појединцима и породицама кроз примарне и секундарне, превентивне и едукативне активности.

Табела: Број корисника услуге „Саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге“

Саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге		
Година	Број корисника	Број услуга
2012.	380	609
2013.	402	662
2014.	403	662
2015.	408	686
2016.	410	702

Неодложне интервенције су услуга дефинисана Закон о социјалној заштити. Реч је о интервенцијама које се пружају код хитних и приоритетних случајева у току редовног рада Центра и након истека радног времена како би се обезбедила 24 - сатна приправност.

Пружање ове услуге врши се заједничком акцијом Центра, Полицијске управе, Основног тужилаштва, Прекршајног суда, Дома здравља, Дома за децу и младе „Јефимија“, Геронтолошког центра и других.

У случајевима потребе за смештајем у прихватилице, деца и млади се упућују у друге средине где таква услуга постоји а плаћање се реализује из буџета града. У одређеним ситуацијама деца се смештају ургентно и у хранитељске породице. Уколико током хитних интервенција треба сместити одрасла или стара лица користе се услуге хранитељских породица и Геронтолошког центра у Крушевцу.

Табела: Број лица смештених у Привремени смештај у прихватилице или прихватну станицу

Привремени смештај у прихватилице или прихватну станицу	
Година	Број корисника
2012.	13
2013.	14
2014.	22
2015.	18
2016.	23

Право на новчану социјалну помоћ припада појединцу, односно породици, који својим радом, приходима од имовине или из других извора остварују приход мањи од износа новчане социјалне помоћи утврђеног законом.

Табела: Број лица која су користила новчану социјалну помоћ

Новчана социјална помоћ		
Година	Број носиоца права	Укупно
2012.	3360	8264
2013.	3823	9472
2014.	4093	10155
2015.	4149	10352
2016.	4351	10753

Радно ангажовање уведено је октобра 2012.г. Право на једнократну новчану помоћ по основу добровољног радног ангажовања остварују радно способна лица у стању социјалне потребе. Реализује на основу Правилника о начину организовања добровољног рада и Протокола о сарадњи у погледу начина остваривања добровољног рада радно способних лица која се налазе устању социјалне потребе. Лице се може ангажовати у току једне календарске године, највише до 500 сати. Ангажовање не траје у континуитету, те се решење доноси сваки пут када се лице радно активира. Добровољно радно ангажовање довело је до позитивних ефеката како код корисника тако и шире заједнице.

Табела: Број лица на радном ангажовању у току године

Лица на радном ангажовању у току године	
Година	Број ангажованих лица
2012.	156
2013.	452
2014.	206
2015.	214
2016.	250

Рањиве групе

Синтагма „рањиве групе“ крије велику и хетерогену групу грађана сачињену од низа подгрупа. Више је критерију ма којима се одређује припадност некој од категорија грађана уз које иде придев „рањива“ или „осетљива“, али ограничићемо се на три:

- основ и степен социјалне угрожености;
- степен укључености/искључености у/из друштво и изложеност дискриминацији.

Основ и степен социјалне угрожености мери се висином месечних примања по домаћинству и члановима домаћинства и могућношћу да се приходима обезбеди егзистенција. Према попису из 2011. Србија има око 800.000 особа са инвалидитетом (ОСИ), старијих од 65 година је 1,2 милиона, више од 5.000 деце је лишено родитељског старања, 400.000 деце има дечији додатак, 140.000 млађих од 13 година су сиромашни.

Због смањене могућности да се старају о себи особе са инвалидитетом, старији и деца аутоматски спадају у рањиве групе. Међу осетљиве категорије становништва спада и око 700.000 становника који имају материјалну подршку, односно редовну или једнократну новчану накнаду која се колоквијално зове социјална помоћ. Практично сваки од око 800.000 званично незапослених је тзв. Социјални случај. Друштвени нонсенс је да су жене, иако већински део становништва, такође рањива група. Рањиве групе су и све мањинске групе, без обзира на основ тог статуса, припадници мањинских етничких и верских заједница, припадници ЛГБТ заједнице, оболели од ретких болести.

Посебно осетљиве категорије

Деца, особе са инвалидитетом, старији, сиромашни, мањине, жене.

Степен укључености/искључености у/из друштво и изложеност дискриминацији, заправо су два лица истог процеса, а одговорност за њих је истовремено на широј друштвеној заједници, ближе окружењу и сваком појединцу. Укљученост/искљученост се манифестује кроз (не)доступност добрима и услугама и (не)остваривање гарантованих права.

Право на достојан живот и једнаке шансе, право на школовање, право на рад, право на информације, право на поверљивост података, право на приватност

Држава на свим нивоима (Република, Покрајина, јединица локалне самоуправе) и са свим својим институцијама система, установама и посебним облицима организовања обавезна је да сваком грађанину/ки пружи подршку да у складу са својим могућностима и психофизичким способностима функционише самостално. Шира заједница подразумева и организације цивилног сектора, било да је реч о покретима за заштиту људских и мањинских права или специфичним организацијама које окупљају посебне групе и друге људе који импомажу.

За укључивање/искључивање у/из друштва сваког појединца/ке велике обавезе има блиско окружење, почев од породице и суседства, преко вртића, школе, предузећа. Напокон, на положај сваког грађанина/ке утиче и став сваког другог грађанина/ке, појединаца/ки које чине ужу и ширу друштвену заједницу. Међутим, иако свака од рањивих група, категорија чини значајан проценат становништва или је, мерено другачијим аршинима, потребно посебно залагање државе и друштва за њихов равноправан положај и једнаке могућности, њима медији генерално не посвећују довољно пажње. У жижи јавности су када се обележавају пригодни дани или у инцидентним ситуацијама каква су убиства и смрт од глади, злостављање, принудна исељења, колективне инфекције и слично.

Рањиве групе, међу којима су и сиромашни, социјално угрожени грађани без обзира на старост, пол, нацију и вероисповест, врло често нису свесне „другачијег“ третмана, као што тога нису свесни ни они који их гледају другим очима.

8.5. ДЕЦА: РАНИ РАЗВОЈ КАО ИМПЕРАТИВ

Развој деце у најранијем детињству подразумева раст и развој деце још од мајчине трудноће па до поласка деце у школу. Прве године живота најважније су за физички, емоционални и интелектуални развој детета, јер се тада стварају темељи за читав живот. У раном детињству покрећу се и успостављају обрасци понашања, вештина и учења. Друштвени и околишки фактори почињу да модификују генетско наслеђе, а мозак се нагло развија.

Мало дете достиже свој највећи потенцијал у развоју када од самог почетка успостави јаку емотивну везу са родитељима, када одраста у безбедним и здравим условима који му нуде разноврсне могућности за учење и када су му пружени љубав, подстицајна

нега, охрабрење и ментална стимулација, као и квалитетна исхрана и добра здравствена заштита.

Улагање у рани развој детета доноси вишеструке добробити за читав живот: здравље, благостање, као и способност за учење и активан живот - како самој деци тако и њиховим породицама и целом друштву. Проблеми који се јављају у првим годинама живота угрожавају капацитете деце да остваре све развојне потенцијале.

Изложеност веома стресним искуствима и неподстицајном окружењу у првим годинама утиче на физиолошку потпору и развој мождане архитектуре, као и на здравље свих других система органа. Пропуштање да се интервенише у раном детињству утиче на квалитет живота детета, породице и друштва у целини.

У периоду од зачећа детета до поласка у школу сваком детету треба обезбедити да буде здраво и заштићено, да одраста у породици, постиже боље резултате током школовања, створи основу за запошљавање, и избегне сиромаштво.

Центри за рани развој деце (ЦРР), су једна од могућности за помоћ а први ове врсте у Србији, отворени су 2012. године као пилот програм Удружења РОДИТЕЉ у Београду и Нишу уз подршку канцеларије УНИЦЕФ-а у Србији, а од 2014. године отворена су још два Центра: у Новом Саду и Руми. Програм Центара за рани развој има за циљ јачање родитељских компетенција деце предшколског узраста, посебно деце која нису укључена ни у какав предшколски програм (вртићи, школе исл.).

Специфичност рада Центра за рани развој јесте што активности које се у центру одвијају подразумевају истовремено учешће родитеља и детета, али и тај што програм тематски покрива и узраст од самог рођења: пружамо трудницама и мајкама беба подршку везану за дојење, прве дане код куће након порођаја, а осим тога имамо и програм за родитеље и бебе свих узраста.

Центар није алтернатива за вртиће и играонице и не обезбеђује чување деце без присуства родитеља. За разлику од вртића, центри за рани развој подразумевају заједничко учешће деце и родитеља и фокусирани су на улогу родитељских компетенција у раном развоју деце. Вртићи се данас доживљавају пре свега као сервис за чување деце - Центри за рани развој у први план стављају потенцијал за рани развој детета у узрасту до 6 година, како кроз стимулисање дететових способности и вештина, тако и кроз јачање родитељских вештина.

У центрима за рани развој деци се обезбеђује могућност ране социјализације и различитих облика когнитивне и моторичке стимулације кроз игру и њиховом узрасту прилагођене активности. Истовремено, њиховим родитељима на располагању је читав спектар активности - саветовања и предавања стручњака - прилика да разговарају специјалним едукаторима и рехабилитаторима различитих профила, психолозима, педагозима, педијатрима, физијатрима у циљу додатног информисања о свим темама битним за развој њихове деце, али и могућност да у оквиру радионица за родитеље и саветовалишта размене искуства и мишљења и поразговарају о дилемама и проблемима са којима се суочавају приликом одгајања деце.

8.6. МЛАДИ КАО РАЊИВА ГРУПА

Национална стратегија за младе усвојена је 2008. године и то је први званични акт у коме се млади дефинишу као популација старости између 15 и 30 година, иако нови Закон о социјалној заштити младе дефинише као популацију старости од 18 до 26 година. Стратегија је отворила велики број питања везаних за младе који су угрожени сиромаштвом или спадају у осетљиву групу. Истакнут је мали број активности и програма намењен посебно осетљивим групама младих људи и изостанак мера активне политике у запошљавању корисника материјалног обезбеђења.

Према проценама изнетим у Стратегији, близу 60% корисника домова су адолесценти, од којих се сваки десети налази у завршној фази пред излазак из дома и осамостаљивање. Од овог броја свега 15% се запосли у моменту напуштања заштите, а у наредне три године тај број се повећава само за 2%. Млади у домовима, за разлику од њихових вршњака из природних породица, нису довољно оспособљени за самосталан живот и предуго остају у њима. Алармантни су подаци полиције о броју младих који живе и раде на улици без организоване помоћи и подршке, са великим ризиком да постану жртве трговине људима.

Један од циљева је усмерен на остваривање права свих младих на адекватно образовање уз обезбеђивање једнаких могућности за учење и развој. У складу са тим, предвиђају се додатне мере за укључивање у систем образовања младих из осетљивих група, као и подржавање програма неформалног образовања намењених младима из осетљивих група. Други циљ се односи на повећање запошљавања младих - припадника осетљивих група. Као важан сегмент наводи се: развој система каријерног вођења и саветовање младих припадника осетљивих група у свим срединама, као и подстицање запошљавања младих припадника осетљивих група.

Закон о младима из 2011. године. На локалном нивоу у циљу активног укључивања и остваривање права свих младих у Србији су до данас основане 142 Канцеларије за младе. 1

Закон о социјалној заштити ("Сл. гл. РС бр. 24/11") усвојен је 2011. године са циљем да обезбеди контролу, посебно у домену новчаних давања, као и да успостави баланс између пасивне новчане подршке и услуга социјалне заштите са програмима запошљавања. Категорија неспособних за рад је проширена укључивањем студената факултета и виших школа, трудница и лица која се старају о члановима породице неспособним за рад. Задржана су ограничења за радно способне кориснике да новчану помоћ могу добијати само девет месеци, како би били активнији у тражењу посла током летњих сезонских радова. Прописано је и да лице које је радно способно има право и обавезу да учествује у активностима које воде ка његовом укључивању у друштво.

Члан 41. став 2. Закона ближе описује групе корисника социјалне помоћи и поред осталог наводи и малолетно лице, а када дефинише одрасле особе онда границу поставља од навршених 26 до навршених 65 година. Тешкоћа са овом формулацијом је везана за чињеницу да оваква подела није у сагласности са

другим стратешким документима, који у младе рачунају део и млађе и старије популације, односно од 15 до 30 година старости. Аутори студије³ указују да систем социјалне заштите недовољно уважава биолошке и друштвене промене специфичне за узраст адолесцената, које значајно утичу на њихов положај у породици и заједници. Такође, недовољно уважава и то што млади Србије, али и у другим земљама Европе, остају дуже зависни од породица, због чега је у другим документима та граница померена до 30 година.

Још једна од важних области које Закон уводи је обавеза међусекторске сарадње и повезивања у пружању различитих услуга (члан 7. Закона). Сарадња у пружању услуга социјалне заштите остварује се у оквирима и на начин утврђен споразумима о сарадњи (члан 58.) као и права и дужности везане за запошљавање радно способних корисника новчане социјалне помоћи⁴. Чланом 45. Закона су први пут предвиђене услуге подршке за самостални живот, што представља значајан корак у развоју подршке на локалном нивоу и социјалне интеграције корисника. Једна од препрека у примени овог члана је недовољан финансијски капацитет великог броја локалних самоуправа, нарочито оних које имају статус неразвијених. Ово је значајно и поред тога што се услуге становања уз подршку за особе са инвалидитетом у јединицама локалне самоуправе чији је степен развијености испод републичког просека финансирају из буџета Републике.

Канцеларија за младе је у свом раду имала низ активности промотивног карактера као што су:

- > Тродневни тренинг намењен младићима са фокусом на подизање свести младих о штетности дрога, алкохола и употребе дувана.
- > Промоција здравих стилова живота, промоција бициклизма
- > Промоција здравих стилова живота; боравак младих у природи
- > Сет радионица фокусиран на дигиталну безбедност (мере заштите и ризици) и могућност за креативно провођење слободног времена без употребе рачунара/телефона
- > Сет едукативних радионица о мерењу шећера, спортске активности намењене младима
- > Допуна справа за вежбање на Багдали пропраћено сетом од шест радионица на којима су професионални тренери обучавали младе како да правилно користе справе за вежбање
- > Подизање нивоа свести младих о сексуланом и репродуктивном здрављу
- > Промоција здравих стилова живота и културе вежбања
- > Тродневни тренинг намењен младићима са фокусом на подизање свести младих о штетности дрога, алкохола и употребе дувана.
- > Подстицање младих из редовне популације и младих на бављење спортом
- > Сет радионица и тренинга реализован са циљем да подстакне младе да се хране здравије и започну са вежбањем

- > Јавна акција на Тргу косовских јунака на којој су чланови "Буди мушко" клуба делили промотивне материјале који су као тему имали борбу против зависности од клађења и квалитетног провођења слободног времена кроз бављење спортом
- > Информисање становништва о превенцији вируса ХИВ-а
- > Јавна акција праћена бесплатним тестирањем на ХИВ.

Канцеларија за младе је ове активности спровела у партнерству са Одељењем за друштвене делатности града Крушевца, Саветовалиштем за младе Службе за заштиту деце и омладине Дома здравља Крушевац, удружењем грађана "Трихаус", удружењем грађана "Центар Е8" из Београда, удружењем грађана "Палестра" из Крушевца, Црвеним крстом града Крушевца, Асоцијацијом "Дуга" из Шапца.

8.7. СТАРИЈИ КАО РАЊИВА ГРУПА

Демографске пројекције о старењу становништва у будућности као и ограничени ресурси друштвене заједнице намећу потребу за новим стратешким приступом у пракси, којим ће се вратити првобитна, суштинска улога и значај не само породице у подршци њеним старијим члановима, већ и већа улога социјалне заједнице, посебно у развоју међугенерациске солидарности. Сведоци смо неприлика живљења у којима се афирмише индивидуализам, борба за престижом и стицање материјалног богатства. Поред тога, са развојем услуга социјалне и здравствене заштите јавиле су се и тенденције померања одговорности за бригу о старијима са породице на заједницу. Уз то, економске миграције доводе и до интензивнијег старења породица, посебно у руралним областима, али и у појединим ширим, економски мање развијеним подручјима Србије. Старачка домаћинства постају рањива група, која изискује више пажње у креирању програма подршке породици и поштовање значајних разлика економске природе, али и културолошких, етничких и других специфичности.

Друштвена заједница се у мери постојећих ресурса и праксе ангажује у подршци породици посредно - кроз различите облике обезбеђивања услуга старијим лицима, поготово, материјалне. Заштићена су права старијих лица, која нису у стању да обезбеде себи услове за живот, односно, немају сроднике који су у обавези да се о њима старају. Међутим, није довољно истакнута, дефинисана, а ни развијена, подршка породицама које брину о својим старијим, а посебно, зависним члановима.

Полазећи од чињенице да се према демографским подацима Србија сврстава у најстарија друштва у Европи и свету, неопходно је увођење приоритетног стратешког правца акције, који се односи на захтеве да се квалитетно, другачије, свестраније и ангажованије приступа питањима старења становништва.

Савремени приступ старењу предвиђа активности које треба да повежу програм економског, привредног, културног, социјалног и урбаног развоја на нивоу локалне самоуправе и на републичком нивоу.

Стратегија о старењу (2006: 38-43) предвиђа и обезбеђивање интензивнијег и бржег развоја мреже сервиса и услуга социјалне и здравствене заштите на локалном нивоу уз унапређивање квалитета пружених услуга, већу доступност услуга породицама које брину о остарелим и зависним члановима, као и старијим лицима која живе сама (старачка и самачка домаћинства); развијање мреже услуга кућног лечења и неге, различите услуге социјалне заштите, а посебно услуге дневног боравка и помоћи у кући.

У смислу повећања броја и побољшања квалитета услуга за старе ангажују се владине и невладине организације у обезбеђивању координације и интензивније сарадње између различитих система заштите у јавном сектору, услуга непрофитног сектора,

услуга приватног сектора, породице, односно, сродника, пријатеља, суседа, у организовању и пружању услуга старијим и оболелим старијим лицима.

Ради обезбеђења сигурнијих услова за живот старих неопходно је и унапређење научних истраживања ради праћења тренда старења становништва и садржаја и облика имплементације различитих достигнућа.

На територији града Крушевца према попису из 2011.године има 22.836 становника који су старији од 65.година, што чини 17,74% од укупног броја становника (128.752).

Табела: Подаци о корисницима (према територији, полу и броју година живота):

Локација	Укупан број корисника	Број корисника према старосној структури									
		до 65		65-69		70-79		80-89		Преко 90	
		М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Село	72	1	2	0	2	9	22	8	26	1	1
Град	116	4	11	3	12	11	38	7	27	1	2
Укупно:	188	5	13	3	14	20	60	15	53	2	3

Геронтолошки центар

Геронтолошки центар се налази на територији града Крушевца, у подножју Багдале, у непосредној близини Спортског центра и базена. Састоји се из три издвојена стамбена павиљона и четврти за економски део објекта. У сваком павиљону су једнокреветне и двокреветне гарсоњере, величине од 23 до 26 квадрата. Поред гарсоњера и соба, капацитета за 110 корисника, зависни корисници се смештају у пет стационарних простора у павиљону објекта Б. Капацитет је за 220 корисника.

Установа се састоји из смештајног капацитета, канцеларија запослених, техно-економског блока који

садржи: кухињу за припремање хране, трпезарију за кориснике, просторије за прање и пеглање веша, мајсторску радионицу, фризерски салон. Сваки павиљон садржи клуб за кориснике. са ТВ салом и гарнитурима за седење, а овај простор се користи за културно-забавно ангажовање корисника. Дом пружа услуге удобног смештаја, хуманог људског односа, правилне исхране, хигијене, социјалне и правне сигурности, здравствене заштите и неге. Окружен је великим уређеним двориштем са стазама и клупама које су окружене зеленилом и цећем. Дом је отвореног типа, омогућене су свакодневне посете као и изласци корисника.

Табела: Подаци о корисницима (према полу, броју година и према степену интензитета потребне подршке кориснику):

Степен интензитета подршке	Испод 65		65-69		70-79		80-89		Преко 90		Укупно
	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	
I степен	2	1	0	1	1	1	0	3	0	0	9
II степен	2	9	2	4	9	16	5	19	0	1	67
III степен	1	3	1	7	7	40	7	25	1	1	93
IV степен	0	0	0	2	3	3	3	6	1	1	19
Укупно:	5	13	3	14	20	60	15	53	2	3	188

2013. године је на територији града било 89 корисника, 2014. године 65, 2015. године 65 корисника, док је на селу било 2013. године било 63, 2014. године 69, корисника, 2015. године 64 корисника.

Табела: Укупан број корисника по годинама

Година	Број корисника
2012.	152
2013.	134
2014.	129
2015.	214
2016.	250

Служба дневне услуге у заједници на дан 06.12.2017.године пружа своје услуге 281 кориснику, од тог броја 176 корисника је са градског, а 105 са сеоског подручја. Исти број корисника очекујемо и на дан 31.12.2017.године са одступањима до +/-1%.

На дан 31.12.2016.године Служба "Помоћ у кући" је пружала услуге у 188 домаћинстава и то за 72 домаћинства на селу и 116 домаћинстава на територији града.

Не постоји јединствена евиденција корисника ове услуге јер су услугу пружали Центар за социјални рад Крушевац, и то на селу, са просеком од 60 корисника, Геронтолошки центар Крушевац на подручју града са просеком од 85 корисника.

Евиденција покретних и непокретних корисника не постоји и нити се води јер су одрасла и старија лица категорија становништва код које тај податак свакодневно мења. Апроксимативно, нешто испод 10% корисника услуге коју пружа Служба дневне услуге у заједници је непокретно.

Табела: Структура корисника Геронтолошког центра

Година	Независни	Полу-зависни	Зависни	Укупно корисника на дан 31.12.
2012.	49	48	91	188
2013.	47	52	87	186
2014.	45	47	77	169
2015.	46	49	75	170
2016.	49	49	77	175

На дан 10.12.2017. године на смештају се налази 186 корисника, од тога 54 независних, 58 полузависних и 74 зависних лица.

У реализацији свог плана активности **удружење пензионера** поклања значајну пажњу здравственом стању пензионера. Ово из разлога јер је по природи (године старости) пензионерска популација нарушеног здравственог стања.

Удружење има своју здравствену амбуланту у Обилићевој бр.32. Понедељком, средом и петком по два сата дневно, долази лекар из Геронтолошког центра а уторком и четвртом раде лекари пензионери волонтерски.Амбуланта са лекарима ради 2016-2017. године.Врше се прегледи-саветодавно, мери шећер у крви и крвни притисак. Дневно амбуланту посете од 15 до 20 пензионера. Годишње ове услуге користе око 4.500.000 пензионера.

Удружење у сарадњи са ПИО Фондом, сваке године упуту у бање просечно око 200 пензионера на бањски опоравак. Укупно у последњих 5. година, боравак у бањама бесплатно користило је око 1.000 пензионера. Ова активност значајно доприноси квалитету живота пензионера.

У наредном периоду неопходно је рад Удружења проширити доласком лекара специјалиста који би вршили преглед пензионера у амбуланти.

Сваке године Удружење организује једнодневне излете за своје чланове углавном Соко бања, Рибарска бања и Врњачка бања као и до Јастребца, Копаоника и Златибора.

Просечно годишње организује се око 30 излета на ове дестинације, што је за последњих 5. година око 150 одлазака. Обухват одласка:

- годишње око 15.000 пензионера
- За пет година око 75.000 пензионера

У току 2017. године организовано је дружење „шетња у багдалској шуми". Било је присутно око 300 пензионера. У шуми изнад „Слободишта", куван је пензионерски пасуљ, организовано је спортско такмичење и приказан је културно уметнички програм. Ово ће постати традиционално.

Удружење је основало свој КУД. Стваралаштво је из ове области одвија се у шест секција. Фолклорна, музичка, драмска, рецитаторска и др. Око 100 пензионера обављају пробе сваке среде и петка.

Удружење нема средстава за свој рад. Финансира се од сопствених средстава или донација.

8.8. РОМИ КАО РАЊИВА ГРУПА

Према Попису становништва из 2011. године, Град Крушевац има 2461 лице ромске националности што чини 1,91% од укупног броја становника на територији града Крушевца, од чега 1.248 мушког и 1.213 женског пола. Међутим, многа истраживања указују на то да је број припадника ромске националности у Крушевцу знатно већи, па се процењује да је укупан број Рома између 3.000 и 3.500.

Образовни процес ромске популације се може пратити са више образовних нивоа: предшколског, припремно предшколског, основног и средњег образовања.

Предшколским образовањем је обухваћено 26-оро деце ромске националности од чега 16 дечака и 10 девојчица.

Припремним предшколским програмом је обухваћено 37-оро деце ромске националности од чега 20 мушког и 17 женског пола.

Основним образовањем је обухваћено 529 ученика ромске националности од чега 272 дечака и 257 девојчица.

Средњошколским образовањем је обухваћено 95 ученика ромске националности од чега 56 дечака и 39 девојчица.

Друштвено - економски положај Рома се може окарактерисати као неповољан - низак степен економске активности, висока незапосленост и минимално учешће у раду јавних институција.

Ниска економска активност, веома млада старосна структура ромске популације и велики удео издржаваног становништва представљају кључне чиниоце одржавања и продубљивања разлика између Рома и остале популације.

Проблем незапослености ромске популације је директан узрок лошег материјалног и социјалног положаја Рома, што утиче на немогућност даљег образовања ромске деце и изласка из ситуације социјалне потребе, јер су и они касније слабо запосливи. Низак образовни ниво родитеља, који не схватају значај образовања, утиче на усмереност ка образовању у специјалним школама, чиме је опет будућа генерација стављена у неповољан положај због неконкурентности на тржишту рада.

Систем социјалне заштите, деценијама јеROME стављао у пасивну позицију - Роми су били само пасивни примаоци помоћи. То је створило код Рома представу о дужности државе да брине о њиховој егзистенцији. Није се водило рачуна о потенцијалнима тих корисника и како их ставити у функцију проналаска адекватног посла. Уместо развијања сопствених потенцијала развила се зависност од социјалне помоћи.

Најчешће радно ангажовање Рома је у зони сиве економије, што додатно доприноси високом степену сиромаштва и друштвене искључености ове популације. У већини случајева Роми обављају послове за које су остали грађани мање заинтересовани (углавном се ради о пословима одржавања градске чистоће, одржавања хигијене зграда и помоћ у кућним пословима). Роми се углавном баве сезонским и пољопривредним пословима, сакупљањем отпадног материјала и сл. Некадашњи занати по којима су били познати изумиру. Чак се и простор за професионално бављење музиком, по коме су Роми чувени, сужава. Када су радно ангажовани од стране послодаваца то су најчешће најмање плаћени послови.

Подаци здравствене статистике, не садрже информације о етничкој припадности, па се здравствено стање ромске популације може пратити само на основу резултата циљаних истраживања.

Роми живе углавном у нелегализованим и неурбанизованим насељима, и то у првој градској зони је насеље "Марко Орловић". Друго по величини је приградско насеље Пањевац за који је израђен План детаљне регулације. Такође, Роми живе и у сеоским срединама као што су Читлук, Дедина, Наупаре, Сеземче, Велики Шиљеговац, Треботин и Мудраковац. У сеоским насељима су објекти раштркани у различитим деловима села, тако да не постоји скупина 10-15 објеката на једном месту, да би ове сеоске ромске куће имале статус ромског насеља. Изузетак је насеље у Читлуку.

9. БЕЗБЕДНОСТ У ЗАЈЕДНИЦИ

У периоду од 2012. до 2016. године са периодом јануар – новембар 2017. године, на подручју града Крушевца евидентирано је укупно 2.150 саобраћајних незгода, од којих је 1.289 саобраћајних незгода с настрадалим лицима (саобраћајне незгоде у којима је

било повређених и погинулих лица). Сагледавањем статистичких података можемо закључити да је број саобраћајних незгода у анализираном периоду осцилирајући, односно да је највећи број евидентиран 2013. године – 378 СН, а затим следи падајући тренд до 2015. године, када су евидентирани – 343 СН, након чега следи благо повећање.

Детаљнији приказ у табеларном прегледу.

Табела: Подаци о саобраћајним несрећама (СН) и њиховим исходима

Година	Бр. СН	Бр. СН са настрадалим лицима	Бр. повређених лица	Бр. погинулих лица
2012.	352	203	245	10
2013.	378	224	288	11
2014.	357	215	284	7
2015.	343	214	306	9
2016.	368	222	291	9
1. - 11.2017.	352	211	278	6
Укупно	2150	1289	1692	52

На подручју Града Крушевца, саобраћајна полиција СПИ, ПУ Крушевац је у периоду од 2012. до 2016. године са периодом јануар-новембар 2017. године, проследила је на анализу 2.594 узорак крви возача, од којих је 336 или 12,95 % било позитивно на алкохол.

Што се тиче породичног и насиља у партнерским односима, на подручју града Крушевца, у периоду од 2012. до 2016. године са периодом јануар-новембар 2017. године, евидентирано је укупно 197 кривичних дела насиље у породици. Детаљнији преглед по годинама приказан је у табеларном прегледу

Табела: Подаци о броју кривичних дела насиља у породици

Година	2012	2013	2014	2015	2016	1-11 2017	Укупно
Број	38	38	31	39	33	18	197

У периоду од 2012. до 2016. године са периодом јануар-новембар 2017. године, на подручју Града Крушевца евидентирано је седам убистава извршених над супругом или партнерком, од тога у два случаја извршилац је починио самоубиство.

Припадници Министарства унутрашњих послова у обављању послова заштите људи, њихових права и имовине и одржавања јавног реда у друштву, спроводе позитивне правне прописе, без обзира на старосне, полне или било које друге карактеристике извршилаца кривичних дела или прекршаја. За вршњачко насиље можемо рећи да је то сваки облик насиља усмерен на децу, од стране њихових вршњака, које се понавља са циљем повређивања и угрожавања њиховог здравља, интегритета и имовине. У том смислу полиција, али и други државни органи су у обавези да спроводе превенцију и сузбијају вршњачко насиље, штите жртве

и извршиоце насиља, уважавајући њихов узраст, права деце, њихова психичка и физичка својства и друге аспекте кривичноправне заштите. Међутим, да би се избегла оваква понашања у школи, међу децом мора постојати солидарност и управо на солидарности би требало темељити превентивни рад.

Када се говори о међувршњачком насиљу, може се рећи да се најчешће ради о сукобима, чаркама и гуркањима међу ученицима. Оваквих сукоба међу малолетницима у школама или близини школских објеката је у просеку 10 годишње, са тенденцијом опадања.

Битно је нагласити да су на смањење броја инцидената у школама утицале појачане активности полиције, најпре надзор школских полицајаца и појачане патролне делатности у околини школа, али и превентиван рад полиције са ученицима који подразумева редовна предавања на тему вршњачког насиља. Сагледавајући целокупну безбедносну ситуацију и добре резултате, увођење школских полицајаца показало се као добра одлука.

Када је реч о кривичним делима извршеним од стране малолетника, на подручју Града Крушевца, у периоду јануар-новембра 2017. године евидентирано је 21,62% мање малолетних извршилаца кривичних дела малолетника у односу на исти период 2016. године. Такође, тренд смањења броја малолетних извршилаца кривичних дела евидентиран је и у периоду од 2012. до 2016. године у просеку око 30%. У структури кривичних дела која су извршили малолетници, најчешћа су кривична дела против имовине и то крађе и тешке крађе. И у овом сегменту криминалитета, евидентирано је смањење броја кривичних дела извршених од стране малолетника.

Што се тиче прекршаја, у петогодишњем периоду је евидентирано у просеку око 30% мање, учињених од стране малолетника.

10. РЕКРЕАЦИЈА И СПОРТ

Закон о спорту, прописао је општи интерес у области спорта, за чије остваривање се средства обезбеђују у буџету града а реализује се кроз рад Установе „Спортски центар Крушевац“ и Спортског савеза града Крушевца:

1. подстицање и стварање услова за унапређење спорта за све, односно бављења грађана спортом, посебно деце, омладине, жена и особа са инвалидитетом;

2. изградња, одржавање и опремање спортских објеката на територији јединице локалне самоуправе, а посебно јавних спортских терена у стамбеним насељима или у њиховој близини и школских спортских објеката и набавка спортске опреме и реквизита;

3. организација спортских такмичења од посебног значаја за јединицу локалне самоуправе;

4. спортски развој талентованих спортиста и унапређење квалитета стручног рада са њима;

5. учешће спортских организација са територије јединице локалне самоуправе у европским клупским такмичењима;

6. предшколски и школски спорт (рад школских спортских секција и друштава, општинска, градска и међуопштинска школска спортска такмичења и др.);

7. делатност организација у области спорта чији је оснивач или члан јединица локалне самоуправе;

8. активности спортских организација, спортских друштава, удружења, гранских и територијалних спортских савеза на територији јединице локалне самоуправе од посебног значаја за јединицу локалне самоуправе, у зависности од тога да ли је спортска грана од значаја за јединицу локалне самоуправе, која је категорија спортске гране, колико спортиста окупља, у којој мери се унапређује стручни рад, у ком рангу такмичења спортска организација учествује и у којој мери се повећава обухват бављења грађана спортом;

9. унапређење заштите здравља спортиста и обезбеђивање адекватног спортско-здравственог образовања спортиста, посебно младих, укључујући и антидопинг образовање;

10. стипендирање за спортско усавршавање категорисаних спортиста, посебно перспективних спортиста;

11. спречавање негативних појава у спорту;

12. едукација, информисање и саветовање грађана, спортиста и осталих учесника у систему спорта о питањима битним за одговарајуће бављење спортским активностима и делатностима;

13. периодична тестирања, сакупљање, анализа и дистрибуција релевантних информација за адекватно задовољавање потреба грађана у области спорта на територији јединице локалне самоуправе, истраживачко-развојни пројекти и издавање спортских публикација;

14. унапређивање стручног рада учесника у систему спорта са територије јединице локалне самоуправе и подстицање запошљавања висококвалификованих спортских стручњака и врхунских спортиста;

15. рационално и наменско коришћење спортских сала и спортских објеката у државној својини чији је корисник јединица локалне самоуправе, кроз одобравање њиховог коришћења за спортске активности и доделу термина за тренирање учесницима у систему спорта;

16. награде и признања за постинуте спортске резултате и допринос развоју спорта.

Популаризација и подстицај школске деце на бављење спортом

У циљу промоције, популаризације и подстицаја школске деце на бављење спортом Спортски савез града Крушевца континуирано дужи низ година у назад врши промоције, популаризацију спорта и здравог начина живота у основним школама на територији града Крушевца. Хронолошка присутност у школама са промотивним акцијама изгледа овако :

2013. године у 18 основних школа организован је „Сајам спорта“. Програм сајма подразумевао је презентацију филма о спорту града Крушевца коју је израдио Спортски савез града Крушевца , активан контакт клубова са ученицима основних школа кроз

дељење пропагандног материјала, презентацију спортских вештина и знања и директан разговор са ученицима.

2014. године у 18 основних крушевачких школа одржана је акција „Спортски час за све Вас“. Програм акције подразумевао је одржавање мини спортског квиза у коме учествују ученици, презентацију познатог спортисте из града Крушевца и презентацију једног спорта.

2015. године одржана је акција „Спортски полигони“ у 18 крушевачких школа. У трајању једног часа физичке културе организоване су физичке активности у оквиру постављених спортских полигона за ученике од 1 до 4 разреда. Свако одељење имало је своју екипу која се такмичила у (брзинском трчању на полигону са препрекама у штафетном скакању у даљ и у штафетном бацању мале медицинке у даљ).

2016. године у 18 крушевачких школа одржана је акција „У спорт из базе“. Програм акције подразумевао је пројекцију седамнаестоминутног документарног филма о базичним спортовима који је специјално урађен за ову прилику од стране Спортског савеза града Крушевца, презентацију једног базичног спорта и дружење са ђацима уз спортску питалицу и пригодне награде за ученике. Акција је била намењена ђацима узраста од 1 до 4 разреда.

2017. године у 18 крушевачких школа одржана је промоција спортске изложбе „Историја крушевачког спорта“. На 37 панела димензија 1000 x 7000 мм обухваћен је временски временплов који обухвата период почев од 1896 године када датирају први писани подаци о спорту и спортским удружењима у Крушевцу па до данашњих дана. Изложба обухвата 28 спортова приказаних са преко 650 слика и 28 текстова који осликавају развој крушевачког спорта, подсећају на пионире који су изграђивали спорт, спортске објекте и спортске организације у граду Крушевцу.

Табела: Укупан број спортиста

Вете-Рани	Сениори	Јуниори	Кадети	Пионири	Млађи пионири
214	4064	946	528	819	818

Табела: Укупан број регистрованих спортиста

Вете-Рани	Сениори	Јуниори	Кадети	Пионири	Млађи пионири
73	2417	417	414	637	500

11. КУЛТУРА

Закон о култури, који је ступио на снагу 11.03.2010. године, утврђује општи интерес у култури, начин остваривања општег интереса у култури и обављање културних делатности, права, обавезе и одговорности општине односно града у култури, као и услове за деловање свих субјеката у култури. Локална самоуправа, у циљу старања о задовољавању потреба грађана у култури, доноси план развоја културе у складу са законом и Стратегијом, а за који се средства

за финансирање обезбеђују у буџету јединице локалне самоуправе:

- истраживање, заштита и коришћење културног наслеђа, библиотечно-информационе делатности,
- књига и књижевност (стваралаштво, издаваштво, књижарство, преводилаштво),
- музика (стваралаштво, продукција, интерпретација),
- ликовне и примењене уметности, визуелне уметности и архитектура,
- сценско стваралаштво и интерпретација (драма, опера, балет и плес),
- кинематографија и аудио-визуелно стваралаштво,
- уметничка фотографија,
- дигитално стваралаштво и мултимедији,
- научноистраживачке и едукативне делатности у култури,
- остала музичка, говорна, артистичка и сценска извођења културних програма.

Општи интерес грађана у култури остварује се кроз рад установа: Народне библиотеке, Културног центра, Историјског архива, Народног музеја и Крушевачког позоришта.

У буџету локалне самоуправе обезбеђују се и средства за финансирање или суфинансирање културних програма и пројеката, као и уметничких, односно стручних и научноистраживачких у култури, на основу јавног конкурса.

Активности Културног центра Крушевац

„Град адреналина против хероина“ континуирано постоји већ осам година. Циљ пројекта је да се младима, на њима пријемчив начин, покаже да постоје и други начини коришћења слободног времена, а без експериментисања са дрогама. Уклопили смо трибине, радионице и концерте у један интерактивни програм који даје младима могућност да сазнају које су последице било које врсте дрога, као и који су начини да се креативно исказају у својој средини и међу својим пријатељима и да на тај начин схвате да конзумирање дроге није ин. До сада је кроз директно учешће на радионицама, едуковано преко 200 младих, а кроз гостовања по другим градовима у средњим школама преко 5.000 младих.

У 2017. години организоване су 2 трибине и преко 50 радионица, на којима су учествовали бивши зависници, инспектори МУП -а као и неуропсихијатри. Пројекат наставља са радом у 2018. години у којој ће се одржати 4 трибине, а сваке недеље по две радионице, током целе године.

2. Светски дан против сиде

3. Трибине:

- Дајмо шансу животу – Превентивно репродуктивно здравље младих и адолесцената
- Дете парче неба на земљи - Проблем беле куге
- Сунце као извор живота - Светски дан борбе против малигног меланом
- Криза савремене породице
- Трговина људима

- Милосрдни анђео на балкану - Уранијум, прљави рат и ра
- Како сачувати децу од дроге
- У вртићима расте будућност Србије
- Планета земља
- Ризици и еколошка безбедност у постмодерном амбијенту

4. Програм поводом светског дана деце са аутизмом (сарадња са Палестром)

5. Пројекат АРТ ЛАЈФ 2014.

6. Бицикличка трка - Нека те вози бицикл, а не дрога

7. Позоришна представа (ДКЦЗ) - друг није мета

8. Позоришна представа Расинска бајка (светски дан вода)

9. Духовне еколошке мобе Расинског Округа

10. Европска недеља мобилности

11. Прва дечија радна акција - градимостове међу генерацијама

12. Изложба - етно дан

13. Видовдански еко дан

14. Представљање књиге - еколошка енциклопедија

15. Екопролећница

16. Фестивал документарно-планинарског филма

17. Октобар - месец старих- сваке године колаж програм у Геронтолошком центру

18. Колаж програм за друштво за борбу против шећерне болести, сваког првог четвртка

19. Климатске промене - филмови Гете Института из Београда

20. Дан климатских промена - планета Земља наш једини дом

21. Путоказ за безбедан живот - предавање на тему штетног дејства алкохола и наркотика на младе возаче и учеснике у саобраћају

22. Промоција књиге - дан енергетске ефикасности.

12. МЕДИЈИ

Уз Регионалну РТК (у чијем систему су Телевизија, Радио и Сајт), Телевизија Плус, ТВ Јефимија, новине Град, Рубин радио - промовишу здравље становништва Града и Расинског округа. Радио Телевизија Крушевац је предузеће које у свом саставу има два електронска медија Радио и Телевизију и које у овом статусу има функцију јавног сервиса. Од 14. октобра 1970. године.

Радио Крушевац ради непрекидно и покрива подручје централне Србије са око милион потенцијалних слушалаца. Подједнако негује информативни и културно забавни програм. Телевизија као новији медиј је почела са радом 28. јуна 1991. године и била је прва самостална Телевизија у Србији ван Београда. Обухвата сервисну зону која има око 500.000 гледалаца. Окосницу програма чини информативни програм али су заступљени и остали програми.

Одрживост система огледа се у партнерству и савезу медија и локалне самоуправе, институција, форума, покрета, комерцијалних привредних субјекта и свих чиниоца друштва који имају обавезу или потребу да пласирају своје информације грађанима на овом подручју.

РТК је у протеклих 5 година континуирано информисала становништво о свим актуелностима из области здравства и у сарадњи са локалном самоуправом и установама за бригу о јавном здрављу, чији је оснивач држава, као и са приватним, радила на медијској промоцији заштите здравља становништва. Медијски рад на промоцији здравствене заштите и бризи за јавно здравље, интензиван је у протекле две године, откако је дошло до приватизације Радио Телевизије Крушевац. Петенцијални аудиторјум од преко милион и по гледалаца Телевизије Крушевац, и још већи број слушалаца Радио Крушевца, редовно се обавештавају о свим темама из области здравства, а веома је значаја и доступност истините и правовремене информације путем Сајта РТК и Портала РТКРС.

На промоцији здравља и здравих стилова живота, РТК ради у сарадњи са Општом болницом Крушевац, Домом здравља, Специјалном Болницом Рибарска Бања, Здравственом установом Апотека Крушевац, Заводом за јавно здравље, приватним здравственим клиникама, Домом здравља "Слога медик", Српским Лекарским друштвом, Друштвом за борбу против шећерне болести, Пријатељима деце Крушевац и другим удружењима, Епархијом, стручним тимовима и волонтерима, и другима, у складу са позитивном законском регулативом, поштујући правила лекарске и новинарске струке и етике.

Промоцији здравља допринеле су бројне актуелне ТВ трибине и форумске емисије, као и гостовања угледних лекара специјалиста са ВМА Београд и Војне болнице у Нишу. У проткле две године интензивирана је сарадња са европски признатим лекарима, специјалистима различитих области, који гостују у нашој специјализованој здравственој емисији "СВЕТ ЗДРАВЉА". Ова емисија се емитује четвртком од 16.30 до 17.30, премијерно, репривно истог дана од 22.30, суботом у 14.05, а доступна је и на Сајту РТКРС.

У Дневницима, Вестима, Јутарњем програму, емисијама "Разговор с поводом"...редовно се извештава о промоцији здравља и скринингу као националној стратегији. Информације се у сарадњи са Министарством здравља и локалном самоуправом, Месним заједницама у којима се одржавају актуелне здравствене трибине, као и са народним посланицама Расинског округа које су у Скупштини Србије задужене за бригу о јавном здрављу становништва.

РТК има и едукативне иновативне здравствене трибине, које се посебно тичу превенције здравља и неговања здравих стилова живота, промоције здраве исхране, шетње, спорта, културе дијалога, позитивног односа према квалитету живота, здрављу, епатији за друге, у чему помажу угледни својим примером и искуством и доприносе промоцији здравих стилова живота међу младима.

Ради се на развоју медијске промоције здравља, са циљем да сешто више младих укључи, са визијом да се

и у будуће промовишу спорт и спортска култура међу школском популацијом, здрави стилови живота, екологија и свест о значају чувању здравља становништва и животне средине.

Сви драгоцени подаци из богате медијске Архиве РТК могу бити корисни и доступни радном тиму за изразу Плана јавног здравља Крушевац.

13. ФИНАНСИРАЊЕ

За обављање послова Града утврђених Уставом и законима, за обављање законом поверених послова из оквира права и дужности Републике, Граду припадају приходи и примања утврђена законом.

Послови Града се финансирају из изворних и усупљених прихода, трансфера и других прихода и примања утврђених законом.

Скупштина доноси буџет Града за сваку фискалну годину, којим се обухватају сви приходи и примања, расходи и издаци, у складу са законом. По истеку године за коју је буџет донет саставља се завршни рачун о извршењу буџета Града.

14. СТАВОВИ И ЈАВНОЗДРАВСТВЕНЕ ПОТРЕБЕ СТАНОВНИШТВА И ЗАЈЕДНИЦЕ

„Брза процена“ здравствених потреба - РПА (енглески: *Rapid participatory appraisal to assess community health needs*) се базира на следећим принципима и начинима спровођења:

- процена се спроводи у релативно кратком временском периоду уз утрошак релативно мало новчаних средстава;
- начин спровођења процене се прилагођава локалним условима и специфичностима дате заједнице;
- метода није фиксна већ се стално развијају нове технике;
- она је практично оријентисана, односно сазнања до којих се долази имају пре практичну него научну вредност;
- представници заједнице се укључују у одређивање потреба и могућих решења;
- нагласак је на интерсекторској сарадњи те се у процену укључују стручњаци из свих сектора који су релевантни за здравље заједнице.

Зашто је користимо?

Метода „РПА“ је прилагођена и коришћена како би се дошло до приоритетних подручја за активност планирања у нашем граду. Примена ове методе нам омогућаје:

- креирање здравственог профила града;
- консензус представника градске владе, стручњака из различитих области и грађана око приоритета за рад на унапређењу здравља и унапређењу квалитета живота у граду;
- дугорочни (стратешки) и краткорочни (оперативни) план/програм активности на унапређењу здравља;

• заједнички и координирани програм, тј. савезништво свих заинтересованих група (политичари, стручњаци и заједница) у унапређењу квалитета живота у граду.

Примена методе „Брзе процене“ у Граду Крушевцу

Градска управа Града Крушевца, као и Завод за јавно здравље Крушевац(ЗЗЈЗ) покренули су иницијативу за спровођење „Брзе процене здравствених потреба“ (РПА) у оквиру стратешког планирања јавног здравља на локалном нивоу.

Приступ

„Брза процена“ је спроведена коришћењем квалитативне методологије истраживања. Карактеристика квалитативних истраживања јесте да су она усмерена на разумевање одређене истраживачке теме или проблема из перспективе локалне популације коју укључује. Она су посебно ефикасна у прикупљању културолошки одређених података о вредностима, мишљењима, понашању и социјалном контексту одређене популације. Подаци нису нумерички, већ текстуални, а акценат није на томе КОЛИКО је људи обухваћено неким проблемом већ на томе ШТА су проблеми. У случају овог истраживања радило се о текстуалној анализи есеја.

Процедура

Креиран је упитник са питањима отвореног типа који је имао за циљ да испита доживљај и мишљење грађана Крушевца о различитим аспектима квалитета живота у граду. Упитник се састојао из следећих шест питања:

1. Какав је, за Вас, Град Крушевац?
2. Како живе Крушевљани?
3. Шта умањује квалитет живота у Крушевцу?
4. Шта доприноси квалитету живота у Крушевцу?
5. Какав Крушевац желите да видите за десет година?
6. Шта треба предузети да би се остварила та визија?

Учесници истраживања

У циљу обухватања свих нивоа и сектора градског живота релевантних за здравље заједнице, Градска управа изабрао је 150 „процењивача“. Позвани „процењивачи“ су долазили из следећих сектора:

1. службеници управе,
2. запослени у здравству и социјалној заштити,
3. запослени у васпитно-образовним установама,
4. значајни представници заједнице,
5. посланици у Скупштини
6. представници локалних удружења грађана
7. представници верских заједница
8. представници медија и
9. привредници.

Од 100 позваних одазвало се 62 „процењивача“ што и представља очекивани проценат одговора.

Прикупљени упитници обрађени су методом тематске анализе текста која подразумева издвајање значајних текстуалних индикатора и њихово организовање у тематске целине. Одговори на свако од шест питања посматрани су као једна целина, те као крајњи резултат анализе имамо најчешће теме и подтеме које осликавају одговоре на свако од шест питања из упитника. Као додатна илустрација, издвојени су и цитати одговора испитаника, како бидопринели већем разумевању дате теме.

ПРИКАЗ РЕЗУЛТАТА

Резултати истраживања су приказани одвојено за свако питање приликом чега су прво набројане теме, а затим су приказане детаљније, уз њихове подтеме и навођење цитата одговора процењивача. Број који се налази у загради поред сваке теме означава фреквенцију појављивања дате теме у упитницима.

Напомена: Цитати есеја који су приказани у тексту који следи не одражавају ставове уредништва већ изражавају искључиво став учесника истраживања (процењивача).

Анализа есеја на питање „Какав је, за Вас, Град Крушевац?“

Питање „Какав је, за Вас, Град Крушевац?“, испитује идентитет града, односно начин на који грађани доживљавају свој град и издвајају карактеристике које га чине препознатљивим. Основне теме тичу се Крушевца као „доброг места за живот“ где се испитаници изражавају користећи афективни говор: „мој“, „најлепши“, „таман“, итд. Такође, испитаници посматрају Крушевац као град који је доживео драстичне промене у последњих 20 година које се тичу како урбанистичких промена тако и промена у начину живота и вредносном систему грађана.

Основне теме:

1. Град у коме може добро да се живи (20)
2. Град са традицијом и историјом (21)
3. Град богатог културног наслеђа (12)
4. Чист и уређен град (7)
5. Град са великим потенцијалима (6)

Теме, подтеме и илустрације из есеја

1. Град у коме може добро да се живи (20)

- Диван град
- Леп за живот
- Лепо организован

Град у коме се последњих година интензивно ради на побољшању квалитета живота.

Град Крушевац је идеално место за живот породица, али има и садржаје за младе. Миран, тих, са ниском стопом криминалитета, а опет град богате историје и традиције, са занимљивом туристичком

пундом мали да сви ти садржају буду лако доступни и да се до њих брзо може стићи.

Као последица догађања у земљи у последњој деценији прошлог и првој овог века, Крушевац је доживео велике промене, како у демографској структури, тако и са становништва већине аспеката које чине један друштвени стандард. Економска криза у држави, и привредни колапс, довели су најпре до иселавања и одлива млађе популације, а миграције и раселавања становништва из окружења су допринеле да број становника ипак не опадне, већ да стагнира, а да притом Крушевац постане град са просечно старијим становништвом. Крушевац је град из кога се одлази, а у који се ретко враћа, као уосталом и већина сличних градова у Србији. Све оно у чему је Крушевац био некада водећи град у окружењу је успавано и непрепознатљиво. Природни потенцијали, као једна од најважнијих одлика, како града тако и окружења, су запуштени и занемарени.

2. Град са традицијом и историјом (21)

- Леп историјски рад са богатом традицијом
- Град традиције модерности
- Град са вишевековном традицијом гостољубивости

Крушевац је место сусрета историје и савременог тренутка. Као најопеванији град у српској епској поезији, Крушевац пре свега обавезује својим наслеђем. Истовремено, он је град који је изразито окренут будућности и сталном напретку. Не сме се заборавити да је у њему направљена прва државна барутана, прва апотека, једна од првих школа, Споменик Косовским јунацима је добитник миленијумске награде у исто време кад и Ајфелова кула итд. Најтачнија дефиниција за Крушевац јесте - град традиције модерности.

3. Град богатог културног наслеђа (12)

- Центар културе Расинског округа
- Град има богату културну традицију

Град Крушевац је у групи развијенијих градова у Србији са богатом културном традицијом.

Центар Расинског округа, проевропски, модеран град са одличним позицијама за развој туризма, спортског туризма и привреде. Град - пријатељ, са побратимским односима широм европе и мрежом пријатељства која расте из године у годину. Град - весник мира, са вишедеценијским искуством на пољу развоја мира и толеранције међу људима, градовима, државама. Инфраструктурно изграђен, растерећен саобраћајних гужви, Крушевац је и будући саобраћајни центар. Град са богатом историјом, културним наслеђем и знаменитим личностима који су проносили добро име Крушевца кроз векове. Крушевац је мој град. Овде сам рођен, овде сам остао да живим и решио да стварам породицу. Место, које ми пружа мир, уточните и срећу.

Место богато природним и друштвеним ресурсима, недовољно употребљеним и адекватно повезаним. Иако се ослања на традиционалне вредности, нагиње помодарству и субкултурама, уз значајан утицај миграторних појава. "Загубио" је некадашњи модел заједничтва, међусобног поштовања, помагања и бљескости становника. Под утицајем је општег трпљења, покренутог економском кризом, транзицијом, али и последицама ратних дејстава у прошлости.

Крушевац, је Град богате традиције, културе, са историјским наслеђем и потенцијалом који најжалост није довољно искоришћен. Прва ствар која ми је годинама „бола очи“, био је коров који расте на уласку у Град, у којем је столовао Свети Кнез Лазар. Хвала Богу, сада је ситуација мало боља, прилази Граду су упристојени. Али шта је са Лазаревом кулом? Она апсолутно заслужује реконструкцију. Благо које није довољно искоришћено. Па Народна библиотека? Заслужује бољи простор. Да не набрајам даље... Град се у последње време уређује, али где су ту људи? Богатство једног града чине људи. Добри људи који у њему живе и оплемењују га. Урадимо нешто конкретно, да остану у Крушевцу, да не оду сви у Београд на води, Изградимо им боље услове да живе овде. Јевтине станове, могућност да раде, у нашим фабрикама, за плату од које може да се живи, а не преживљава. Јер како рече Маркс, који је свидело се то неком или не још увек најбољи економски теоретичар, на ћу цитирати његову чувену реченицу: „људи морају прво јести, пити и становати, а тек онда се бавити...науком, културом идр...“ Напустимо систем либералне економије, изградимо Град у којем ће сваки грађанин моћи да живи животом који је достојан човека. Хвала Богу, Крушевац има потенцијале у разним областима. Треба их боље искористити. Али да бисте развијали наградњу, морате имати базу. База је производ, нова вредност, без тога нема ничега. Дајете за културу 0,5 %. Да није трагично, било би смешно. Чувајте језик, чувајте ћирилицу. Народ који не чува свој језик, своју културу и своје писмо, не може се назвати народом. Видите шта су радили наши преци, шта су говорили творци државе. Како су од Карађорђа до Михаила владали неписмени владари, и носили се са тада културном и писменом Европом. Успевали су пожртвовањем и поштењем. Следимо њихов пут.

4. Чист и уређен град (7)

- Последњих година уређенији, чистији, сређенији
- Сређене улице, паркови, тротоати

Лепши него што је био. Доста се изградио (саобраћајна и комунална инфраструктура се урадила после више година). Град је сређенији и чистији доста се ради на едукацији грађана. Граде се нове фабрике. Град који се убрзано развија у свим областима живота и у том погледу предњачи у односу на Градове и Општине Србије. Захваљујући посвећеном руководству

Града то је јако уочљиво од 2012 године. То се и види. Сређене улице, тргови, паркови, тротоари.

5. Град са великим потенцијалима (6)

- Да буде модеран Град
- Потенцијал да развија туризам
- Природни потенцијали нису довољно искоришћени

Просечан град у Србији, некада велики индустријски центар Југославије, сада на путу опоравка након великог пропадања у периоду 1990 - 2012.

Први одговор, без икаквог дубљег размишљања је "ГРАД ПРОСПЕРИТЕТА"

Крушевац, по својој величини и доступним садржајима, има потенцијала за разноврстан и квалитетан, породични живот. Треба радити на унапређењу постојећих јавних садржаја, културних догађања, привредних активности и забавних садржаја. Иако има туристички потенцијал, то није искоришћено ни у једном смислу, чак се може рећи да је та област скрајнута и запостављена.

Анализа есеја на питање „Како живе Крушевљани?“

У одговорима на питање „Како живе Крушевљани?“ доминирају теме које се тичу економске ситуације и њених последица на квалитет живота грађана. Према есејима испитаника, Крушевљани живе различито у односу на социјални статус, у великој мери осећају последице економске кризе што има утицај на ментално здравље грађана, њихов породични, социјални живот и доступност културе. Ипак, испитаници примећују да постоји богата лепеза културних дешавања. Оно што утиче на живот Крушевљана, према испитаницима, је такођеи доживљај небезбедности живота у граду.

Основне теме:

1. Крушевљани живе просечно, неко боље, неко лошије (21)
2. Живи се ни добро ни лоше, просечно (13)
3. Материјално раслојавање, недостатак радних места (5)

Теме, подтеме и илустрације из есеја

1. Крушевљани живе просечно, неко боље, неко лошије (21)

- Последњих година се побољшава стандард
- Живи се боље него пре
- Живи се релативно добро
- Огромна већина је незадовољна животним стандардом

Као и у свим градовима и у Крушевцу постоји извесно раслојавање грађана у материјалном смислу. Из наше визуре-рад са маргинализованом и вулнерабилном популацијом, суграђани са којима долазимо у контакт показују снажљивост, добру организацију и узајамно повезивање а институције које им излазе у сусрет, им омогућавају да живе скромно али задовољно, адаптирајући се на актуелни друштвени тренутак.

Подељено. Део Крушевљана је задовољно својим животом у граду, други део је незадовољан углавном услед недостатка посла/иницијативе.

2. Живе ни добро ни лоше, просечно (13)

- > Сходно могућностима.
- > Живе
- > Скромно
- > Просечно, врло зависни од других градова у Србији

Крушевљани се као и већина становника Србије суочавају са проблемом незапослености, али Крушевљани имају наде захваљујући отварању нових фабрика и проширењу постојећих да ће млади школовани људи имати шансе да бирају и свој Град као место где могу добро да живе и оснују своје породице. већем запошљавању. Незапосленост се смањује, а животни стандард грађана постепено се повећава. Старији Крушевљани са просечном пензијом тешко могу да извоје паре да оду у бању, али различитим програмима и мерама покушава се да се то омогући.

3. Материјално раслојавање, недостатак радних места (5)

- > проблем незапослености
- > незапослени и пензионери

Крушевљани живе стресно. Поред недостатка привредних активности, које би створиле могућност за запошљавање већег броја грађана, недостају и подстицаји и охрабривање, посебно младих, за покретање свог посла и samozапошљавање. Постоје неке активности у овој области, али мислим да нису адекватне. Постојеће могућности за рад и радно време утичу на погоршање квалитета живота, на недостатак времена за породицу и пријатеље, спортске и културне активности. Јурњавом за новцем, како би се обезбедила егзистенција, заборавља се и на здравље и запоставља се васпитање младих нараштаја. Увођење флексибилног радног времена, као и увођење краћег радног времена петком (и да субота буде нерадан дан), како би се викенд користио за породичне и друге активности, утицало би на побољшање квалитета живота, смањење стреса и побољшања здравља становништва. Поред свега наведеног, грађани се мало крећу и за краћа путовања користе аутомобил. Седећи начин живота негативно утиче на здравље. Крушевац по својој величини и конфигурацији је идеалан за активне видове кретања (пешачење и возњу бицикла). Недостатак културних и спортских активности и манифестација током целе године, утиче на то да Крушевљани свој живот

проводе у затвореном простору и управљајући се према ТВ програму, који је неким једина забава.

Крушевљани, данас, живе у размаку између жеље за останком и жеље за одласком. Као ретко који град у Србији, његови становници изговарају име града са ванредним поносом. Којом год професијом да се баве, у којем год делу света, изговорено име града Крушевца има скоро па магично својство. У исто време, многи Крушевљани, пре свега у потрези за бољим послом и професионалним напретком, желе да напусте и напуштају град. Исто тако многи од њих желе да се врате и враћају се у Крушевац.

Пензионери са мањим примањима не живе добро, јер ако су им деца незапошљена морају додатно и њих да финансирају.

Незапослени и пензионери живе тешко, нарочито пензионери са малим примањима о којима нико не брине.

Анализа есеја на питање „Шта умањује квалитет живота у Крушевцу“

Она се огледа у доживљају неприлагођености јавних простора људским потребама, као и бројним комуналним проблемима. Даље, неповољно по квалитет живота, према испитаницима, утиче и лоша организација здравственог система, као и угроженост како менталног тако и физичког здравља грађана. Стање економске несигурности је препознато као фактор који поред проблема у области здравства утиче и на пораст насиља и осталих негативних друштвених појава. Такође, као значајне теме издвајају се и проблеми у саобраћају, као и проблеми животне средине. **Основне теме:**

1. Проблеми економске природе (26)
2. Проблеми животне средине (16)
3. Питања везана за образовање(6)
4. Проблеми везани за саобраћај (5)

Теме, подтеме и илустрације из есеја

1. Проблеми економске природе (26)

- > Мања незапосленост
- > Више радних места
- > Више представништава страних фирми

Слабије плате, неодговорност послодаваца али и самих грађана.

Квалитет живота у Крушевцу умањује већи број незапослених у односу на стваран број радних места. Велики одлив младих талената који након завршетка средњих школа, одлазе на студије, неке веће позорнице, неке дуже филмове и неке дебље књиге. Недостатак факултета, младих који се сливају у наш град и нашој деци дају мотив за борбу, останак и локал патриотизам. Паркови са више старих него деце.

Велика незапосленост и недостатак инвестиција.

Квалитет живота умањује још увек низак стандард који не може да обезбеди Крушевљанима са просечним примањима да летује и зимује, старији да одлазе у бању. Квалитет живота умањује и квалитет ваздуха који је оптерећен производима сагоревања мотора са унутрашњим сагоревањем. Фабрике такође у недовољној мери пречишћавају гасове које стварају.

1. Проблеми животне средине (16)

- > Недостатак бициклических стаза
- > Недостатак пешачких стаза
- > Мањак уређених зелених површина
- > Ниска свест о здравој животnoj средини
- > Недостатак личне одговорности грађана према хигијени и животnoj средини
- > Загађен ваздух
- > Уређеније обале река

Недостатак пословних активности, низак лични доходак, радно време и прековремени рад, недостатак постојања различитих факултета, одлазак младих, не постоји подршка за труднице и породиље, као и охрабривање парова за рађање више деце, неразумевање послодаваца и не постојање подстицаја на локалном и државном нивоу за породице са малом децом, недовољан капацитет постојећих вртића, неадекватна опремљеност вртића и школа, застарео систем образовања у основним и средњим школама, лош просветни и педагошки кадар, усмереност јавности на кич, шунд и ријалити, простачке садржаје, недовољно уређене јавне површине, неприлагођеност јавних површина за кретање особа са инвалидитетом, културне активности са застарелим и досадним садржајима, недовољно спортских садржаја и активности за различите структуре грађана (не везано од старости, пола, примања, менталног или физичког стања итд.), повећање броја возила, усмереност инфраструктуре и инфраструктурних улагања само ка моторном саобраћају, не укључивање јавности у процес избора и израде пројеката за јавне површине, неискоришћеност постојећих потенцијала (нпр. уз Реку Расину, на Јастрепцу), немотивисаност младих да покрећу иновативне културне садржаје, немотивисаност грађана средње животне доби да учествују у различитим активностима. Ниска свест о животnoj средини, загађењу и личном утицају на живот заједнице. Бука и загађење ваздуха негативно утичу на квалитет живота. Недовољно развијен јавни превоз. Непостојање бициклическе инфраструктуре и смањена безбедност у саобраћају. Неадекватна здравствена и превентивна заштита, такође умањују квалитет, као и недостатак емпатије, немарности и небриге према другима. Недостатак кућног васпитања, бахатост и простаклук.

Бука, загађење ваздуха, превелик број аутомобила, неуређене јавне површине, препуни контејнери, смеће на улици, сиромашна културна понуда.

Квалитет живота умањује загађеност ваздуха смогом и гасовима из аутомобила. Животни стандард грађана, на чијем побољшању се ради свакодневно, им не омигућава одлазак на одморе, бање, одлазак у природу што би утицало на квалитет живота. Са тим је повезана и правилна исхрана.

3. Питања везана за образовање(6)

- > Више капацитета у предшколским установама
- > Недостатак високообразовних установа
- > Недостатак факултета, младих који се сливају у наш град

Недостатак 3 Д биоскопа, великих шопинг молова, шеталишта поред реке Расине.

Квалитет живота у Крушевцу умањује већи број незапослених у односу на стваран број радних места. Велики одлив младих талената који након завршетка средњих школа, одлазе на студије, неке веће позорнице, неке дуже филмове и неке дебље књиге. Недостатак факултета, младих који се сливају у наш град и нашој деци дају мотив за борбу, останак и локал патриотизам. Паркови са више старих него деце.

Мањак радних места за младе, то што Крушевац није универзитетски град, додаћемо да је отварање факултета Пољопривредног изузетно добра иницијатива у погледу остварења овог циља и почетак остварења наше жеље да Крушевац постане универзитетски град. Пуно младих људи и нових идеја.

4. Проблеми везани за саобраћај (5)

- Гужва у саобраћају
- Бољи јавни превоз
- Загушење саобраћаја
- Бољи проток саобраћаја

Веома густ саобраћај

Квалитет живота умањује још увек низак стандард који не може да обезбеди Крушевљанима са просечним примањима да летује и зимује, старији да одлазе у бању. Квалитет живота умањује и квалитет ваздуха који је оптерећен производима сагоревања мотора са унутрашњим сагоревањем. Фабрике такође у недовољној мери пречишћавају гасове које стварају.

У појединим деловима града постојећа инфраструктура је стара.

Анализа есеја на питање „Шта доприноси квалитету живота у Крушевцу? ”

Теме које осликавају одговоре испитаника на питање „Шта доприноси квалитету живота у Крушевцу” тичу се положаја Крушевца, а као регионалног центра у коме се налази мрежа институција из свих области, али и његовог повољног географског положаја. Уређени градски простори су препознати као важна ставка која доприноси квалитету живота у граду. Крушевљани, њихов менталитет и

вредности, као и бројна дешавања културног, спортско-рекреативног и забавног карактера су испитаници издвојили као факторе којидоприносе лепоти живљења у Крушевцу.

Основне теме:

1. Уређени градски простори, објекти и саобраћајнице (14)
2. Културни и спортски догађаји (20)
3. Географски положај и околина (7)

Теме, подтеме и илустрације из есеја

1. Уређени градски простори, објекти и саобраћајнице (14)

- > Нове стазе за трчање
- > Сређени паркови (Багдала, Пионирски парк)
- > Реконструисане школе
- > Уређене саобраћајнице

Уређене јавне површине (тргови, паркови, обале река, урбани џепови и сл.), увођење пешачких зона, развијање бицикличке инфраструктуре, унапређење јавног саобраћаја, организовање културних и спортских манифестација током целе године, које укључују све старосне категорије грађана, унапређење пословног амбијента, стварање могућности за отварање нових радних места, већа плата, краће радно време, флексибилно радно време ради усаглашавања са породичним обавезама, унапређење образовног и здравственог система. Повећање нивоа свести грађана и доносилаца одлука. Укључивање јавности у процес доношења одлука и израде планова и пројеката.

Квалитету живота у Крушевцу доприносе његове природне и географске карактеристике и положај. Крушевац има велики потенцијал да се у њему квалитетно живи. Ту се првенствено мисли на положај у сливу две реке, Расине и Западне Мораве, које би, ако би адекватно били искоришћени њихови потенцијали знатно побољшале и допринеле општем стању у готово свим областима (пољопривреда, туризам, спорт, рекреација...). Око 35% укупне површине Града је под шумама. Највећи комплекс шума је распрострањен на Јастрепцу, највише у планини на Балкану. Територија Града Крушевца је такође позната по значајним изворитима минералних и геотермалних вода (Бела Вода, Рибарска Бања, Ломница, Жабаре, Читлук). Здрава животна средина и њено очување је један од важнијих фактора за квалитетан развој региона у коме живимо и радимо. Туристичке атракције, спортске и активности везане за делатности из области културе такође доприносе квалитету живота у Крушевцу.

Изградња комуналних објеката (путева, паркова, тргова), изградња или обнова школа, вртића, здравствених станица, болница, изградња фабрика и др.

Уређене стазе за пешаке, стазе за бициклисте, уређени паркови (Багдала и Пионирски парк) са стазама за трчање и ходање и справама за вежбање доприносе да Крушевљани могу да буду физички активни и да унапреде своје здравље. Здравствене установе у Граду често заказују трибине и прегледе за све грађане како би знали у каквом је стању њихово тело и дух.

2. Културни и спортски догађаји(20)

- Културне и спортске манифестације током целе године
- Добра понуда културног и рекреативног садржаја

Квалитету доприноси модернизација града у смислу инфраструктуре, већа понуда различитих услуга и боља доступност тих услуга. Модернизацијом града, установа и боља понуда спортског, рекреативног и културног садржаја такође утиче на побољшање квалитета живота у Крушевцу. Све оно што умањује квалитет живота у исто време може га и побољшати уколико се учини доступним и корисним становницима Крушевца, посебно младима који су основа за живот и напредовање једног града.

Изградња комуналних објеката (путева, паркова, тргова), изградња или обнова школа, вртића, здравствених станица, болница, изградња фабрика и др.

3. Географски положај и околина (7)

- Близина Јастрепца
- Близина Рибарске бање
- Богато културно историјско наслеђе

Културно - историјско наслеђе, богатство које наш град чини препознатљивим у земљи. Одлична географска позиција која омогућава развој туризма али и ресурсе који покривају и најразличитије жеље изборљивих туристичких сладокусаца. Река Морава, планина Јастребац, Рибарска бања, Ђелијско језеро, само су неки од туристичких аргумената који доприносе квалитету живота у Крушевцу. Развијена инфраструктурна мрежа саобраћајница која повезује 101 насељено место омогућава свим крушевљанима несметано и брзо кретање до посла, школа, вртића градског центра. Дobar пословни амбијент који инвеститорима пружа могућност покретања пословних пројеката са одличним стартним условима који се огледају кроз инфраструктуру, стручне кадрове и подршку града. Велики број места за рекреацију, одмор и игру. Богата културна понуда која се огледа кроз културна дешавања, програме, манифестације, фестивале и трибине.

На квалитет живота утиче богато културно историјско наслеђе (Споменици културе); Развој туризма (Јастребац; Рибарска бања); Велики спортски центар који задовољава потребе из широког спектра спортских дисциплина.

Анализа есеја на питање „Каков Крушевац желите да видите за десет година? ”

Најбројнија тема која се тиче визије Крушевца за десет година односи се на различите аспекте урбанистичког планирања: урбанистичку, инфраструктурну, комуналну уређеност града, а акценат је и на Крушевцу као зеленијем граду и граду са развијенијом бициклическом културом. Крушевац за десет година је представљен од стране испитаника и као економски напредан, безбедан град са модерним саобраћајним системом, а здравствена заштита и брига о животној средини би биле на високом нивоу. Према одговорима испитаника, атмосфера у граду за десет година би одисала развијеношћу и благостањем, културни живот би био богатији, те би у њему постојале могућности за све популације.

Основне теме

1. Развијен модеран Град (20)
2. Град са више младих људи (13)
3. Економски напредан Град (10)
4. Богат спортски и културни живот (11)
5. Град у коме се брине о околини

Теме, подтеме и илустрације из есеја

1. Развијен модеран Град (20)

- Град који свима све пружа
- Развијен туризам
- Развијена привреда и пољопривреда
- Свима доступна здравствена и социјална заштита
- Сачувано и обновљено културно историјско наслеђе

Сматрам да би за десет година Крушевац морао да буде инфраструктурно умрежен и повезан са осталим регионима у Србији. Ту првенствено мислим на реализацију пројекта и изградњу Моравског коридора ауто-пута Појате - Прељина. На тај начин би Крушевац био у позицији да оствари циљеве везане за развој привреде и пољопривреде, која је такође једна од битнијих грана које би својим развојем утицале и дале позитивне резултате за развој Расинског округа. Јача привреда је предуслов за стварање економске стабилности која је основни покретач и за све остале делатности. Такође Крушевац видим као један од важнијих градова као локалних центара, везан и за администрацију, судство и слично.

Образовање на свим нивоима, почев од доступности и остваривању довољног броја места за сву децу у вртићима и предшколским установама, савременом основном образовању, усмеравању средњешколаца ка образовању и обуци за дефицитарне групе занимања и добро формиран високообразовни центар су незаобилазни део развоја.

Здравство мора да буде савремено, а развојем Крушевца као локалног носиоца мноштва активности, отвара се могућност за формирање Клиничко-болничког

центра, развијене мреже центара за социјални рад, и остале друштвене активности.

Туризам, као једна од окосница будућег развоја, треба да буде приоритет, с обзиром на постојање неколико бања и планинских центара у окружењу, као и мноштва манастира и споменика културно историјског наслеђа.

Култура и спорт да остану и унапреде досадашњи ниво развоја.

Са људима који су много свеснији, рационалнији, окренути својим животима и жељи да се њихови животи мењају на боље. Већина пунолетних се радно ангажује. Млади парови имају свој стамбени простор и планирају већи број деце. Ово прате друштвени и државни сервиси за помоћ породицама и појединцима а грађани максимално учествују у креирању свог живота и окружења, како би сви у заједници најоптималније задовољавали своје потребе. Брине се о сиромашној деци и њиховим родитељима како би то било само пролазно а никако трајно стање. О расподели буџета у највећој мери одлучују грађани добро информисани и са развијеним вештинама преговарања и вођења дијалога. Локална заједница уважава мишљење својих грађана и подстиче дијалог и демократску владавину права. Органи власти уважавају знање и мишљење струке и консултују их приликом доношења важних одлука. Представници власти су стабилне индивидуе са интегритетом, отпорни на корупцију, непотизам и полтронство.

2. Град са више младих људи (13)

- Град из кога не одлазе млади људи већ долазе
- Град студената
- Универзитетски град
- Запослени млади, ожењени, удати

Град пун срећних младих људи, запослених ожењених и удатих и много деце која ће расти без порока-дроге и остало.

Универзитетски град са великим бројем младих који долазе и остају. Са младима који живе, раде и студирају у свом граду а не одлазе у неке веће градове. Град са минималном стопом незапослених и центром који ће упошљавати људе из читаве регије. Културни, историјски и туристички центар наше земље. Град са повољном климом за развој привреде, пољопривреде. Град који ће инфраструктурно, брзим саобраћајницама бити повезан са свим деловима наше земље. Место, где ће свако пожелети да живи, ствара.

Модеран европски град са срећеним саобраћајницама и канализацијом како у граду тако и у приградским и сеоским подручјима са развијеном индустријом и пољопривредом. Да Крушевац постане универзитетски центар и са комплетним уређеним спортским објектима како би што већи број наших грађана био укључен у спорт и рекреацију.

3. Богат спортски и културни живот (11)

- Промисљена културна политика Града
- Културни и спортски центар Србије
- Што више грађана укључено у спорт и рекреацију

Модеран европски град са срећеним саобраћајницама и канализацијом како у граду тако и у приградским и сеоским подручјима са развијеном индустријом и пољопривредом. Да Крушевац постане универзитетски центар и са комплетним уређеним спортским објектима како би што већи број наших грађана био укључен у спорт и рекреацију.

4. Економски напредан Град (10)

- Више радних места и фабрика
- Мали центар великих бизнисмена
- Одржавање пословних форума и конгреса
- Са малом стопом незапослености

Град са јаком малом привредом, са великом потражњом за квалитетним радницима и стручњацима, град са развијеном квалитетном водоводском мрежом и свим другим комуналним услугама, град са малом и јефтином али ефикасном администрацијом, град без корупцијских афера, .

Сматрам да би за десет година Крушевац морао да буде инфраструктурно умрежен и повезан са осталим регионима у Србији. Ту првенствено мислим на реализацију пројекта и изградњу Моравског коридора ауто-пута Појате - Прељина. На тај начин би Крушевац био у позицији да оствари циљеве везане за развој привреде и пољопривреде, која је такође једна од битнијих грана које би својим развојем утицале и дале позитивне резултате за развој Расинског округа. Јача привреда је предуслов за стварање економске стабилности која је основни покретач и за све остале делатности. Такође Крушевац видим као један од важнијих градова као локалних центара, везан и за администрацију, судство и слично.

5. Град у коме се брине о околини (6)

- Град са много зеленила и паркова
- Град здравих људи у здравом окружењу
- Срећена околина са стазама за шетање (Слободиште)
- Много зеленила у улицама и на трговима

Развијен индустријски центар са уређеном инфраструктуром, довољно зелених површина и пешачких зона, урбанистички уређен, еколошки безбедан, са грађанима, који имају разлог да живе у свом граду и не размишљају да ли ће њихова деца желети да оду или остану у њему

Крушевац бих желео да видим као студентски град, са већим бројем становника/ца, са архитектонски занимљивијим решењима јавних површина и у потпуности прилагођеног за бициклисте.

Анализа есеја на питање „Шта је потребно учинити како би се остварила та визија?“

У одговорима испитаника на питање „Шта је потребно учинити како би се остварила та визија?“ најприсутнија тема тиче се **начина управљања градом**, где грађани виде могућност остварења визије коју би желели за Крушевац за десет година кроз промену начина запошљавања, кроз стварање универзалне стратегије за развој града која је независна од политичких прилика, бољу комуникацију између институција, сектора и појединаца, као и кроз укључивање грађана у доношење одлука које су важне за град.

Даље, побољшању квалитета живота у граду према одговорима испитаника, би допринела и промена односа појединца према граду у смислу активне партиципације, доживљаја припадности граду те развијеној свести о заједничкој имовини. Такође, унапређење правног система је још један корак препознат као битан за развој Крушевца. **Напомена:** додатне теме су издвојене у склопу овог питања а то су: развити економију, унапредити саобраћај, здравствени систем, животну средину, прилагодити урбани дизајн потребама грађана, повећати безбедност. Оне неће бити обрађене детаљније овде с обзиром да представљају понављање тема из претходног одељка. Теме и подтеме које су детаљније обрађене тичу се одговора на 6. питање у ужем смислу.

Основне теме:

1. Обезбедити услове да млади образовани људи остану у Граду (25)
2. Јачање свести о заједничком животу и развоју заједнице (7)

Теме, подтеме и илустрације из есеја

1. Обезбедити услове да млади образовани људи остану у Граду (25)

- Дати шансу младим људима и њиховим идејама
- Добра сарадња појединаца, институција у Граду и Републици
- Да стручни и образовани људи воде установе и институције
- Да што више грађана активно учествује у свему што се догађа у Граду

Позитивна кадровска пракса, заснована на стручности. Ангажовање младих, уз подршку систему образовања. Организовање колективних, јавних радова за ученике. Стипендирање најбољих студената уз обавезу радног ангажовања у јавном сектору.

Да би ово постало стварност, или да би се заједница усмерила у том правцу, је оживљавање привреде и отварање радних места. То је нужан али не и довољан услов да друштво оздрави.

Помагати деци да спознају своје таленте и да их развијају, оспособити младе да стекну практична знања и вештине за будући посао. Борити се против бирократије на свим фронтовима. Вратити функцију установама. Помоћи на прави начин онима којима је помоћ потребна да у будућности постану корисни и продуктивни чланови заједнице - корисни себи и другима. Код деце развијати солидарност а код грађана веће вредновање хуманитарног, добровољног рада. Ставити све расположиве људске креативне потенцијале у оздрављење заједнице а тиме и појединаца. Или обрнуто. Или истовремено.

Ја о овоме маштам али знам да није могуће, исувише је себичних интереса, саможивости и одсуства емпатије у онима који те процесе треба да покрену. И још једна битна ствар: спречити појаву писања стратегија које остају мртво слово на папиру.

2. Јачање свести о заједничком животу и развоју заједнице (7)

- Јачање солидарности у заједници
- Промовисање добровољног и хуманитарног рада
- Промовисање здравог начина живота и здравог окружења

Повећање нивоа свести грађана и доносилаца одлука. Организовање путовања и студијских посета, с циљем размене искустава јачања капацитета. Радити на побољшању комуникације и осећаја припадности заједници. Увођење краћег радног времена. Охрабривање и увођење подстицаја за рађање деце. Подстакнути грађане да се више крећу и друже. Радити на разбијању табуа различитости и етикетања "деце/особа са посебним потребама", а охрабривање међусобне толеранције. Реформисање образовног система. Јачати привредни, културни и туристички амбијент. Брендировање града и промовисање породичних вредности.

У блиској будућности, Крушевац би требао да развије све постојеће услуге у систему социјалне заштите, широко спроводи инклузивни приступ васпитању и образовању особа са инвалидитетом, архитектонски реши и отклони све баријере како би ова циљна група могла активно да учествује у јавном животу, законски обезбеди право на запошљавање инвалидних лица који су способни за рад, а онима који нису обезбеди довољно материјалних средстава за достојанствен живот.

16. SWOT АНАЛИЗА

Овом анализом смо приказали снаге, слабости, могућности и претње при изради и остварењу циљева овог Плана.

Табела: SWOT анализа

Снаге (Strengths)	Слабости (Weaknesses)
Широка лепеза услуга за све области	Неповољна старосна структура
Богата културна баштина	Одлазак младих у великом броју
Развијена мрежа објеката у здравству	Прекомерна администрација
Спремност и отвореност ка иновацијама	Оптерећеност незаразним болестима (дијабет, кардио болести, гојазност)
Сензибилитет за потребе рањивих група,	Непостојање стратегија у свим областима
Развијен НВО сектор	Број и распоред објеката у здравству неусклађен са потребама
Постојање заштићених природних добара	
Непостојање великих инд. загађивача постојање сеоских школа	
Шансе (Opportunities)	Опасности (Threats)
Добар геостратешки положај	Модел финансирања здравства
Могућности за рекреацију и спорт	Неконтролисан развој индустрије
Партнерски приступ локалне самоуправе	Висок степен несигурности
Развој органске производње	Централизација средстава
Коришћење геотермалне енергије	Економска криза, сиромаштво
Конгресни, едукативни и еко-туризам	Индиферентност грађана
Развој рециклажних активности	Дугогодишње неулагање у бицикличестички саобраћај
Урбана обнова	Неадекватна категоризација у законима који преферирају неразвијена подручја
Реиндустријализација у складу са зеленим и ресурсно ефикасним технологијама	

списак свих снага и слабости, као и прилика и изазова није коначан и подложен је сталним преиспитивањима и допунама.

ДЕО ДРУГИ: ПРИНЦИПИ И ВРЕДНОСТИ

ВИЗИЈА И МИСИЈА

У 2025. години Крушевац је град са здравим људима у здравом окружењу.

Наведено значи да је здравље врховна вредност која се уважава у свим локалним политикама и да се доносиоци одлука руководе том вредношћу, испитујући првенствено како ће се реализација конкретне одлуке одразити на јавно здравље грађана Крушевца.

Ради остварења наведене визије Град и грађани Крушевца имају задатак, мисију да превентивним и промотивним активностима у области јавног здравља обезбеде здравље за све грађане, који ће такође и живети у здравом окружењу.

ОПШТИ ЦИЉ

Као општи циљ одређено је:

- унапређење и очување здравља свих грађана Крушевца кроз промотивне и превентивне активности уз мултисекторску и мултидисциплинарну сарадњу са релевантним партнерима.

У оквиру наведеног општег циља дефинисани су следећи **посебни испецифични циљеви**:

1. Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва

- смањење учесталости обољења и умирања од водећих ХНО (хронично незаразних обољења: КВ, малигних, дијабетеса),

- очувања здравља посебно осетљивих група становништва,

- повећање обухвата циљних група становништва организованим скрининг прегледом на малигне болести,

- примарна превенција ризика за настајање метаболичког синдрома.

2. Унапређење промотивних и превентивних активности у спречавању болести

- промоција и очување здравља посебно осетљивих група становништва,

- унапређење активности у обележавању дана из Календара здравља.

3. Унапређење стања животне средине и радне околине

- мониторинг параметара животне средине и процена њиховог утицаја на здравље,

- подизање нивоа информисаности и знања о значају заштите животне средине.

4. Унапређење организације и функционисања здравственог система

- Унапређење облика пружања здравствене заштите (кућно лечење патронажа).

5. Унапређење поступања у кризним и ванредним ситуацијама

- очување свих ресурса и подизање нивоа мобилности у кризним и ванредним ситуацијама.

ПРАЋЕЊЕ И ИЗВЕШТАВАЊЕ

Праћење и извештавање је неопходно како би се успешно реализовале мере и активности предвиђене Планом јавног здравља Града Крушевца за период 2018- 2025. године. Оно подразумева:

- активности на прикупљању података за потребе праћења индикатора,

- активности на праћењу реализације годишњих акционих планова.

О спроведеним активностима из Плана јавног здравља за период 2018-2025. године Савет за здравље ће сачинити Извештај и упутити Скупштини града Крушевца на разматрање и усвајање. У поступку имплементације овог стратешког документа Градско веће града Крушевца ће разматрати Годишње извештаје о реализацији.

ИЗВЕШТАЈ СА ЈАВНЕ РАСПРАВЕ НАЦРТА ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА КРУШЕВЦА ЗА ПЕРИОД 2018-2015.Г.

Чланом 15. Закона о јавном здрављу („Сл. гл. РС“, бр. 15/16) прописано је да Савет за здравље доноси предлог Плана јавног здравља на локалном нивоу, који усваја скупштина јединице локалне самоуправе.

Савет за здравље је на седници одржаној дана 29.10.2018.године усвојио Нацрт Плана јавног здравља града Крушевца за период 2018-2025.године и исти упутио на јавну расправу.

Јавна расправа по Нацрту Плана јавног здравља трајала је у у периоду од 09.11.2018.г. до 16.11.2018.г., када је Нацрт Плана био доступан грађанима на сајту града \u\u\u.кгабеуас.г8. и грађани су у овом периоду могли да се упознају са Нацртом Плана и доставе своје примедбе и сугестије.

На Нацрт Плана није било сугестија ни примедби.

САВЕТ ЗА ЗДРАВЉЕ ГРАДА КРУШЕВЦА

Бр. Сл/2018
23.11.2018.

АКЦИОНИ ПЛАН

1. ОПШТИ ЦИЉ: УНАПРЕЂЕЊЕ И ОЧУВАЊЕ ЗДРАВЉА СВИХ ГРАЂАНА КРУШЕВЦА КРОЗ ПРОМОТИВНЕ И ПРЕВЕНТИВНЕ АКТИВНОСТИ УЗ МУЛТИСЕКТОРСКУ И МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНУ САРАДЊУ СА РЕЛЕВАНТНИМ ПАРТНЕРИМА

1.1. ПОСЕБАН ЦИЉ: УНАПРЕЂЕЊЕ ФИЗИЧКОГ, МЕНТАЛНОГ И СОЦИЈАЛНОГ ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА					
1.1.1. СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉ: СМАЊЕЊЕ УЧЕСТАЛОСТИ ОБОЉЕВАЊА И УМИРАЊА ОД ВОДЕЋИХ ХНО (ХРОНИЧНИХ НЕЗАРАЗНИХ ОБОЉЕЊА: КВ, МАЛИГНИХ, ДИЈАБЕТЕСА)					
<i>Рок</i>	<i>Очекивани резултат</i>	<i>Индикатор</i>	<i>Извори верификације</i>	<i>Одговорна институција</i>	<i>Институције које учествују</i>
Активност 1: Интензивирање постојећих активности на раном откривању фактора ризика за настанак водећих Х					НО
2019- 2025	Континуирани раст броја превентивних прегледа одраслог становништва, Израђена документа са анализом и показатељима	Број реализованих превентивних систематских прегледа одраслих, број попуњених упитника о самопроцени здравља корисника здравствене заштите, дефинисани проблеми и потребе	Извештај и о реализацији	Град Крушевац	Дом здравља Крушевац (ДЗ) , ЗЗЈЗ Крушевац, ОБ Крушевац, приватне здравствене установе
Активност 2: Унапређење квалитета рада служби ПЗЗ и СЗЗ у циљу раног откривања поремећаја здравља и настанка болести из групе ХНО осавремењивање опреме, континуирана едукација запослених)					
2019- 2025	Континуирано праћење стања на спровођењу мера за смањење броја оболелих	Процент обухвата мушкараца (35 до 69 год.), жена (45 до 69 год.) и лица оба пола (>35 год.) систематским прегледима	Извештаји о реализацији, стању и броју прегледа	Град Крушевац	ДЗ , ЗЗЈЗ Крушевац, ОБ Крушевац, приватне здравствене установе
Активност 3: Развој, спровођење и евалуација едукативних програма и здравствено васпитних кампања на сузбијању фактора ризика за ХНО					
2019- 2025	Усвајање нових знања и значаја промене понашања са циљем сузбијања фактора ризика за настанак ХНО	Број здравствено васпитних програма и кампања; број обухваћених лица реализованим активностима	Извештаји о реализацији	Град Крушевац	Здравствене, образовне установе државног и приватног сектора организације цивилног сектора (ОЦС), ЗЗЈЗ, Црвени крст Крушевац (ЦК)
Активност 4: Контрола спровођења и поштовања Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму на подручју Града					
2019- 2025	Смањена изложости грађана (становника) Крушевца дуванском диму	Број спроведених контрола; Број изречених казни за непоштовање Закона	Извештаји о спроведеним контролама	Град Крушевац	Инспекцијске службе, Град Крушевац
Активност 5: Израда годишње публикације о здравственом стању становништва					
2019- 2025	Боља информисаност доносиоца одлука	Број нових одлука	Израђена публикација	Град Крушевац	ЗЗЈЗ

СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉ 1.1.2.: ОЧУВАЊЕ ЗДРАВЉА ПОСЕБНО ОСЕТЉИВИХ ГРУПА СТАНОВНИШТВА

<i>Рок</i>	<i>Очекивани резултат</i>	<i>Индикатор</i>	<i>Извори верификације</i>	<i>Одговорна институција</i>	<i>Институције које учествују</i>
Активност 1: Мапирање посебно осетљивих група становништва по обележјима (старост, национална припадност, инвалидитет)					
2019/2025	Израђен документ са анализом и показатељима	Број корисника, старост, дефинисани проблеми и потребе	Показатељи истраживања	Град Крушевац	Здравствене, образовне и установе социјалне заштите, ОЦС
Активност 2: Бесплатно, доступно и поверљиво тестирање и саветовање младих у вези полно преносивих болести					
2019/2025	Смањен број сексуално преносивих болести	Број урађених тестова	Протокол	Град Крушевац	ДЗ и ЗЗЈЗ Крушевац
Активност 3: Информисање младих о раду и активностима Саветовалишта за младе Дома здравља Крушевац и Саветовалишног центра за децу, младе и родитеље Крушевац					
2019/2025	Повећање броја посета саветовалиштима	Број посета	Извештај	Град Крушевац	Медији
Активност 4: Креирање и реализација нових услуга за помоћ младима у одрастању (волонтеризам, едукација младих, спорт, креативне радионице, коришћење интернет мрежа за младе, телефонских и интернет саветовалишта)					
2019/2025	Повећан број корисника	Број нових радионица, програма и online саветовалиште	Извештај	Град Крушевац	Здравствене, образовне и установе социјалне заштите, ОЦС, ЦК
Активност 5: Увођење у програмску активност средстава јавног информисања прилози о здравим стиливима живота					
2019/2025	Подигнут ниво знања	Број емисија	Извештај	Град Крушевац	Мас медији
Активност 6: Деца са инвалидитетом Указивање на значај раног откривања инвалидитета и упознавање са првима и надлежностима институција					
2020	а) израда годишњег едукативног програма са тематским емисијама б) јавност упозната са важношћу раног откривања инвалидитета и пружања заштите	Број – ТВ прилога, радио емисија, гостујућих стручњака и новинских чланака	Мониторинг извештај	Пројектно – Дом здравља	Град Крушевац, здравствене институције институција, ПИО фонд, Центар ОСИ, образовне установе, локални медији
Активност 7: Деца са инвалидитетом Реализација програма који се односе на психосоцијалну подршку родитељима деце чланова породице са посебним приступом ромским родитељима					
2019/2025	Родитељи ојачани да на адекватан начин одговоре потребама детета са инвалидитетом	Број и квалитет обука, број учесника, задовољство корисника	Мониторинг извештај	Пројектно – ЦСР	Град Крушевац, Центар ОСИ
Активност 8: Деца – рани развој Израда мултисекторског плана превенције за заштиту здравља деце раног узраста од 0 до 3 године у трајању од 1 године, са посебним приступом ромским родитељима					
2019/2020	За годину дана подигнута свест и повећан ниво знања родитеља о значају раног развоја	Број родитеља, број деце, повећан број родитеља из осетљивих група који прате развој деце до 3 године	Подаци службе за здравствену заштиту деце, број родитеља обухваћених акцијом	Завод за јавно здравље – редовна делатност служби	Град Крушевац, Центар за социјални рад (ЦСР), здравствене и образовне институције, ОЦС, медији

Активност 9: Унапређење квалитета рада служби за здравствену заштиту деце и омладине Дома здравља Крушевац и Опште болнице Крушевац ради остваривања квалитетније превентивне здравствене заштите деце и омладине (осавремењивање опреме, континуирана едукација запослених).					
2019/2025	Рано откривени поремећаји у расту и развоју деце и омладине, предузете мере на њиховом отклањању и ублажавању	Процент обухвата новорођенчади, одојчади у првој години живота, одојчади са ризиком у првој години живота, деце у 2, 3, 4, 5, 6/7. години живота, деце у парним и непарним разредима основне и средње школе	Извештаји реализације о броју обављених прегледа и нађеном стању	Град Крушевац	Здравствене установе државног и приватног сектора Образовне установе ОЦС, ЗЗЈЗ

СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉ 1.1.3.: ПОВЕЋАЊЕ ОБУХВАТА ЦИЉНИХ ГРУПА СТАНОВНИШТВА ОРГАНИЗОВАНИМ СКРИНИНГ ПРЕГЛЕДОМ НА МАЛИГНЕ БОЛЕСТИ

<i>Рок</i>	<i>Очекивани резултат</i>	<i>Индикатор</i>	<i>Извори верификације</i>	<i>Одговорна институција</i>	<i>Институције које учествују</i>
Активности 1: Мобилисати и мотивисати учеснике да узму учешће у скрининг програмима кроз здравствено васпитни рад изабраног лекара, патронажне сестре, сестре која позива на скрининг, кроз разна предавања, посредством локалних медија итд., у циљу већег одазива					
2019/2025	Већи број учесника у скринингу	Већи број откривених малигних обољења кроз скрининг	Извештаји	ДЗ и ОБ	ДЗ, ОБ и ЗЗЈЗ Крушевац
Активности 2: Доедукација лекара – уједначити стручно методолошки приступ у конкретном спровођењу програма за рано откривање рака.					
2019/2025	Већи број обученог особља за рад на скринингу	Већи број новооткривених кроз скрининг	Извештаји	ДЗ и ОБ	ДЗ, ОБ и ЗЗЈЗ Крушевац
Активности 3: Убрзати кретање учесника у скринингу кроз систем здравствене заштите, као и враћање информација са секундарног на примарни ниво здравствене заштите.					
2019/2025	Већи број заказаних прегледа на краћим роковима	Већи број коначних извештаја у скринингу	Извештаји	ДЗ и ОБ	ДЗ, ОБ и ЗЗЈЗ Крушевац

СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉ 1.1.4.: ПРИМАРНА ПРЕВЕНЦИЈА РИЗИКА ЗА НАСТАЈАЊЕ МЕТАБОЛИЧКОГ СИНДРОМА

<i>Рок</i>	<i>Очекивани резултат</i>	<i>Индикатор</i>	<i>Извори верификације</i>	<i>Одговорна институција</i>	<i>Институције које учествују</i>
Активности 1: Пројекат испитивања квалитета исхране деце у предшколским установама					
2019/2020	Добијање 75%-ног дневног obroка кји задовољава законом прописане норме у погледу енергетске вредности и основних хранљивих састојака	Смањен број деце са гојазношћу, анемијом, потхрањеношћу и деце са коморбидитетима, повећан број породица са усвојеним новим сазнањима о превентивном значају правилне исхране	Извештај	ЗЗЈЗ	ЗЗЈЗ, ПУ „Ната Вељковић“, Дом здравља, медији
Активности 2: Контрола квалитета и здравствене исправности намирница које се дистрибуирају у близини школа и установа за колективниборавак деце					
2018-2025	Повећан број контролисаних објеката	Број спроведених контрола	Извештај	Град Крушевац	Санитарна инспекција, ветеринарска инспекција, ЗЗЈЗ

1.2. ПОСЕБАН ЦИЉ: УНАПРЕЂЕЊЕ ПРОМОТИВНИХ И ПРЕВЕНТИВНИХ АКТИВНОСТИ У СПРЕЧАВАЊУ БОЛЕСТИ**СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉ 1.2.1.: ПРОМОЦИЈА И ОЧУВАЊЕ ЗДРАВЉА ПОСЕБНО ОСЕТЉИВИХ ГРУПА СТАНОВНИКА**

<i>Рок</i>	<i>Очекивани резултат</i>	<i>Индикатор</i>	<i>Извори верификације</i>	<i>Одговорна институција</i>	<i>Институције које учествују</i>
------------	---------------------------	------------------	----------------------------	------------------------------	-----------------------------------

Активности 1: Адолесценти

Развијати одговорно сексуално понашање код свих адолесцената са посебним освртом на осетљиве групе младих (ромске националности, без родитељског старања, са инвалидитетом)

2019/2021	Смањен број малолетничких трудноћа, абортуса, сексуално преносивих болести	Број одржаних едукација, медијских прилога, кампања, покренутих акција и иницијатива	Мониторинг извешај	Пројектно Канцеларија за младе	Град Крушевац, Канцеларија за младе, установе социјалне заштите, домови ученика, ОЦС, медији, ЦК
-----------	--	--	--------------------	--------------------------------	--

Активности 2: Креирање и спровођење едукативних програма: радионице, кампање, предавања, вршњачка едукација.

2019/2025	Смањен број случајева вршњачког насиља	Број – одржаних едукација, медијских прилога, кампања, покренутих акција и иницијатива	Мониторинг извештај	Пројектно Канцеларија за младе	
-----------	--	--	---------------------	--------------------------------	--

СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉ 1.2.2.: УНАПРЕЂЕЊЕ АКТИВНОСТИ У ОБЕЛЕЖАВАЊУ ДАНА ИЗ КАЛЕНДАРА ЗДРАВЉА

<i>Рок</i>	<i>Очекивани резултат</i>	<i>Индикатор</i>	<i>Извори верификације</i>	<i>Одговорна институција</i>	<i>Институције које учествују</i>
------------	---------------------------	------------------	----------------------------	------------------------------	-----------------------------------

Активности 1: Формирање координационог тима за обележавање дана из календара здравља

2019	Формиран тим, координисане манифестације и активности у обележавању дана из календара здравља на нивоу града	Број заједничких активности и манифестација	Извештаји	Град Крушевац	Здравствене установе државног и приватног сектора, Образовне установе, ОЦС, ЗЗЈЗ, медији, ЦК
------	--	---	-----------	---------------	--

1.3. ПОСЕБАН ЦИЉ: УНАПРЕЂЕЊЕ СТАЊА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И РАДНЕ ОКОЛИНЕ**СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉ 1.3.1.: МОНИТОРИНГ ПАРАМЕТАРА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И ПРОЦЕНА ЊИХОВОГ УТИЦАЈА НА ЗДРАВЉЕ**

<i>Рок</i>	<i>Очекивани резултат</i>	<i>Индикатор</i>	<i>Извори верификације</i>	<i>Одговорна институција</i>	<i>Институције које учествују</i>
------------	---------------------------	------------------	----------------------------	------------------------------	-----------------------------------

Активности 1: Мониторинг параметара животне средине са свеобухватним годишњим извештајем о стању животне средине

2019-2025	Већа информисаност грађана	Број одштампаних извештаја и прегледа	Извештај	Град Крушевац	ЗЗЈЗ
-----------	----------------------------	---------------------------------------	----------	---------------	------

Активности 2: Правовремена дезинсекција и дератизација

2019-2025	Мањи број оболелих	Број оболелих	Извештај	Град Крушевац	ЗЗЈЗ
-----------	--------------------	---------------	----------	---------------	------

СПЕЦИФИЧАН ЦИЉ 1.3.2.: ПОДИЗАЊЕ НИВОА ИНФОРМИСАНОСТИ И ЗНАЊА О ЗНАЧАЈУ ЗАШТИТЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ

<i>Рок</i>	<i>Очекивани резултат</i>	<i>Индикатор</i>	<i>Извори верификације</i>	<i>Одговорна институција</i>	<i>Институције које учествују</i>
------------	---------------------------	------------------	----------------------------	------------------------------	-----------------------------------

Активности 1: Специјална емисија о животној средини у редовном програму

2019/2025	Подигнут ниво знања	Број емисија	Извештај	Град Крушевац	Медији
-----------	---------------------	--------------	----------	---------------	--------

1.4. ПОСЕБАН ЦИЉ: УНАПРЕЂЕЊЕ ОРГАНИЗАЦИЈЕ И ФУНКЦИОНИСАЊА ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА**СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉ 1.4.1.: УНАПРЕЂЕЊЕ ОБЛИКА ПРУЖАЊА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ (КУЋНО ЛЕЧЕЊЕ ПАТРОНАЖА)**

<i>Рок</i>	<i>Очекивани резултат</i>	<i>Индикатор</i>	<i>Извори верификације</i>	<i>Одговорна институција</i>	<i>Институције које учествују</i>
Активности 1: Континуирани и плански организовати обиласке старих у разуђеним сеоским подручјима и мапирати њихове потребе					
2019/20/21	Повећана доступност здравствено социјалним правима и услугама препознавањем потреба старих у сеоским подручјима	Број изграђених планова, број обиласка, број обухваћених корисника, број пружених услуга, задовољство корисника		Пројектно- ЦСР, ДЗ (служба кућног лечења)	Град Крушевац здравствене службе, удружење пензионера, установе социјалне заштите и службе МЗ, ЦК
Активности 2: Формирање социјално здравствене услуге дневног боравка кроз рад Клубова за старе					
2019/20/21	Побољшање квалитета живота старих	Број клубова у МЗ, број корисника		Град Крушевац	Град Крушевац, Удружење пензионера, ЦСР, ДЗ, ЦК

1.5. ПОСЕБАН БИЉ: УНАПРЕЂЕЊЕ ПОСТУПАЊА У КРИЗНИМ И ВАНРЕДНИМ СИТУАЦИЈАМА**СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉ 1.5.1: ОЧУВАЊЕ СВИХ РЕСУРСА И ПОДИЗАЊЕ НИВОА МОБИЛНОСТИ У КРИЗНИМ И ВАНРЕДНИМ СИТУАЦИЈАМА**

<i>Рок</i>	<i>Очекивани резултат</i>	<i>Индикатор</i>	<i>Извори верификације</i>	<i>Одговорна институција</i>	<i>Институције које учествују</i>
Активности 1: Опремање хигијенско-епидемиолошке екипе за брзо деловање у ванредним ситуацијама					
2019-2020	Брзо сагледавање ситуације на терену	Опремљена хигијенско-епидемиолошка екипа	Извештаји	Град Крушевац	Град Крушевац, ЗЗЈЗ
Активности 2: Мониторинг алтернативних извора водоснабдевања (јавне чесме ван система централног водоснабдевања, артериски бунари и др.)					
2019-2025	Обезбеђена здравствено исправна вода за пиће у ванредним ситуацијама	Број контролисаних извора водоснабдевања	Извештаји	Град Крушевац	ЗЗЈЗ, Водовод
Активности 3: Опремање колектора за организовање акција добровољног давања крви					
2019-2020	Повећан број прикупљених јединица крви на годишњем нивоу	Опремљен колектор за организовање акција добровољног давања крви	Извештаји	Град Крушевац	Град Крушевац, ЦК, институције, установе државног и приватног сектора, образовне установе, ОЦС
Активности 4: Опремање екипе за евакуацију, тријажу и збрињавање која делује у оквиру Окружне јединице за деловање у несрећама					
2019-2020	Брзо сагледавање ситуације на терену и благовремено реаговање	Опремљена екипа за евакуацију, збрињавање и тријажу која делује у оквиру Окружне јединице за деловање у несрећама	Извештаји	Град Крушевац	Град Крушевац, ЦК
Активности 5: Мониторинг и стално спровођење дератизације, дезинсекције и дератизације					
2019-2025	Вршење ДДД после елементарних непогода и других несрећа	Контрола извора заразе	Извештаји	Град Крушевац	Град Крушевац, ЗЗЈЗ
Активности 6: Мониторинг и оперативност здравственог система на заразне болести					
2019-2025	Ширње контроле настанка заразних болести	Управљање ризиком настанка заразних болести	Извештаји	Град Крушевац	Град Крушевац, ДЗ, ОБ, ЈУ Ветеринарска станица, ЗЈЗЗ