

ОДЛУКУ
О УСВАЈАЊУ ПРЕДЛОГА ПЛАНА ЈАВНОГ
ЗДРАВЉА ГРАДА СМЕДЕРЕВА
ЗА ПЕРИОД ОД 2024. ДО 2028. ГОДИНЕ

Члан 1.

Овом Одлуком усваја се Предлог плана јавног здравља града Смедерева за период од 2024. до 2028. године.

Члан 2.

План јавног здравља града Смедерева за период од 2024. до 2028. године чини саставни део ове Одлуке.

Члан 3.

Одлука о усвајању Предлога плана јавног здравља града Смедерева за период од 2024. до 2028. године и План јавног здравља града Смедерева за период од 2024. године до 2028. године ступају на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном листу града Смедерева“.

Број 020-86/2024-09
У Смедереву, 15. марта 2024. године

ПРЕДСЕДНИК
СКУПШТИНЕ ГРАДА
Милан Перих, с.р.

**РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ПОДУНАВСКИ ОКРУГ
ГРАД СМЕДЕРЕВО**



**ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА СМЕДЕРЕВА
ЗА ПЕРИОД
ОД 2024. ДО 2028. године**

САДРЖАЈ

Уводна реч градоначелнице	5
УВОД	6
Плански документи, правни и институционални.....	6
оквир битан за План јавног здравља	
Савет за здравље	9
Радна група за израду Плана јавног здравља града Смедерева	11
Методологија израде Плана јавног здравља града Смедерева	12
Принципи и вредности	14
Визија	15
Мисија	15
Рањиве групе	16
Општи циљ	16
Специфични циљеви.....	16
ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ / СЛИКА ЗДРАВЉА.....	17
1. ПОДАЦИ О ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА	17
1.1 Историја, традиција и културно наслеђе	17
1.2 Опис и географске карактеристике.....	18
1.2.1. Географски положај	18
1.2.2 Релеф	18
1.2.3 Климатске карактеристике	19
1.2.4 Хидрографија	20
1.2.5 Шуме и шумско земљиште.....	21
1.2.6 Повезаност путевима	21
2. ВИТАЛНИ И ДЕМОГРАФСКИ ПОКАЗАТЕЉИ	22
2.1. Насељена места која улазе у састав града	22
2.2 Број становника градског насеља.....	22
2.3 Постојеће стање, становништво у насељима	23
2.4 Кретање становништва и демографски показатељи	25
2.4.1 Укупан број становника	25
2.4.2 Природно кретање становништва	31
3. ЗДРАВСТВЕНИ ПОКАЗАТЕЉИ	38
3.1 Индикатори доступности здравствене заштите	39
3.1.1. Обезбеђеност лекарима	39
3.1.2. Обухват жена здравственом заштитом	43
3.2 Индикатори ефикасности здравствене заштите града Смедерева.....	43
3.2.1 Просечан број посета по изабраном лекару	43
3.2.2 Здравствени трошкови и финансирање.....	44

3.3 Индикатори квалитета здравствене заштите града Смедерева.....	45
3.3.1 Удео превентивних прегледа код одраслог становништва.....	45
3.3.2 Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце предшколског узраста	45
3.3.3 Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце школског узраста	45
3.3.4 Удео превентивних прегледа у здравственој заштити жена.....	45
3.3.5 Скрининг карцинома колона (дебелог црева)	45
3.3.6 Скрининг дијабетеса	45
3.3.7 Број деце са сметњама у развоју	46
3.4 Индикатори здравственог стања становништва.....	46
3.4.1 Очекивано трајање живота	46
3.4.2 Смртност одојчади, перинатална смртност	46
3.4.3 Опажено здравље (самопроцена здравља)	47
3.5 Индикатори детерминанти здравља	48
3.5.1 Преваленција пушења	48
3.5.2 Укупно конзумирање алкохола	48
4. ПОКАЗАТЕЉИ АКТИВНОСТИ НА УНАПРЕЂЕЊУ ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА И ПРЕВЕНЦИЈИ БОЛЕСТИ	48
4.1 Здравствено промотивне активности примарне здравствене заштите (Дом здравља „Смедерево“ у Смедереву)	48
4.2 Едукација и промоција здравља у заједници	48
4.3 Унапређење здравља вулнерабилних група	49
5. СОЦИОЕКОНОМСКИ УСЛОВИ.....	50
5.1 Просечан број чланова по домаћинству	50
5.2 Процент становништва који има приступ водоводу и канализацији и грејању.....	51
5.3 Запосленост и структура запослености	51
5.4 Незапосленост и структура незапослености	53
5.6 Зараде	55
5.7 Оцена сиромаштва	56
6. ПОКАЗАТЕЉИ СТАЊА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ.....	59
6.1 Квалитет ваздуха	61
6.2 Квалитет површинских и подземних вода за пиће и вода за спорт и рекреацију.....	68
6.3. Управљање отпадом	73
6.4 Квалитет отпадних вода	78
6.5 Присуство и бројност инсеката и глодара	79
6.6 Безбедност хране	80
6.7 Бука у животној средини.....	80
6.8 Ниво радијације.....	85
7. УРБАНИ ДИЗАЈН ГРАДА СМЕДЕРЕВА.....	85
7.1 Систем зелених површина	86
7.2 Стратегија и концепција уређења простора и изградње	88

7.3 Пешачки и бицикличички саобраћај.....	89
8. ОРГАНИЗАЦИОНЕ ЈЕДИНИЦЕ.....	90
8.1 Локална самоуправа.....	91
8.2. Систем здравствене заштите	92
8.2.1. Дом здравља „Смедерево“ у Смедереву.....	93
8.2.2. Општа болница Смедерево.....	93
8.2.3. Завод за јавно здравље	93
8.2.4. Здравствено осигурање становништва.....	94
8.3. Образовни систем	94
8.3.1. Предшколско васпитање и образовање	94
8.3.2. Основно и средње образовање	98
8.3.4. Регионални центар за професионални развој запослених у образовању Смедерево.....	100
8.4. Социјална заштита на локалном нивоу.....	101
8.4.1. Институционални капацитети у граду Смедереву.....	102
8.4.2. Услуге социјалне заштите на локалном нивоу	105
8.4.3. Корисници социјалне заштите	107
9 ДЕЦА: РАНИ РАЗВОЈ КАО ИМПЕРАТИВ.....	121
9.1 Млади као рањива група.....	122
9.2. Старији као рањива група	123
10. БЕЗБЕДНОСТ У ЗАЈЕДНИЦИ	124
10.1. Малолетничка делинквенција	125
10.2. Безбедност у саобраћају	128
10.3. Породично насиље	129
11. РЕКРЕАЦИЈА И СПОРТ	132
11.1. Спортски клубови, удружења и објекти	132
11.2. Школски и рекреативни спорт	135
12. КУЛТУРА.....	137
13. МЕДИЈИ	138
14. УДРУЖЕЊА ГРАЂАНА	138
15. ФИНАНСИРАЊЕ ЗДРАВЉА НА ЛОКАЛНОМ НИВОУ.....	139
16. ПРОЦЕНА ЈАВНОЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА СТАНОВНИКА	140
17. SWOT АНАЛИЗА	160
АКЦИОНИ ПЛАН	161
ПРАЋЕЊЕ И ИЗВЕШТАВАЊЕ	243

УВОДНА РЕЧ ГРАДОНАЧЕЛНИЦЕ

Ово је кључни тренутак за наш град, где заједно радимо темеље за здраву будућност свих нас, са циљем постизања високих стандарда јавног здравља међу нашим суграђанима и суграђанкама.



Смедерево има богату традицију и јединствену заједницу која заслужује најбоље услове живота. Како бисмо остварили ову визију, фокусираћемо се на План јавног здравља који ће обухватити низ кључних подручја. Наша мисија је да развијемо заједницу која је мултисекторски повезана, као и да унапређујемо сарадњу са републичким и регионалним институцијама значајним за јавно здравље, да стручно, плански и континуирано радимо на достизању циљева јавног здравља. Унапређење здравља и квалитета живота грађанки и грађана града Смедерева, спроводи се кроз организовану мрежу јавноздравствених услуга, доступних у свим сеоским и урбаним срединама, у сарадњи са локалном самоуправом и другим институцијама, тако да у потпуности одговара њиховим потребама.

Први корак у овом Плану је јачање превентивних мера које ће едуковати наше грађане о важности здравог начина живота, редовних медицинских прегледа и правилне исхране. Кроз сарадњу са локалним здравственим установама и стручњацима, желимо да створимо проактивну заједницу, која брине о свом физичком и менталном здрављу.

Такође, посебну пажњу посветићемо стварању здраве околине у нашем граду. То укључује подстицање физичке активности кроз изградњу спортских објеката, стварање зелених површина и подршку одрживим превозним решењима. Желимо да Смедерево постане град у којем је лако живети здрав животни стил.

Наставићемо сарадњу с локалним здравственим установама, стручњацима и невладиним организацијама, како бисмо заједно радили на унапређењу здравствене инфраструктуре и доступности медицинских услуга. Отворени смо за иновације и модернизацију како бисмо осигурали најбоље могуће услове здравствене заштите за наше суграђане и суграђанке.

Овај План јавног здравља није само документ, он захтева и заједнички напор свих нас, како би га у целости спровели.

Наша визија је да град Смедерево буде безбедна и здрава средина, отворен, просперитетан, модеран и уређен град.

Срдачно,

**ГРАДОНАЧЕЛНИЦА
ГРАДА СМЕДЕРЕВА**

Јасмина Војиновић, с.р.

УВОД

План јавног здравља града Смедерева је локални стратешки документ јавног здравља уведен као обавеза Законом о јавном здрављу („Службени гласник РС“, број 15/2016) који предлаже Савет за здравље града Смедерева и усваја га Скупштина града Смедерева. План јавног здравља града Смедерева се доноси први пут. План се заснива на промоцији здравља и примарној превенцији, а циљеви се остварују кроз све облике партнерства за здравље и наглашавање значаја свеобухватног приступа путем интердисциплинарности и мултисекторске сарадње.

Јавно здравље је умеће превенције продужавања живота и унапређења менталног и физичког здравља и ефикасности путем организованих напора заједнице. Стога План јавног здравља нашег Града (у даљем тексту: План) подржава унапређење здравља, спречавање болести и продужење квалитетног живота становништва. Добро здравље је од суштинског значаја за одрживи економски и друштвени развој и основна брига у животу сваке особе, свих породица и заједнице.

Позитивном законском регулативом у Републици Србији, која је усклађена са законима ЕУ, створили су се потребни правни оквири да јединице локалне самоуправе у складу са специфичностима у својој средини, приступе решавању проблема карактеристичних за своју територију.

План идентификује приоритетна подручја где је унапређење здравља и квалитета живота могуће, разлаже циљеве на основне активности и одговорности свих актера у области јавног здравља.

План је документ који утврђује оквир за деловање и идентификује даље правце, остављајући простор за решавање старих и нових изазова.

Вредносни принципи на којима почива систем јавног здравља у Републици Србији јесу:

- одговорност државе и друштва за здравље,
- развој свих облика партнерства за унапређење здравља,
- усмеравање на популацију и друштвене групе,
- оријентација ка локалној самоуправи,
- интерсекторски и мултидисциплинарни рад,
- предузимање акција за социјалне одреднице, факторе ризика и смањивање неједнакости у здрављу.

ПЛАНСКИ ДОКУМЕНТИ, ПРАВНИ И ИНСТИТУЦИОНАЛНИ ОКВИР БИТАН ЗА ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА

Устав Републике даје широко право на здравље и здравствену заштиту сваком грађанину. Кровни закон у овој области је Закон о јавном здрављу, а Национална стратегија јавног здравља је основни стратешки документ на који се ослања План јавног здравља града Смедерева.

Закон о локалној самоуправи¹ у члану 20. регулише надлежности општине као јединице локалне самоуправе. Локалне самоуправе у Србији преузеле су на себе нове одговорности у очувању и

¹ („Сл. гласник РС“, број 129/07, 83/14 - др. закон, 101/2016 - др. закон, 47/2018 и 111/2021- др. закон).

унапређењу здравља људи на својим територијама. Брига за јавно здравље постаје заједнички циљ и обавеза управе, али и читаве заједнице. Активан избор програма и успостављање приоритета на локалном нивоу јесу одговорност, изазов, али и велика шанса локалним самоуправама да ће се нешто суштински побољшати када је у питању јавно здравље у њиховим срединама. Закон о здравственој заштити² уређује надлежности јединица локалне самоуправе у здравственој заштити тако што их дефинише као друштвену бригу за здравље, па у члану 13. дефинише мере из надлежности локалне самоуправе, а у члану 17. општи интерес у здравственој заштити грађана. Закон о правима пацијената³ дефинише права и одговорности пацијента у здравственом систему Републике Србије, а уводи и институт заштите права пацијената и то тако што прописује да је обезбеђује јединица локалне самоуправе одређивањем лица које обавља послове саветника за заштиту права пацијената и образовањем Савета за здравље. Закон у члану 42. утврђује делокруг рада Савета и његов састав, као и обавезу ЈЛС да Статутом утврди задатке Савета.

Закон о јавном здрављу⁴ дефинише сва кључна питања у вези са јавним здрављем, систем јавног здравља у РС, носиоце послова, учеснике у области јавног здравља, као и области ЈЗ и на крају врсте докумената, начин њиховог доношења и садржај докумената јавног здравља на нивоу ЈЛС. Нарочито дефинише да у састав Савета за здравље обавезно улази и представник надлежног Завода односно Института за јавно здравље. Задатак локалне самоуправе је спровођење друштвене бриге за јавно здравље на локалном нивоу. Друштвена брига за јавно здравље на нивоу локалне самоуправе (ЗЈЗ, члан 14.) представља *мере за обезбеђивање и спровођење активности у областима деловања јавног здравља, у оквиру посебних програма из области јавног здравља*, од интереса за становништво на територији јединице локалне самоуправе, и то: међусекторску сарадњу, координацију, подстицање, организацију и усмеравање спровођења активности у областима јавног здравља која се остварује заједничком активношћу органа јединица локалне самоуправе, носилаца и учесника у области јавног здравља; праћење здравственог стања становништва и рада здравствене службе, као и предлагање и предузимање мера за њихово унапређење; промоцију здравља и спровођење мера за очување и унапређење здравља и животне средине и радне околине, епидемиолошки надзор, спречавање и сузбијање заразних и незаразних болести, повреда и фактора ризика; обезбеђивање услова за обављање делатности здравствених установа, планирање и остваривање програма у области јавног здравља; обезбеђивање услова за брзо реаговање у кризним и ванредним ситуацијама у складу са мерама Владе; обезбеђивање услова за праћење стања животне средине (воде, ваздуха, земљишта, буке, вибрација, јонизујућег и нејонизујућег зрачења) и утицаја фактора животне средине и радне околине на здравље; обезбеђивање услова за снабдевање становништва здравствено исправном водом за пиће и безбедном храном, диспозицију отпадних материја и одговарајуће услове животне средине и радне околине; обезбеђивање услова за обављање активности из области епидемиолошког надзора; јачање капацитета носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља; обавештавање надлежних државних органа и јавности о свим ризицима и другим јавноздравственим проблемима који могу имати негативне последице по здравље становништва; подршку раду и развоју носилаца активности и учесника у систему јавног здравља на својој територији.

² („Сл. гласник РС“, број 25/19).

³ Закон о правима пацијената („Службени гласник РС“, број 45/2013 и 25/2019 - др. закон).

⁴ Закон о јавном здрављу („Службени гласник РС“, број 15/2016).

Сем наведених, ту су и законски прописи који упућују на јавно здравље по областима јавног здравља.

У области ФИЗИЧКО, МЕНТАЛНО И СОЦИЈАЛНО ЗДРАВЉЕ законска регулатива за области спорта, културе, уметности, социјалне политике, заштите права нарочито осетљивих група, становања, рада и остваривања права грађана, чини корпус прописа који детерминишу одреднице физичког, менталног и социјалног здравља становништва.

ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА И ПРЕВЕНЦИЈА БОЛЕСТИ као област јавног здравља обухвата законске прописе из свих области здравствене заштите, стандарде у области здравствене заштите, прописе о заштити становништва од заразних болести и прописе који реферирају на хроничне незаразне болести, а нарочито законске и подзаконске акте који се односе на превенцију обољевања и активности које подстичу превентивно деловање.

ЖИВОТНА СРЕДИНА И ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИШТВА као област јавног здравља обухватају законску регулативу у области заштите животне средине, урбанизма, грађевине, заштите природе, саобраћаја, становања, комуналних делатности, грађевине итд.

РАДНА ОКОЛИНА И ЗДРАВЉЕ СТАНОВНИШТВА подразумевају деловање на основу прописа о безбедности и здрављу на раду и прописа о заштити животне средине.

ОРГАНИЗАЦИЈА И ФУНКЦИОНИСАЊЕ ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА реферирају на законска и подзаконска акта из области здравствене заштите и осигурања, права пацијената и стандарда услуга у области здравствене заштите и прописи који ближе одређују наведене области.

КРИЗНЕ И ВАНРЕДНЕ СИТУАЦИЈЕ су област јавног здравља директно везана за прописе о ванредним ситуацијама, прописе о заштити становништва од заразних болести, о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама природних катастрофа итд.

Стратегија јавног здравља у Републици Србији „Здрави људи, здравље у свим политикама“ (2017–2025.)⁵ подржава испуњавање друштвене бриге за здравље људи и подстиче одговорност државе и друштва у обезбеђењу добробити за све грађане путем унапређења здравља и очувања здраве животне и радне средине. Стратегија се заснива на промоцији здравља и примарној превенцији, а циљеви се остварују кроз све облике партнерства за здравље и наглашавање значаја свеобухватног приступа путем интердисциплинарности и мултисекторске сарадње.

Кључне области у радној верзији Стратегије јавног здравља у РС јесу: промоција здравља, превенција болести, повреда и ризика по здравље, организација са менаџментом здравствене службе, функционисање друштвених система повезаних са здрављем, стално унапређење

⁵ („Службени гласник РС“, број 61/2018).

квалитета и мерење исхода свих активности у вези са очувањем и унапређењем здравља становништва.

Национални планови и програми који су од важности за План:

1. Национални програм кардиолошке здравствене заштите
2. План за борбу против дрога у Републици Србији
3. План развоја здравља младих у Републици Србији
4. План контроле дувана
5. План развоја заштите менталног здравља
6. Национална План за борбу против ХИВ/АИДС
1. Национални програм Србија против рака
2. Национални програм за превенцију колоректалног карцинома
3. Национални програм за превенцију рака дојке
4. Национални програм превенције и ране детекције типа два дијабетеса
5. Национални програм за превенцију рака грлића материце
6. Национални програм превентивне стоматолошке заштите.

Донета су и подзаконски акти којима се ближе уређује деловање локалне самоуправе у областима јавног здравља, и то два Правилника: Правилник о ближим условима и обавезама за деловање у области јавног здравља⁶ дефинише обавезе учесника јавног здравља, а нарочито носиоца активности јавног здравља. Правилник о ближим условима за спровођење јавног здравља у области животне средине и здравља становништва⁷ мултисекторским приступом уређује специфична питања здравља у животној средини у односу на све аспекте јавних политика које је дефинишу.

Савет за здравље

Носилац послова друштвене бриге за здравље на нивоу ЈЛС јесте Савет за здравље (у даљем тексту: Савет). Савет за здравље се формира одлуком јединице локалне самоуправе. Рад Савета је уређен Пословником. Састав Савета је обавезан и прописан Законом о правима пацијената⁸. У складу са чланом 49. Закона о правима пацијената и чланом 15. Закона о јавном здрављу образован је Савет за здравље града Смедерева у следећем саставу:

- за председника:

Др Виолета Стојковић, др медицине, представник Дома здравља
„Смедерево“ у Смедереву

- за заменика председника:

Немања Ивошевић, члан Градског већа града Смедерева задужен за ресор
социјалне заштите

⁶ („Службени гласник РС“, број 94/2019).

⁷ („Службени гласник РС“, број 34/2019).

⁸ Закон о правима пацијената („Службени гласник РС“, број 45/13 и 25/2019).

- за чланове:

1. **Др Драган Стевановић**, др медицине, представник Дома здравља „Смедерево“ у Смедереву
2. **Др Душан Станковић**, спец. микробиологије, представник Опште болнице Смедерево
3. **Др Теодора Ђурић**, специјалиста хигијене, представница Завода за јавно здравље Пожаревац
4. **Мр. пх. спец. Бранислава Мишељић**, представница Апотекарске установе Смедерево
5. **Александра Ђорђевић**, дипл.економиста, представница Републичког фонда за здравствено осигурање, Филијала Смедерево
6. **Марија Јанески**, инжењер прехранбене технологије, представница ЈКП Водовод Смедерево
7. **Татјана Павловић Огњановић**, дипл. економиста, представница Центра за социјални рад Смедерево
8. **Ивана Гвозденовић**, представница удружења грађана из реда пацијената
9. **Слађана Рашић Москић**, струковна медицинска сестра, представница Предшколске установе „Наша радост“ Смедерево
10. **Љиљана Тодоровић**, дипл. правница, представница Градске управе града Смедерева
11. **Светлана Илић**, дипл. санитарно-еколошки инжењер специјалиста, представница Градске управе града Смедерева.

Задаци Савета:

1) У области заштите права пацијената:

- разматра приговоре о повреди појединачних права пацијената на основу достављених и прикупљених доказа и утврђених чињеница;
- о утврђеним чињеницама обавештава подносиоца приговора и пружаоца здравствене услуге на кога се приговор односи и даје одговарајуће препоруке;
- разматра извештаје саветника пацијената, прати остваривање права пацијената на територији града Смедерева и предлаже мере за заштиту и промоцију права пацијената;
- подношење годишњег извештаја о раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената на територији града Смедерева, Градском већу града Смедерева и министарству надлежном за послове здравља, а ради информисања и остваривања потребне сарадње извештај се доставља и Заштитнику грађана.

2) У областима јавног здравља из члана 15. Закона о јавном здрављу :

- међусекторска сарадња, координација, подстицање, организација и усмеравање спровођења активности у области деловања јавног здравља на нивоу града, заједничком активношћу са органима града, носиоцима активности и другим учесницима у систему јавног здравља;
- прати извештаје Завода за јавно здравље Пожаревац о анализи здравственог стања становништва на територији града Смедерева, који за то наменски определи средства у оквиру посебних програма из области јавног здравља од интереса за становништво на територији града Смедерева и предлаже мере за њихово унапређење, укључујући мере за развој интегрисаних услуга у локалној самоуправи;
- доноси Предлог плана јавног здравља на нивоу града Смедерева, који усваја Скупштина града Смедерева и прати његово спровођење кроз посебне програме из области јавног здравља;
- иницира и прати спровођење активности промоције здравља и спровођења мера за очување и унапређење здравља, спречавања и сузбијања заразних и хроничних незаразних болести, повреда и фактора ризика на територији града Смедерева кроз посебне програме из области јавног здравља;
- даје мишљења на извештај о остваривању посебних програма у области јавног здравља, које доноси град Смедерево;

- учествује у различитим областима деловања јавног здравља у кризним и ванредним ситуацијама из члана 11. Закона о јавном здрављу;
- јача капацитете носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља;
- обавештавање јавности о свом раду;
- даје подршку раду и развоју носиоца активности и учесника у систему јавног здравља на територији града Смедерева, у складу са Законом о јавном здрављу;
- извештава јединице локалне самоуправе и Завод за јавно здравље Пожаревац о свом раду у областима деловања јавног здравља
- прати и координира рад установа примарне здравствене заштите;
- унапређује приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите на територији града;
- предлаже и предузима мере са крајњим циљем унапређења ефикасности рада и задовољства корисника;
- утврђује приоритете у здравственој заштити и стара се о њиховом спровођењу;
- унапређује односе са републичким и регионалним институцијама, установама и организацијама;
- обавља и друге послове и задатке у складу и на начин утврђен одредбама Пословника Савета за здравље.

Радна група за израду плана Јавног здравља

Савет за здравље града Смедерева донео је Одлуку о формирању Радне групе за израду Предлога плана јавног здравља града Смедерева за период од 2023-2028. године и именовану координатора и чланова Радне групе, број 02-40-4/2023-09 од 12. априла 2023. године. У Радну групу су именовани:

- **за координатора:**

Љиљана Тодоровић, представница Градске управе града Смедерева,

- за чланове:

1. **Др Виолета Стојковић**, представница Дома здравља „Смедерево“ у Смедереву,
2. **Др Драган Стевановић**, представник Дома здравља „Смедерево“ у Смедереву,
3. **Др Олгица Обрадовић**, представница Дома здравља „Смедерево“ у Смедереву,
4. **Др Душан Станковић**, представник Опште болнице Смедерево,
5. **Др Теодора Ђурић**, представница Завода за јавно здравље Пожаревац,
6. **Александра Ђорђевић**, представница Републичког фонда за здравствено осигурање, Филијала Смедерево,
7. **Марија Јанески**, представница ЈКП Водовод Смедерево,
8. **Слађана Рашић Москић**, представница Предшколске установе „Наша радост“ Смедерево,
9. **Милан Јанић**, представник ЈП Грејање Смедерево,
10. **Марија Јеличић**, представница Градске управе града Смедерева,
11. **Светлана Илић**, представница Градске управе града Смедерева и
12. **Ђулијета Сулић**, представница Градске управе града Смедерева.

МЕТОДОЛОГИЈА ИЗРАДЕ ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА СМЕДЕРЕВА

План јавног здравља града Смедерева обухвата период од 2024. до 2028. године и сама израда је прошла кроз следеће фазе:

1. Стварање предуслова за реализацију процеса израде Плана јавног здравља: подршка Сталне конференције градова и општина (даље: СКГО) у изради Плана, формирање радне групе за израду Плана ЈЗ, одређивање координатора РГ за сарадњу са СКГО и вођење процеса израде документа
2. Израда здравственог профила/слике здравља Града: 3 радионице
3. Стратешко и акционо планирање: 3 радионице
4. Процес јавне расправе
5. Усвајање стратешког документа од стране Скупштине Града

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 како би финални стратешки документ био усвојен на седници Скупштине Града, уз пружање подршке од стране СКГО. У припремној фази договорено је да План јавног здравља буде стратешки документ који планира активности за период од 5 година (2023-2028.) уз детаљан план (акциони план). 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 програма за наредну годину.

Јавности је представљен улазак у процес израде Плана, његова важност за нашу заједницу и сви су позвани да учествују у предстојећој процени јавноздравствених потреба и приоритета.

Израда здравственог профила /слике здравља је један је од кључних корака у процесу израде Плана јавног здравља. Подаци који су прикупљани подељени су у следеће категорије: географски, демографски и витални показатељи; здравствени показатељи; показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести; показатељи стања животне средине; урбани дизајн града; организација заједнице; безбедност у заједници;

рекреација, спорт и 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, анализу показатеља здравственог стања становништва Града, испитивањем потреба становништва методом брзе процене и анкетама у широком консултативном процесу. Одржане су три радионице на теме:

I: Представљање методологије процеса, тренутног стања и изазова у процесу планирања ЈЗ; припрема упитника за процену јавноздравствених потреба становника града и испитивање јавноздравствених потреба становника;

II – Припрема за израду слике здравља: представљање фолдера са подацима и питања којима се ЈЛС руководе у изради слике здравља;

III – Довршавање слике здравља – представљање слике здравља: анализе стања, јавноздравствених потреба становника, израда SWOT анализе, дефиниција приоритета. Слика здравља и анализа потреба су објављене на сајту града Смедерева.

Временски период: јул-септембар 2023. године.

Стратешко и акционо планирање – на основу прикупљених података кроз реализацију 3 радионице:

I – Представљање разрађеног модела СКГО акционог плана ЈЗ, анализа и избор активности методом елиминације, одређивање визије, мисије, општег и специфичних циљева.

II- Измене и допуне предложених активности и прецизирање почетних и жељених вредности индикатора у активностима.

III- финално представљање Плана јавног здравља са акционим планом пред Саветом за здравље и разговор о потенцијалним програмима јавног здравља за наредну годину, што уједно представља и предлог буџетског оквира за прву годину акционог плана.

Временски оквир: септембар-октобар 2023. године.

Савет за здравље усвојио је Нацрт плана јавног здравља града Смедерева за период од 2024. до 2028. године и исти проследио на Јавну расправу.

Јавна расправа у поступку израде Нацрта плана јавног здравља града Смедерева за период од 2024. до 2028. године, спроводена је у складу са Законом о планском систему Републике Србије („Службени гласник Републике Србије“, број 30/2018), Законом о локалној самоуправи („Службени гласник Републике Србије“, број 129/2007, 83/2014 - др. закон, 101/2016 - др. закон, 47/2018 и 111/2021 - др. закон) и Статутом града Смедерева („Службени лист града Смедерева“, број 2/2019, пречишћен текст), у периоду од 11.11.2023. године до 27.11.2023. године.

Град Смедерево упутио је позив грађанима, привредним субјектима, удружењима, стручној и осталој јавности за учешће у процесу јавне расправе и да се упознају са текстом предлога Нацрта плана јавног здравља града Смедерева за период од 2024. до 2028. године.

Нацрт плана јавног здравља града Смедерева објављен је на сајту Града, на линку: <https://smederevo.ls.gov.rs/javna-rasprava-u-postupku-izrade-plana-javnog-zdravlja-grada-smedereva-2024-2028-godine/?lang=sr> Предлози, сугестије, иницијативе и коментари могли су да се доставе путем електронске поште и поште.

У току целокупног процеса јавне расправе писменим путем - електронском поштом, у року предвиђеним за доставу предлога, достављена су 2 предлог, 1 од стране удружења и 1 од неформалног удружења грађана.

Достављене предлоге разматрао је Савет за здравље града Смедерева на седници одржаној 20. децембра 2023. године.

Извештај о спроведеној јавној расправи о Нацрту плана јавног здравља града Смедерева за период од 2024. до 2028. године, објављен је на сајту града Смедерева и достављен је заинтересованим странама које су упутиле предлоге и сугестије. Након јавне расправе

припремљена је коначна верзија Предлога плана јавног здравља са уграђеним коментарима и сугестијама шире јавности, која се прослеђује на усвајање Скупштини града Смедерева.

ПРИНЦИПИ И ВРЕДНОСТИ

Јавно здравље је шири концепт од здравствене заштите. Јавним здрављем се унапређује како здравље појединца, тако и читаве популације или заједнице, као и животне средине. Начин и услови живота највише утичу на здравље, те је неопходно радити на њиховом побољшању и то кроз координисане активности свих сектора. Наведено чини да јавно здравље има изразито интересекторски карактер. Суштина је да се све политике које Град спроводи и планира, базирају на принципима унапређења здравља и превенције фактора ризика и болести. Основни принципи на којима се заснива План јавног здравља су:

- **Поштовање и унапређивање основних људских права** - Неговање толеранције и разумевање различитости, одсуство сваке дискриминације засноване на постојању инвалидитета, полним, расним, језичким, верским, етничким и свим другим разликама и неговање и унапређивање међусобног разумевања и равноправности.
- **Принцип једнаких могућности** - Обезбедити могућност коришћења јавноздравствених ресурса и могућности за све грађане и све циљне групе истом доступношћу у свим сферама пружања услуга у јавном, приватном и невладином сектору и уз поштовање могућности избора.
- **Целовит приступ** - Неговање разноврсности и компатибилности услуга и ресурса из различитих области деловања јавног здравља и заједничког проактивног деловања
- **Партиципативност** - Обезбеђење учешћа актера јавног здравља на нивоу града у доношењу и спровођењу јавноздравствених политика и о начину задовољавања јавноздравствених потреба становника и омогућавање одговорности за здраве личне изборе.
- **Транспарентност** - Увремењено, актуелно, отворено извештавање јавности, корисника и свих заинтересованих циљних група о могућностима, процесима или резултатима у свим областима деловања јавног здравља на нивоу локалне самоуправе.

Придржавајући се наведених принципа у процесу доношења Плана јавног здравља града Смедерева за период 2024. до 2028. године могуће је тежити вредностима као што су: хуманост, одговорност, једнакост и правичност у здрављу, солидарност, заснованост на доказима, толеранција, укљученост.

План јавног здравља представља основ друштвене бриге за јавно здравље нашег Града и обезбеђивање услова у којима грађани могу да буду здрави. Она, такође, чини основу за доношење и спровођење програма јавног здравља, а све у циљу унапређења здравља и квалитета живота становника локалне заједнице. Цео овај процес доводи до преузимања одговорности за здравље на нивоу локалне заједнице и свих њених актера. Циљ „Боље здравље за све, здравље у свим политикама“ достићи ћемо ако створимо друштвену климу у којој се здравље препознаје као врхунска вредност, потенцијал и предуслов за развој локалне заједнице и целе земље. Други велики задатак је јавноздравствена писменост и одговорност заједнице и појединца. Трећи услов је јачање јавноздравствених капацитета и компетенција свих актера посебно на нивоу локалне заједнице. И наравно, сарадња и повезивање свих актера враћају нас на почетак: здравље у свим политикама.

ВИЗИЈА

Град Смедерево биће безбедна и здрава средина, отворен, просперитетан, модеран и уређен.

МИСИЈА

Наша мисија је да развијемо заједницу која је мултисекторски повезана, као и да унапређујемо сарадњу са републичким и регионалним институцијама значајним за јавно здравље, да стручно, плански и континуирано радимо на достизању циљева јавног здравља. Унапређење здравља и квалитета живота грађанки и грађана града Смедерева кроз организовану мрежу јавноздравствених услуга, доступних у свим сеоским и урбаним срединама која у сарадњи са локалном самоуправом и другим институцијама у потпуности одговара на потребе грађанки и грађана.

Јавно здравље је скуп знања, вештина и активности усмерених на унапређење здравља, спречавање и сузбијање болести, продужење и побољшање квалитета живота путем организованих мера друштва. Стога План јавног здравља (у даљем тексту: План) подстиче унапређење здравља и очувања здраве животне средине, спречавање болести и продужење квалитетног живота становништва.

Дефиниција здравља Светске здравствене организације: „Здравље је стање свеукупног физичког, психичког и социјалног благостања, а не само одсуство болести или немоћи“. Здравље је стање потпуног физичког, менталног и социјалног благостања, а не само одсуство болести или неспособности. Здравствени проблеми у оквиру јавног здравља у Републици Србији се решавају на свим нивоима, али се најефикасније решавање проблема може постићи у јединицама локалне самоуправе.

На основу изазова јавног здравља у граду Смедереву у плану се утврђују мисија, визија, принципи, општи и специфични циљеви, акциони план за деловање, као и механизми за праћење и евалуацију.

Град Смедерево је 2028. године град у којем је здравље изнад свега, приоритет свих приоритета. Наведено значи да је здравље највећа вредност која се уважава у свим локалним политикама и да се доносиоци одлука Града руководе том вредношћу, увек имајући на уму првенствено како ће се реализација било које одлуке одразити на јавно здравље становништва града Смедерева.

У 2028. години град Смедерево је град здравих, задовољних људи, који бележи раст квалитета живота и који живе у квалитетнијим условима спољашње средине. То је град у којем се препознају вредности природног капитала, у којем се инвестира у еколошки подобне технологије, у којем постоји усклађеност градитељског, природног и културно историјског наслеђа. Град је окружен природним добрима, са развојем базираним на традиционалним вредностима, одрживом коришћењу ресурса, уз могућност неговања здравих стилова живота.

Град Смедерево би требало да постане град у коме људи воле да живе и раде и где радо заснивају породицу, где су безбрижни, где рађају децу, где наталитет има тенденцију раста.

Ради остварења наведене визије грађани Смедерева имају задатак, мисију сарадње на унапређењу здравља телесног, здравља у привређивању, здравља природне средине, здравља моралног и духовног, једнако потребног свима.

Унапређењем здравља и квалитета живота стварају се услови за друштвено-економски раст и развој кроз побољшање здравља сваког појединца и целокупне заједнице.

Уважавајући чињеницу да на здравље утиче велики број фактора и изван здравственог система, субјекти из здравственог система ће ојачати сарадњу са другим секторима и унапредити властите капацитете за преобликовање, како би се одговорило новим јавноздравственим потребама.

При реализацији наведене визије и мисије сви субјекти здравственог система су дужни поштовати начело усмерености на пацијента и препознате здравствене потребе и усмеравати своје деловање према приоритетима који штите темељна права пацијената и осигуравају добробит појединца и целе заједнице.

Општа јавноздравствена начела обавезују сваког грађанина, те је свака особа обавезна бринути о своме здрављу, а нико не сме угрозити здравље других.

Доступност је темељно начело у здравственом систему, којим се становништву омогућавају подједнаки услови здравствене заштите, што значи да услуге здравствене заштите морају бити тако пружене да их могу користити сви грађани независно од степена образовања који поседују, њихових економских прилика, верских уверења или неких других личних или друштвених околности које би их онемогућавале да равноправно са другима користе здравствену заштиту.

РАЊИВЕ ГРУПЕ:

Деца, особе са инвалидитетом, старији, сиромашни, мањине, жене.

ОПШТИ ЦИЉ

Унапређење здравља становника града Смедерева и смањење неједнакости у здравља

СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉЕВИ

1. Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва града Смедерева;
2. Унапређена промоција здравља и превенција болести;
3. Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине;
4. Унапређење организације и функционисања здравственог система (Унапређење доступности, ефикасности и квалитета здравствене заштите) града Смедерева;
5. Унапређење отпорности заједнице у кризним и ванредним ситуацијама у области јавног здравља.

ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА

1. Подаци о територији града:

1.1 Историја, традиција и културно наслеђе

Прво помињање Смедерева под овим називом забележено је у Повељи византијског цара Василија II из 1019. године, у делу који говори о Браничевској епархији Охридске епископије. Први писани помен о Смедереву налази се и у Повељи кнеза Лазара из 1381. године у којој се спомиње манастир Раваница и села и имања која поклања „у Смедереву људини Богосаву с опћином и баштином“.

Град Смедерево се налази уз правац римске границе (Лимес) и Цариградског друма, што је током историје битно одређивало његов значај и улогу у историјским догађајима. Као такво, ово место има континуитет од праисторије, преко антике и средњег века до данашњих дана. О свим тим временима сведочи богато културно наслеђе смедеревског краја, оличено у више локалитета распоређених у Граду и око њега.

Посебан значај Смедерево добија почетком петнаестог века, у доба деспота Ђурађа Бранковића, када постаје последња престоница српске средњевијековне државе и седиште црквеног и привредног живота. Саграђена је Смедеревска тврђава, чији бедеми и данас стоје и сведоче о бурној прошлости града, али и значају Смедерева који већ тада премашује локалну и регионалну димензију. Смедерево постаје центар на размеђи цивилизација, где се преплићу утицаји истока и запада.

Након пада у турске руке, Смедерево задржава шири регионални значај као седиште санџака, све до 1521. године. Током шеснаестог и седамнаестог века, развило се у већу оријенталну варош. Крајем седамнаестог века, за време аустро-турских ратова, варош је наизменично била у рукама зараћених страна, разарана је и привредно опала. У време аустријске власти овде је био центар дистрикта.

У обновљеној српској држави, Смедерево игра значајну улогу, пре свега као седиште Совјета од 1805-1807. године, али и као развијено градско насеље, трговачко седиште и главни град Смедеревске нахије.

Током читавог 19. и 20. века, некад у већој, некад у мањој мери, користећи своје потенцијале, имало је своје место у реду најразвијенијих градова Србије. Не наводећи таксативно све ресурсе, вредности, културно - историјско наслеђе и духовну понуду Смедерева, опште је виђење и закључак да Смедерево представља центар српске културе, што му даје духовни и културни значај који знатно премашује локалну и регионалну димензију.

Културна баштина и духовно значење Смедерева треба да буду предмет пажљиве и синхронизоване ревалоризације и активног укључења у токове просторне, привредне и културне интеграције овог простора у зони Подунавља и шире.

1.2.Опис и географске карактеристике

1.2.1. Географски положај

Град Смедерево је позициониран на $40,39^0$ северне географске ширине и $20,57^0$ источне географске дужине. Налази се у североисточном делу Републике Србије, на другој по величини европској реци, Дунаву. Од престонице, Београда, удаљено је свега 46 км. Основни потенцијал Града Смедерева је управо његов карактеристичан микроположајодносно изузетно повољан геосаобраћајни положај између два европска коридора – копненог X - ауто-пут и водног - VII - Дунав. Ову предност са локалног аспекта сагледавања треба максимално искористити.

Град Смедерево захвата благо заталасано низијско подручје јужног обода Панонског басена, у крајњем северо-источном делу Шумадије. Територија Града припада Подунављу и доњем Поморављу. Простире се непосредно испред ушћа Велике Мораве у Дунав, при чему (у хидрографском погледу) највећим делом припада сливу Велике Мораве.

Најзначајнија природна предност града Смедерева, у односу на суседне градове, али имајући у виду и остале подунавске Регионе, је изузетно повољна, заправо стратешки најповољнија географско-саобраћајна локација, јер поседује најсевернију луку на Дунаву која може да прими црноморске бродове. Низводно од града Смедерева се налази ковински мост, који је уједно последња веза са левом обалом Дунава, све до ХЕ „Ђердап II“.

Према Просторном плану Републике Србије, усвојеном 1996. године, град Смедерево је регионални центар и налази се на месту сустицања два приоритетна планирана појаса интензивног развоја (Савско-Дунавског и Дунавско-Велико Моравског), а у плану је да се профилише као лучки град и као мултимодално саобраћајно чвориште.

1.2.2 Релјеф

Релјеф терена уже околине града Смедерева представља испресецану, еродовану и деформисану површ, која се у геолошкој прошлости степенасто спуштала према Дунаву, односно Панонској низији. Остаци ове површи, која је благим нагибом такође нагнута према северу, очувани су данас на Карађорђево брду, Средњем брду, Царини и Сегди, где се коте пењу до 200 m. Повлачење Панонског језера у односу на ову површ морало се одиграти у неколико фаза, од којих је свака за собом оставила своју терасу. Те терасе су каснијим физичкогеолошким процесима разорене у толикој мери, да их је данас тешко и најчешће и немогуће идентификовати и пратити. Очувале су се само у виду фрагментарних, међусобно изолованих "полица". Такве остатке тераса представља плато старог стрелишта изнад Старе железаре (кота око 120 m), затим Редут и Мајдан (коте око 150 m), пијаца (коте око 85m), као и стара циглана, односно Спортски центар, где су коте терена пресецања биле око 100 m.

У тако формиран абразиони релјеф усекли су се Петријевски и Вучачки поток са својим притокама своје долне дубине до 70 m. Пластика долинских страна потока је у великој мери деформисана деловањем денудационих процеса и клижењем брдских маса, тако да се на много места запажа карактеристичан таласаст релјеф. У зависности од старости тих процеса он је благо заталасан (код старих клизишта) или изразито "немиран" (код млађих клизишта).

На завршетку долина Петријевски и Вучачки поток су створили своје наносне лепезе, од којих је код овог другог она много боље изражена и уочљива. Петријевски поток се некад сучељавао са током Дунава па су се наноси мешали а осим тога на месту његове наносне лепезе лежи најдужи центар Смедерева, тако да је њен морфолошки облик знатно деформисан човековим деловањем. Основна карактеристика брдских падина према Дунаву је постојање оштро истакнутих одсека, високих местимично и до 30 m одмакнутих од реке за 500–1000 m. Испод ових одсека јако заталасане падине, ублаженим нагибом падају према реци. Поменути одсеци повијају

образујући поједине облике као посебне морфолошке јединице. Терен омеђен таквим, полукружним облицима, одликује се хаотичним рељефом са мноштвом "трбуха", увала, јаруга, прелома и ниских секундарних одсека. Честе су такође пиштевине, замочварења и извори мале издашности. Замочварења се обично запајају у дну увала, док се пиштевине и извори јављају у дну одсека. О обиму овог кретања најбоље сведочи терен Старе железаре, који је током релативно млађе геолошке прошлости "одгуран" у Дунав за читавих 200-500 m.

Падине према Језави у источном делу терена су мирније од претходно пописаних. Као прво, не запајају се тако изразити и високи одсеци. Овде су они у извесној мери засути, ублажени и маскирани делувијалним покривачем. Падине су блаже нагнуте и мање деформисане траговима клижења, са изузетком локалитета Булине воде, где је најновијим откидањима дошло до великих деформација у рељефу. Дуж железничке пруге Мала Крсна – Смедерево ове падине завршавају се мање-више уочљивим одсеком високим местимично до 10 m. Тим одсеком откривени су неогени пескови па је највероватније да читава падина према Језави представља једну терасу, прекривену делувијалним покривачем и искидану пресецима клижења.

Алувијалне равни Дунава и Језаве, с обзиром на величину те две реке, захватају у подручју Смедерева релативно малу површину и развијене су у виду уских издужених зона које се пружају уз реке. Местимично, нпр. код Старе железаре, изостају. Једино на месту сучељавања та два тока у северном подручју града и градске Тврђаве, алувијална равна се проширује, достижући ширину до 50 m. Терени алувијалне равни створени су од наноса река у намлађој геолошкој прошлости. У историјско време, бар један рукавац Дунава текао је приближно у правцу данашње Карађорђевог улице. О томе сведочи чињеница да је у том делу град подигнут на доста дебелом (местимично и до 5m) насипу од земље, песка, грађевинског шута и отпадака. Алувијална равна лежи на котима 70-75 m.

1.2.3. Климатске карактеристике

Основна климатска својства града Смедерева одређена су његовим географским положајем, циркулацијом атмосфере, рељефом и степеном континенталности. На северу је пространа Панонска низија, чији се климатски утицаји испољавају и далеко ка југу, дуж долине Велике Мораве. Отвореност Панонске низије погодује појави честих ветрова, нарочито зими.

Токови Дунава и Велике Мораве, као и мањих река утичу на модификацију континенталне климе. Зиме могу бити веома хладне, а мразни период релативно дуг, што са становишта људских активности може бити неповољно.

Овај рејон се такође одликује и највећом честином и јачином кошаве у Србији, што са аспекта коришћења енергије ветра може бити веома значајно.

Отвореност Панонске низије погодује појави честих ветрова, нарочито зими. Најчешће се јављају јужни, северни и југоисточни ветар.

Временски период када су средње дневне температуре више од 10⁰ C износи у просеку 205 дана. То омогућава повољне услове за дуг вегетациони период за многе културе. Безмразни период износи 206 дана, што је повољно за успешно гајење житарица и воћа.

Закључак:

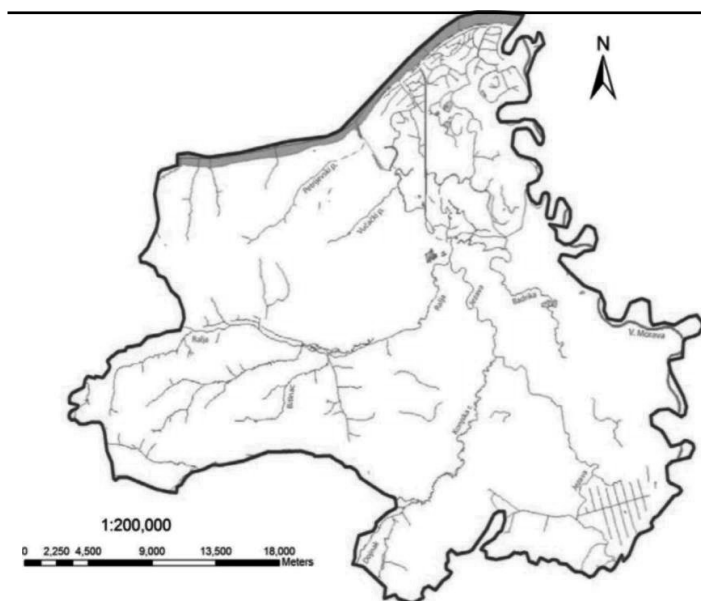
У Србији је 2014. година била најкишовитија у периоду од 1951. године до данас. На дванаест главних метеоролошких станица је превазиђена максимална годишња сума падавина. Територија града Смедерева је такође била угрожена великим водама, али није било последица по здравље становништва, сем материјалне штете која је надокнађена. У претходном периоду клима није давала значајан негативан утицај на здравље становништва уопште. Климатске карактеристике не одступају од осталих региона у Србији.

1.2.4 Хидрографија

Основна хидрографска карактеристика града Смедерева је присуство две велике реке, Дунава и Велике Мораве. Дунав пролази током од 22 кт, чинећи северну границу територије, док Велика Морава представља источну границу. Хидрографски, највећим делом територија града припада сливу Велике Мораве.

У алувијалним равнинама Мораве и Дунава воде има довољно, али је највећи проблем њен квалитет, а не квантитет. Дунав има протицај од 5490 т³/з, а Велика Морава 260 т³/б. Потенцијал Дунава и Велике Мораве је недовољно искоришћен, а загађеност њихових вода је велика.

И подземне воде су такође изложене великом загађењу, услед загађености Велике Мораве и Дунава, од којих се подземни водотоци највише хране. Највиши водостаји подземних вода су у пролеће и почетком лета и углавном прате промене водостаја Дунава и Велике Мораве. Минимални водостаји су у лето и јесен. Од октобра до пролећа ниво подземних вода је у сталном порасту. У јануару се може јавити секундарни минимум услед појаве снежног покривача и замрзавања површинског слоја земљишта. У локалитетима територије града који су даље од Велике Мораве и Дунава, издан у лето и јесен пресушује. Амплитуде годишњих водостаја крећу се од 2 до 5 т.



Слика бр 1. Хидрографски приказ површинских речних токова и водених површина града Смедерева (Извор: Просторни план града Смедерева 2015-2020. године)

Подземне воде се често изливају и плаве околно плодно земљиште. Режим подземних вода је у директној зависности од нивоа Дунава и Велике Мораве. Тај утицај је нарочито изражен у Годоминском пољу. Изградњом хидротехничке инфраструктуре (насипа, малих акумулација, ретензија, каналске мреже) територија града је углавном заштићена од поплава.

У Годоминском пољу изграђен је систем вештачких канала који служе за одводњавање и наводњавање и тиме регулишу и ниво подземних вода.

Извори у граду Смедереву нису тако бројни. Дубина артешких бунара креће се од 46 т до 333,3 т. Неки од ових извора служе за локално снабдевање становништва водом, тако да поред сопствених бунара унутрашњи део територије проблем водоснабдевања решава независно од градских и других великих система.

Већина потока на територији града спада у групу бујичних токова. Огромне количине наноса које ови потоци носе угрожавају насеља и плодна поља. Због тога су изграђене ретензије на бујичним токовима за заустављање поплавних таласа и таложење сувишног наноса, као заштита од појачане ерозије.

Воде се данас користе за водоснабдевање становништва и индустрије, наводњавање и пловидбу. Већина насеља користи подземне воде, ређе каптиране изворе. За потребе водоснабдевања градског центра града Смедерева и индустрије користи се водоводна мрежа од Годоминског поља и Шалинца, као главних изворишта.

Вода из Годоминског поља се прерађује због недовољног квалитета.

1.2.5 Шуме и шумско земљиште

Шуме на подручју града Смедерева заузимају 3,6% од укупног расположивог земљишта, што је знатно мање у односу на Републику Србију (26%). Укупна површина под шумом и шумским земљиштем, износи 1.393 ха. Од тога, шуме у приватном власништву чине 1.008 ха (72,36%), а шуме у државном власништву простиру се на 385 ха (27,64%). Шуме на територији града Смедерева припадају подручју распрострањења климатогене шуме храста сладуна и цера.

Табела 1: Површине под шумама у граду Смедереву, 2020. година

Површине под шумом (ха)	Смедерево	Подунавски округ	Република Србија
Државне шуме	101,17	244,03	976, 30
Приватне шуме	1. 417,00	10. 171,84	1. 285, 08
Укупно	1 518,17	10 415,87	2. 261, 38
% под шумом	3	8	29

Извор података: Републички завод за статистику Србије

1.2.6 Повезаност путевима

По питању развоја саобраћаја град Смедерево има бројне повољне услове готово у свим видовима сабраћаја. У овом простору се укрштају многобројни саобраћајни правци од значаја за Европу, регион, Републику, и сам град Смедерево. Најважнија компонента је сучељавање два важна паневропска саобраћајна коридора - копненог Х и водног VII. Та чињеница даје додатни квалитет и омогућава мултимодалност саобраћајних видова који дају додатну развојну шансу граду Смедереву као регионалном центру Србије.

Град Смедерево је један од ретких градова који има изграђене транзитне путеве ван градских језгра у Србији. Све ове сабраћајне карактеристике омогућавају са тог основа повољан развој - поред града Смедерева, и за остала - сеоска насеља.

Постојећа мрежа локалних путева, приказана у табели 6, не задовољава тренутне потребе за кретањем. Обилазница око града Смедерева још увек није категорисана у систем државних путева. Ипак се намеће закључак да је геостратешки саобраћајни положај града Смедерева изузетно повољан. Град Смедерево је, захваљујући саобраћајном положају: европски град, важан републички центар, регионални центар и градски центар.

Поред свих наведених вредности и предности, у досадашњем развоју саобраћајне инфраструктуре било је недостатака - највише спорости у реализацији појединих система.

Закључак:

Град Смедерево насељен је од старог века и дели бурну историју целе Србије. Током његове историје смењивали су се освајачи који су га запоседали, а то је утицало и на насељеност и на квалитет живота у њему. Тек са завршетком Другог светског рата може се рећи да се Смедерево са околином почела значајније развијати, када се појавила и прва индустрија, што је привукло становништво да се досељава. Свакако, корени тог развоја леже на почетку 20. века, али је он због ратних разарања у оба светска рата значајно успорен. Ово се односи и на установе јавног здравља, које су у овом периоду успостављене, али њихов значајнији развој је чекао све до шездесетих година 20. века. Повећан број становника од тог периода на овамо свакако је захтевао и бољу здравствену негу, што је током деценија резултирало савременим Домом здравља, који је тренутно најзначајнија установа јавног здравља на територији Града.

За израду овог Плана нисмо дошли до података колико је тачно у смедеревском крају умрло од колере и пегавог тифуса.

Према положају који заузима град Смедерево у Србији, и њеним карактеристикама може се рећи да територија града поседује све погодности за нормалан живот у постојећем природном окружењу са наведеним климатским карактеристикама.

2. Витални и демографски показатељи

2.1 Насељена места која улазе у састав града

Територију града чине подручја 28 насељених места, и то: град Смедерево и 27 сеоских насеља: Радинац, Раља, Вучак, Петријево, Удовице, Бадљевица, Биновац, Водањ, Враново, Врбовац, Добри До, Друговац, Колари, Кулич, Ландол, Липе, Лугавчина, Луњевац, Мала Крсна, Мало Орашје, Михајловац, Осипаоница, Сараорци, Суводол, Сеоне, Скобаљ и Шалинац.⁹

2.2 Број становника градског насеља.

Према најновијим подацима РЗС (попис 2022) тренутно у градском насељу живи 59261 становник, мада и овај број је мањи јер млађа популација има пребивалиште у граду Смедереву, а ради или студира у другом месту.

⁹ Стратегија развоја социјалне заштите града Смедерева за период од 2015-2019. године, преузето 7.5.2023. са: <https://www.savezosi.org/wp-content/uploads/2015/10/Strategija-razvoja-socijalne-zastite-grada-Smedereva-2015-2019.pdf>

2.3 Постојеће стање, становништво у насељима

Демографска анализа рађена је на основу последњег Пописа становништва из 2011. године и ранијих анализа и студија за поједина планска документа. Град Смедерево се убраја у двадесет највећих градова у земљи, тачније речено оно је 13. или 14. град у Србији по становништву (види: попис градова у Србији). По задњем попису (2011.године) на подручју града Смедерева, рачунајући и недавну косовску дијаспору, живи 108.209 становника, од чега у самом граду и приградским насељима 64.175 житеља. Широко регионално подручје у мрежи града Смедерева броји око 230.000 становника. Густина насељености града 2006. године је била од 243,27 становника по км². Стопа природног прираштаја је негативна, и износи –1,0 промила (2004.), док је 2003. године она била –1,4 промила.

Ако проматрамо параболу развита становништва, град је експоненцијално растао током последњих сто година, на супрот историјским догађајима који су током целог века тешко угрозили друштво Србије, а уз то и друштва целог Балканског полуострва. Са почетка 20. века Смедерево је бројало 7.000 становника, а данас у његовој градској мрежи живи до 97.970 становника. 1948. године у ФНР Југославији, у уском граду је живело 14.206 становника, а у општини 59.545 становника. Становништво је нагло расло од 1960–их до 1990–их година, па је раст успорен у деценији од 1991. до 2002., што је директна последица грађанског рата. Током деведесетих, уски град је прешао са 63.884 на 62.805 становника, дакле демографско опадање које је било доста необично за европске градске средине а константа за бивше–југославенске. Становништво Смедерева је опет почело да расте у деценији 2001/2011. године због блиске косовске кризе, и то нагло у периоду 2002–2006. године, када је на подручје града стигло око 7.500 расељених лица са Косова и Метохије. Број становника у сеоским насељима варира. Код неких се примећује константни порст нпр. (Враново, Лугавчина, Осипаоница), а разлог таквог пораста се може објаснити развијеношћу пољопривреде у тим насељима, која делују као привлачујући фактор за досељенике. Код других се бележи опадање броја становника (Бадљевица, Суводол, Кулич) које се јавља као последица механичког кретања (бољи услови рада).

Након 2001. године, број становника почиње полако да опада, како у градским тако и у руралним насељима, што се може објаснити пре свега миграцијом ка већим урбаним срединама. Близина Београда је највише утицала на ту појаву.

Табела 2: Упоредни преглед броја становника по пописном периоду ¹⁰

Насеље	Број становника							
	По методологији ранијих пописа							Методологија пописа 2002.
	1948.	1953.	1961.	1971.	1981.	1991.	2002.	
Смедерево	59545	66132	77682	90650	10738	11561	109809	108209
Градска	14206	18328	27182	40192	55369	63884	62805	64175
Остала	45339	47804	50500	50458	51997	51733	47004	44034
Бадљевица	652	696	656	559	519	471	439	374
Биновац	827	857	848	769	732	720	444	428
Водањ	1197	1317	1363	1336	1406	1426	1314	1206
Враново	1789	1931	2155	2404	2811	2888	2682	2690
Врбовац	1344	1351	1416	1303	1268	1220	1108	1020
Вучак	691	714	752	862	1240	1368	1655	1890
Добри До	1657	1660	1593	1436	1361	1274	1118	971

¹⁰ Извор: РЗС

Друговац	2503	2679	2669	2322	2225	2130	1906	1566
Колари	799	825	926	988	1118	1155	1196	1089
Кулич	391	441	446	382	370	353	312	232
Ландол	1163	1224	1185	972	1006	954	1068	1141
Липе	3761	4067	4574	5247	3900	3859	3338	3077
Лугавчина	3976	4124	4380	4342	4374	4213	3384	3078
Мала Крсна	1434	1497	1817	1782	1853	1829	1753	1552
Мало Орашије	1698	1769	1691	1495	1372	1271	1139	994
Михајловац	3795	4035	4023	3766	3736	3570	3093	2656
Осипаоница	4616	4887	5237	5199	5514	5430	4071	3560
Петријево	737	777	732	680	898	1085	1093	1451
Радинац	1598	1701	2313	3236	4355	4995	4920	5428
Раља	821	878	954	1010	1261	1358	1537	1209
Сараорци	2642	2722	2851	2787	2864	2688	2413	2107
Сеоне	872	933	980	926	919	891	994	955
Скобаљ	2065	2163	2289	2202	2445	2190	1880	1614
Суводол	1073	1084	1046	952	934	910	849	788
Удовице	1662	1750	1853	1909	1966	1960	2018	1837
Шалинац	843	952	961	823	797	807	673	558

Број становника, 1961–2021.¹¹

У граду Смедереву живи 28 различитих етничких група. Најбројнији су Срби (101.908 - 94,17%), затим Роми (2.369 - 2,18%), следе Македонци (291 - 0,27%), Црногорци (271 – 0,25%), Мађари, Југословени, Хрвати, а издвајају се и Муслимани, Албанци, Бугари, Словенци, Немци, Бошњаци и остали. Значајно је поменути и Грке и Јевреје који имају и своју заједницу у нашем Граду.

Табела 3: Национална структура становништва према подацима из 2002. и 2011. године¹²

Припадност	2002	2011.
	Број	Број
Срби	104222	101908
Црногорци	533	271
Југословени	296	110
Македонци	354	2369
Роми	1801	161
Хрвати	198	333
Остало	504	

¹¹ Извор: ДевИнго 2030

¹² Извор: РЗС

Основни подаци

Површина (км ²) ¹	484	(2021)
Број насеља ²	28	(2021)
Становништво — процена средином године ³	100155	(2021)
Густина насељености (број становника/км ²) ³	207	(2021)
Стопа живорођених ³	10	(2021)
Стопа умрлих ³	20	(2021)
Стопа природног прираштаја ³	-11	(2021)
Очекивано трајање живота живорођених (просек година) ³	73	(2021)
Просечна старост (у годинама) ³	43	(2021)
Индекс старења (60+ год. / 0–19 год.) ³	139	(2021)
Просечан број чланова домаћинства ⁴	3,09	(2011)
Пројектован број становника (средња варијанта - нулти миграциони салдо) ³	93914	(2041)
Пројектован број становника (средња варијанта са миграцијама) ³	91763	(2041)

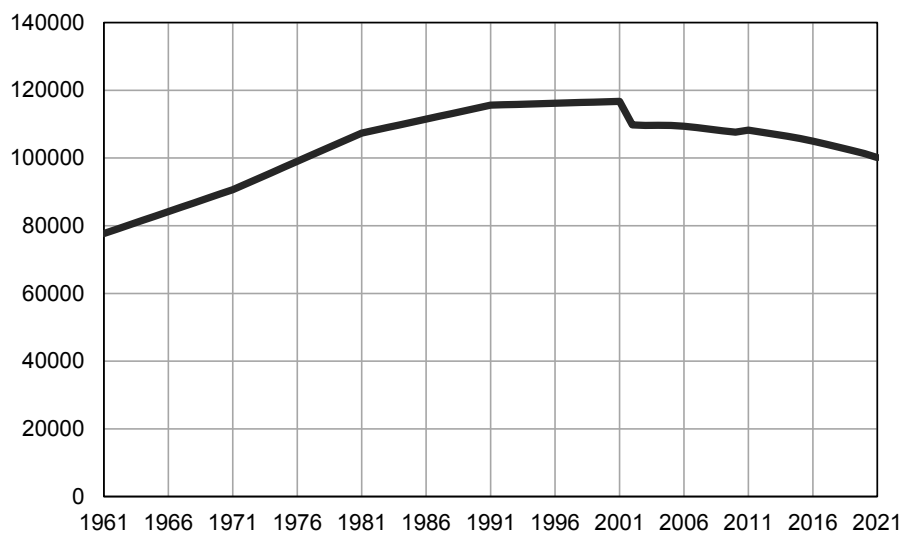
Извор:

¹ Републички геодетски завод² Територијални регистар, РЗС³ Витална статистика, РЗС⁴ Попис становништва, домаћинства и станова, РЗС**2.4 Кретање становништва и демографски показатељи****2.4.1 Укупан број становника**

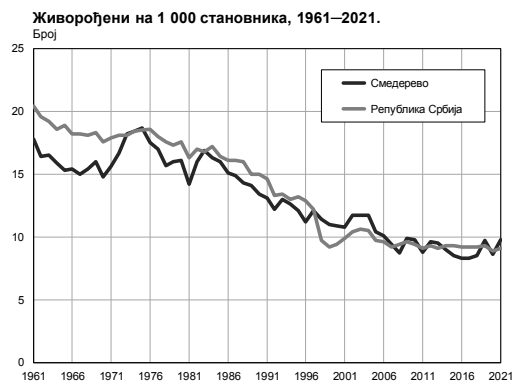
	1961.	2021.
Број становника	77682	100155
Живорођени, број	1379	980
Умрли, број	626	2047
Природни прираштај, број	753	-1067
Умрла одојчад, број	89	7
Живорођени, на 1 000 становника	18	10
Умрли, на 1 000 становника	8	20
Природни прираштај, на 1 000 становника	10	-11
Умрла одојчад, на 1 000 живорођених	65	7

Извор: Витална статистика, РЗС

Графикон бр. 2: Број становника, 1961–2019.¹³

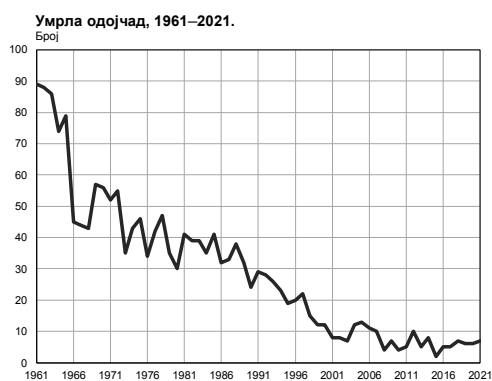


Извор: Витална статистика, РЗС



Извор: Витална статистика, РЗС

¹³ Извор: ДевИнго



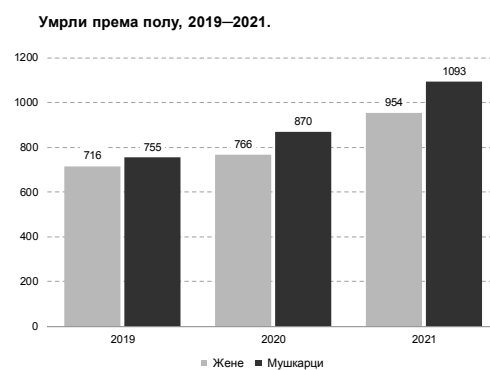
Извор: Витална статистика, РЗС



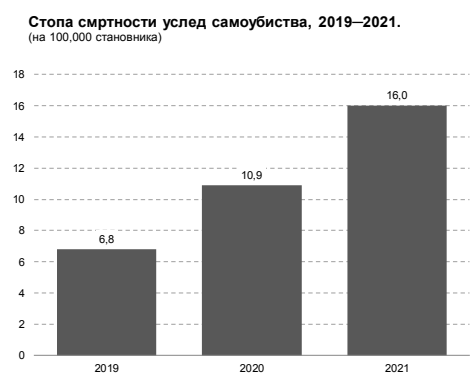
Извор: Витална статистика, РЗС



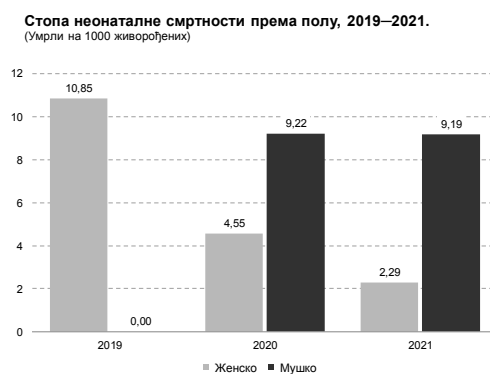
Извор: Витална статистика, РЗС



Извор: Витална статистика, РЗС



Циљеви одрживог развоја - индикатор 3.4.2
Извор: Витална статистика, РЗС



Циљеви одрживог развоја - индикатор 3.2.2
Извор: Витална статистика, РЗС

Што се тиче броја чланова по домаћинству може се видети да се он смањивао. највећу просечну вредност домаћинства, град је имао 1971. године, када је износио 3,25 чланова.

Година пописа	Број домаћинства	Просечан број чланова по домаћинству
1948	4712	3,0
1953	5996	3,05
1961	8676	3,13
1971	12365	3,25
1981	17319	3,19
1991	19681	3,24
2002	20948	2,99
2011	21657	2,96

Табела 4: Просечна величина домаћинства у граду Смедереву у периоду од 1948. до 2011. године¹⁴

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

Према старосној структури у граду Смедереву најбројнију категорију чини становништво у добу између 18-64 године, док је најмање становника који имају 85 година или су старији. Удео старијег становништва од 65 и више година, као проценат укупног становништва, износи 20% у 2021. години. Радно способно становништво у 2021. години чини удео од 62%, док удео младих у укупном становништву града износи 17%. Учешће радно способног становништва се такође смањује из године у годину.

Назив показатеља	2020		2021	
	Ж	М	Ж	М
Деца старости до 6 година (предшколски узраст)	3142	3247	3075	3238
Деца старости 7–14 година (узраст основне школе)	3983	4227	3952	4151
Деца старости 15–18 година (узраст средње школе)	2242	2290	2211	2266
Деца старости 0–17 година	8813	9182	8692	9096
Број младих (15–29 година)	8602	9208	8455	9037
Радни контингент становништва (15–64 година)	32647	33558	32088	33042
Укупан број становника	51376	49956	50818	49337

Табела 5: Становништво према старосним групама и полу, Смедерево, 2020-2021¹⁵

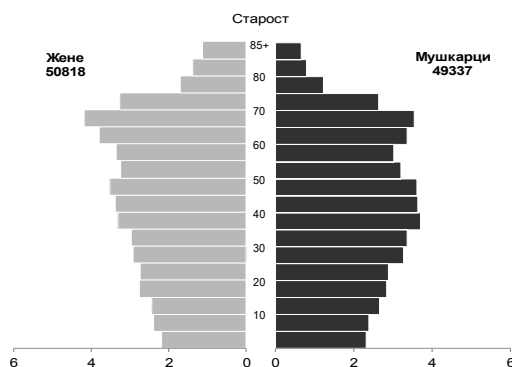
Смањење становника прате и други негативни демографски трендови. Демографски процес старења становништва је израженији из године у годину, што осликава и стање у Републици Србији. У периоду од 2011. до 2021. године број умрлих константно је био већи од броја живорођених, што указује на негативан природни прираштај. Просечна старост грађана

¹⁴ Извор: РСЗ

¹⁵ Извор: Витална статистика, РСЗ

Смедерева у 2021. години износила је 43 године, што је приближно просечној старости у Србији, која износи 43,5 година, док је индекс старења 139. Економска структура становништва.

Становништво по петогодишћима и полу, 2021. (%)



Извор: Витална статистика, РЗС

Једна од основних карактеристика града Смедерева је изражен процес старења. Приказан је помоћу пирамиде старења и она је регресивног типа.

Просечна старост становника града Смедерева у 2021. години била је 43 године и мања је у односу на просечну старост становника Републике Србије, која износи 44 године.

Индекс старења представља однос броја старог становништва (60 и више година) и младог становништва (0-19 година). За град Смедерево, индекс старења износи 139 и мањи је у односу на индекс старења у Републици Србији који износи 145 (индекс преко 40 је показатељ старења једне популације).

Старосна и полна структура становништва на територији града Смедерева према Попису из 2011. године. Однос мушког и женског становништва је приближно исти, са предношћу женског пола, за 1481. Број женског становништва је већи у старости до 60 до 85 година. Просечна старост становника града Смедерева је 42,81 година. Према процени Републичког завода за статистику, овако изгледају најновији релевантни демографски подаци у граду Смедереву:

Табела 6: наталитет и морталитет 2017-2021.¹⁶

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора				
		2017	2018	2019	2020	2021
30. Наталитет	Број	867	880	994	874	980
32. Морталитет	Број	1440	1477	1471	1636	2047

¹⁶ Аналитички сервис ЈЛС

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора
		2021
22. Становништво - Радно способно становништво (15-64)	Број	65130
23. Становништво - Радно способно становништво (15-64), као % укупног становништва	%	65
26. Становништво - Старије становништво (65 и више)	Број	20609
27. Становништво - Старије становништво (65 и више), као % укупног становништва	%	20.6
28. Просечна старост становништва	Број	42.81
29. Индекс старења	Индекс	138.9
31. Стопа наталитета	Промил	9.78
33. Стопа морталитета	Промил	20.44
36. Природни прираштај	Број	-1067
37. Стопа природног прираштаја	Промил	-10.65
40. Очекивано трајање живота, мушкарци	Број	70.3
41. Очекивано трајање живота, жене	Број	76.2

Витална статистика

Економска структура становништва заснива се на односу активног и издржаваног становништва, као и запослености становништва по гранама делатности. Удео активног у укупном становништву је 65%, док је удео издржаваног становништва 35%, где је већи део млађег и школског становништва. Највећи број запослених на територији града Смедерева је у сектору прерађивачке индустрије, и то 42%, што указује на изузетан значај ове делатности на територији града. Након прерађивачке индустрије, значајан број запослених је и у сектору трговине 15%, сектору образовања 7% и здравственој и социјалној заштити са учешћем од 6%.

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 (49,4%), а са високим образовањем око 11,6% од укупног броја становника, што је нешто изнад просека за Србију.

Назив показатеља	Вредност показатеља по годинама		
	2019	2020	2021
Број становника (15+ година) са:			
Основним образовањем	22.532	22.532	22.532
Средњим образовањем	45.248	45.248	45.248
Вишим образовањем	4.482	4.482	4.482
Високим образовањем	6.140	6.140	6.140

Табела 7: Образовна структура становништва града Смедерева, период 2019-2021. година¹⁷

2.4.2 Природно кретање становништва¹⁸

	1961.	2021.
Број становника	77682	100155
Живорођени, број	1379	980
Умрли, број	626	2047
Природни прираштај, број	753	-1067
Умрла одојчад, број	89	7
Живорођени, на 1 000 становника	18	10
Умрли, на 1 000 становника	8	20
Природни прираштај, на 1 000 становника	10	-11
Умрла одојчад, на 1 000 живорођених	65	7

Извор: Витална статистика, РЗС

На здравствено стање становништва указују подаци виталне статистике, односно, индикатори здравственог стања становништва, као што су стопе рођења, стопа смртности, природни прираштај, стопа морталитета одојчади очекивана дужина живота и многи други показатељи.

Најкомплекснији показатељ здравственог стања становништва је **очекивана дужина живота** која према подацима Републичког завода за статистику износи 70,3 године за мушкарце и 76,2 година за жене града Смедерева. Србија је међу десетак земаља са најкраћим животним веком, што указује да нам је здравље веома угрожено.

Стопе неонаталног и прородног прираштаја су неповољне.

Стопа живорођења износи 9,8 промила и је већа него у Републици Србији (9,1). Посматрано у периоду од 1961. године до 2021. године стопа наталитета има тренд опадања. По полу, стопе наталитета мушкараца су нешто веће него жена у последње три године. **Стопа фертилитета** је износила 1,66 живорођена детета по једној жени у репродуктивном добу (15 – 49 година) у посматраном периоду у граду Смедереву. 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 резултира смањењем броја становника. У већини развијених земаља стопа фертилитета је испод 2,1, што значи депопулацију. У Републици Србији стопа фертилитета износи 1,52 у 2021. години.

¹⁷ Извор РСЈП¹⁸ Сви графикони и подаци из табела који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

Одлике **природног прираштаја** града Смедерева су такве да показују сталан пад. Од 1996. године, стопе природног прираштаја су негативне, односно показују изражену депопулацију.

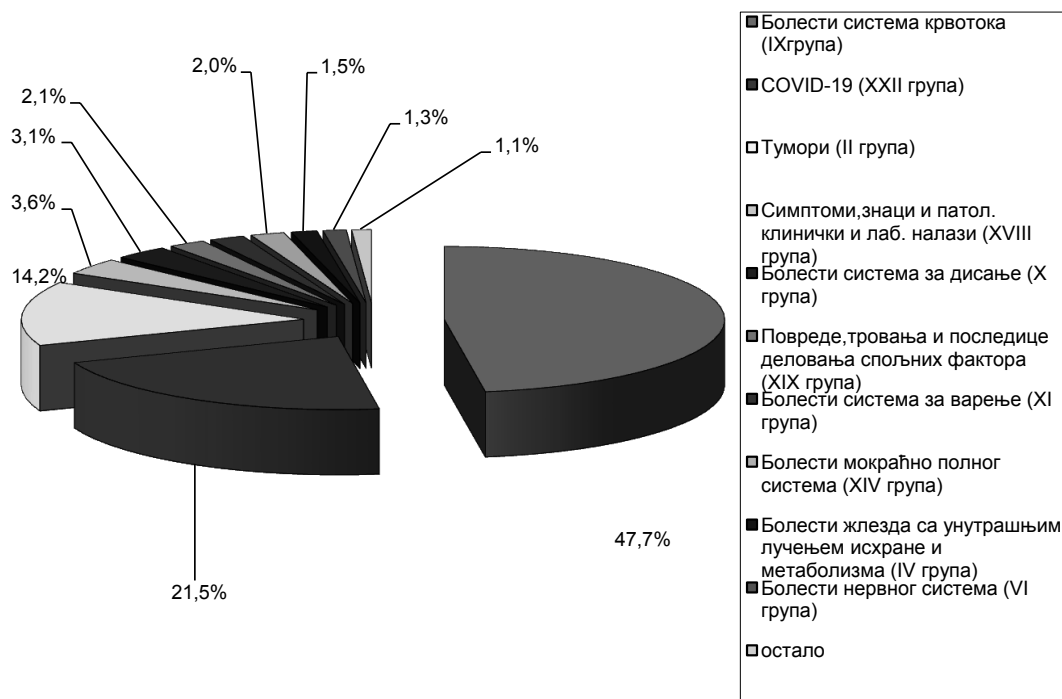
У посматраном шездесетогодишњем периоду (од 1961. до 2021. године) **стопе морталитета** су у сталном порасту. У односу на Републику Србију у 2021, град Смедерево има исту стопу морталитета (20,44). Чешће умиру мушкарци него жене.

Неонатална смртност (смртност новорођенчади од рођења до 28 дана живота) се сматра посебно осетљивим индикатором, јер одражава факторе ризика мајке (информисаност мајке о факторима ризика за време трудноће, порођаја и у периоду бабињања, здравље мајке итд.), стање у здравственом систему (обученост здравствених радника и опремљеност неонаталних служби) и благостање друштва. У односу на просек у Републици Србији неонатална смртност је већа на територији града Смедерева. Посматрајући стопу неонаталне смртности у трогодишњем периоду, код новорођенчади женског пола значајно је смањена у 2021. години у односу на 2019. годину, док је код мушког пола незнатно смањена.

Смртност одојчади, као веома важан индикатор здравственог стања становништва представља важан показатељ доступности здравствене заштите, адекватности и квалитета пружених здравствених услуга као и нивоа социјално-економског развоја земље. Стопа смртности одојчади на територији града Смедерева има изражен тренд опадања у посматраном периоду. У 2021. години је умрло 7 одојчади на 1000 живорођених, што је више у односу на Републику Србију (5/1000).

Важан показатељ процене здравственог стања становништва је структура узрока смрти. Она представља процентуално учешће појединих узрока смрти према укупном броју умрлих лица и приказана је на графикону број 1.

Графикон 1: Водећи узроци смрти по МКБ-10 на територији града Смедерева у 2021. 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 становништва и повећању дужине очекиваног трајања живота.

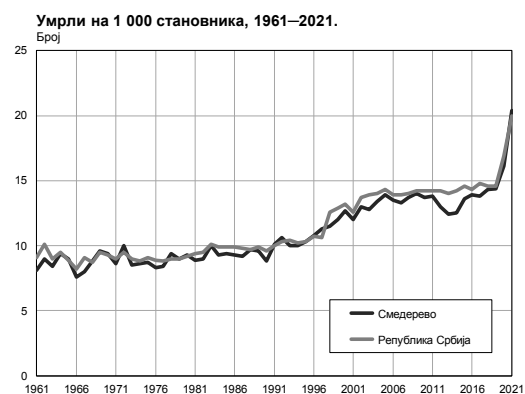
Стопа смртности услед самоубиства на територији града Смедерева у трогодишњем периоду показује раст, од 6,8/100000 у 2019. години до 16,0/100000 у 2021. години. Како је самоубиство један од водећих узрока преране смрти који је могуће спречити, неопходно је ширење информација, побољшање образовања и други видови подршке људима са менталним сметњама како би се тај број смањило.



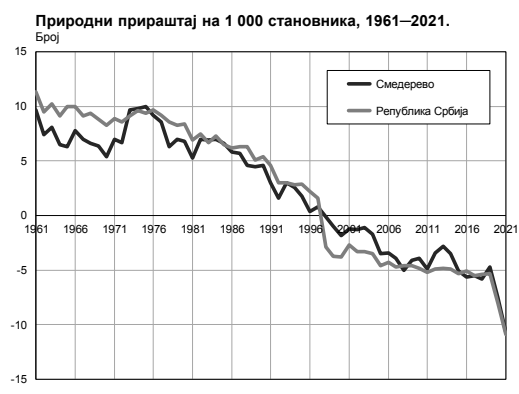
Извор: Витална статистика, РЗС



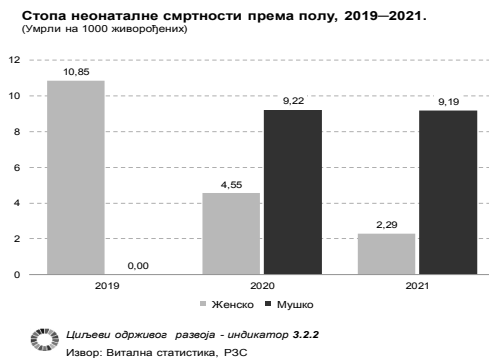
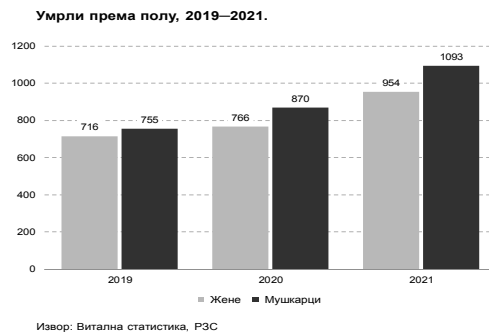
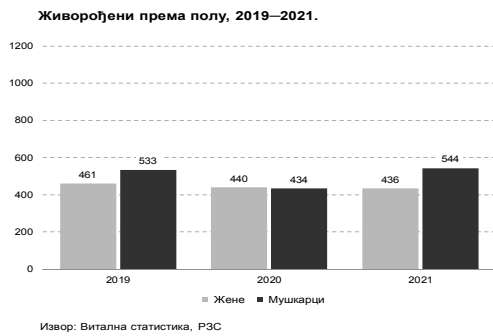
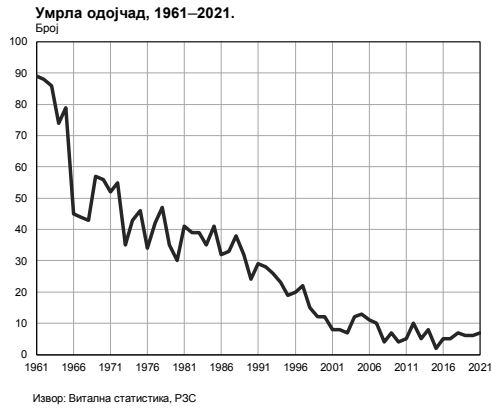
Извор: Витална статистика, РЗС

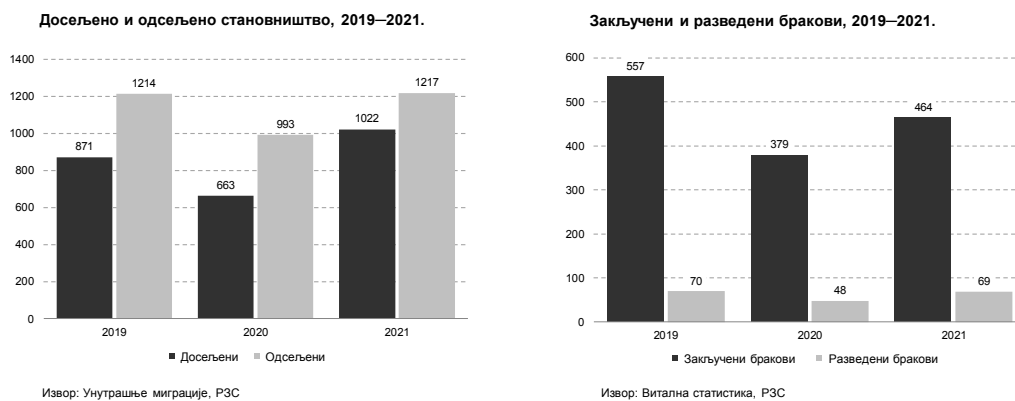


Извор: Витална статистика, РЗС

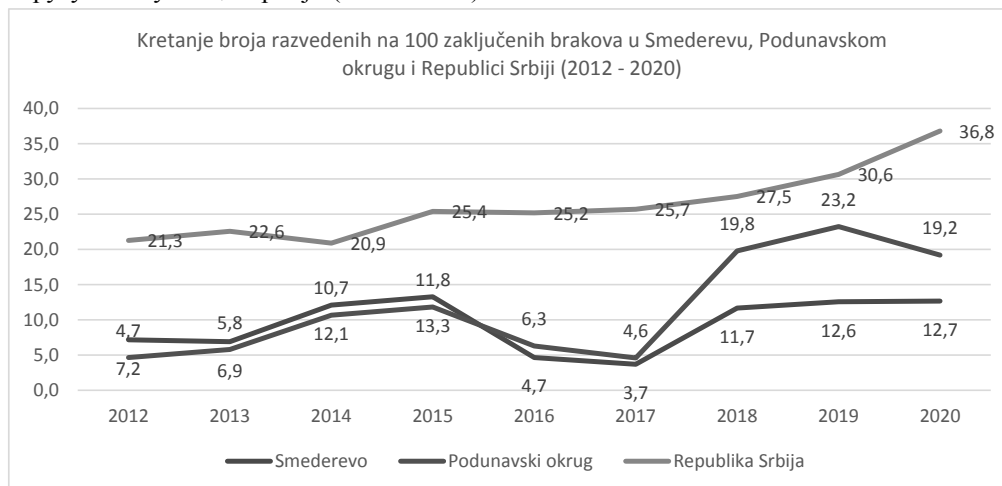


Извор: Витална статистика, РЗС



Табела 8: Однос закључених и разведених бракова¹⁹

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора		
		2019	2020	2021
Закључени бракови	Број	557	379	464
Разведени бракови	Број	70	48	69
Однос закључених и разведених бракова	Број	8	7.9	6.7

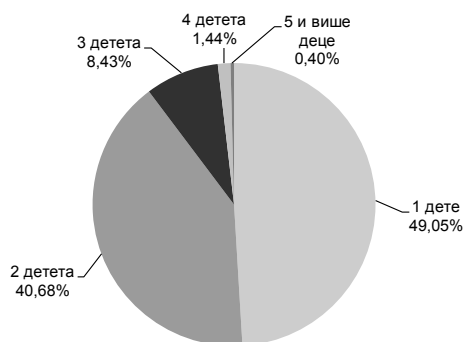
Графикон: Кретање броја разведених на 100 закључених бракова у граду Смедереву, Подунавском округу и Републици Србији (2012 - 2020)²⁰

¹⁹ Однос закључених и разведених бракова града Смедерева, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>, Витална статистика РЗС

²⁰ Извор: РЗС

Током 2020. године је у граду Смедереву разведено 12,7 бракова на 100 закључених. Стопа диворцијалитета²¹ је исте године износила 0,5 док је стопа нупцијалитета²² била 3,7. годишњи просек разведених на 100 закључених бракова у граду Смедереву је током раздобља од 2012. до 2020. године износио 9,4 са трендом раста. Истовремено је просечна стопа диворцијалитета, уз дискретан раст, била 0,4 а просечна стопа нупцијалитета је у стабилном тренду износила 4,6. Иако подаци указују да традиционална брачна заједница слаби у граду Смедереву, ови индикатори су видно неповољнији, како на територији Подунавског округа, тако и у целој Републици Србији. Просечан годишњи број разведених бракова, током посматраног периода, на 100 закључених у Подунавском округу је износио 11,8 а у Републици Србији чак 26,2. Просечна стопа диворцијалитета у Подунавском округу је износила 0,4 а у целој Републици Србији 0,7 уз изражен тренд раста нарочито на нивоу Државе. Тренд нупцијалитета је у благом опадању у Подунавском округу, односно у благом расту на територији Републике Србије, а просечна стопа износи 4,6, односно 4,2.

Породице са децом према броју деце, 2011.



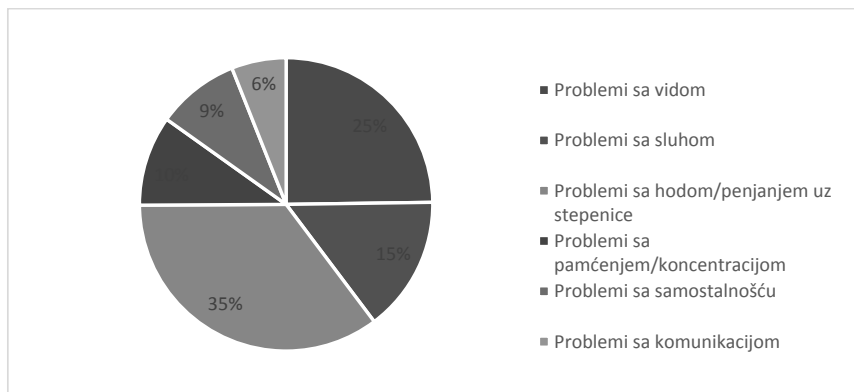
Извор: Попис становништва, домаћинства и станова, РЗС

Услед изостанка националног консензуса о дефиницији термина „особе са инвалидитетом“ који је уједначено примењен у нормативном оквиру нема административних података о броју ОСИ у Србији. Према подацима пописа из 2011. године око 13% становништва Србије се убраја у особе са инвалидитетом. Имајући у виду да Смедерево према већини друштвених индикатора не одступа битно од просека Републике, може се очекивати да у овом граду живи око 13 хиљада особа са инвалидитетом.

²¹ Број разведених бракова на 1 000 становника у посматраној години;

²² Број закључених бракова на 1 000 становника у посматраној години

Графикон 2: Структура особа с инвалидитетом према врсти проблема на основу података Пописа 2011.²³



Будући да становништво града Смедерева припада старој популацији и да је стопа наталитета ниска а општег морталитета висока, као и да је стопа природног прираштаја са негативним вредностима, крајње је време да се нешто конкретно предузме на нивоу сваке локалне заједнице. У циљу лакше одлуке за рађање и самим тим повећање наталитета потребно је материјално подржати и охрабрити све младе људе да такве одлуке доносе без страха за своју будућност. На нивоу сваке локалне заједнице неопходно је створити „околину која води здрављу”, односно покренути све оне факторе који воде до здравља и где је здрав избор доступан и једноставан. Један од тих фактора јесте и васпитање за здравље, односно повећање нивоа знања о здрављу код сваког појединца као предуслов за преузимање одговорности за сопствено здравље и здравље својих најближих. Неопходно је обезбедити кадар за оптимални рад служби и јачање капацитета здравствених установа како на примарном, тако и секундарном нивоу здравствене заштите, јачање мултисекторске сарадње и партнерства, континуирано информисање становништва и промовисање здравих стилова живота. Оптимизација болничког сектора применом конкретних мера, пре свега побољшање искоришћености и повећање ефикасности рада стационарних установа, обезбеђивањем одрживе поделе рада међу здравственим установама, што значи да се највећи део, око 80% здравствених потреба и захтева за здравственом заштитом задовољи на примарном нивоу а осталих 20% потреба и захтева на секундарном, односно на терцијарном нивоу здравствене заштите.

Корекцијом дефинисаних проблема, као и поштовањем спровођења Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите у свим здравственим установама очекујемо побољшање здравствене заштите целокупног становништва, смањење обољевања и умирања од превентабилних болести као и унапређење квалитета живота сваког појединца и економски просперитет нашег друштва у целини.

ЗАКЉУЧАК:

Анализирајући период од 60-тих година прошлог века, па до дана, уочава се да је становништво преполовљено, иако у овом периоду наш крај није био обухваћен ратним дејствима. Природни прираштај се смањивао јер се број рођене деце није повећавао. Дуги низ година природни прираштај је имао сличну динамику рађања, а за тај период је више од два пута умирало.

²³ Извор: РЗСЗ

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 70,36 године за мушкарце и 76,24 година за жене града Смедерева. Србија је међу десетак земаља са најкраћим животним веком, што указује да нам је здравље веома угрожено.

Очекивано трајање живота живорођених, према скраћеним апроксимативним таблицама морталитета [година]								
2019			2020			2021		
Укупно	Мушко	Женско	Укупно	Мушко	Женско	Укупно	Мушко	Женско
74.52	71.88	77.29	74.17	71.32	77.2	73.2	70.36	76.24

Табела 9: Очекивано трајање живота живорођених, према скраћеним апроксимативним таблицама морталитета

Извор: РЗС

Стопа живорођења износи 9,78 промила, а стопа фертилитета 1,6 живорођене детце 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 док у Смедереву 1,66.

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора										
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
31. Стопа наталитета	Промил	8.83	9.59	9.55	8.96	8.49	8.27	8.33	8.53	9.72	8.63	9.78
33. Стопа морталитета	Промил	13.78	12.97	12.39	12.47	13.6	13.87	13.83	14.31	14.38	16.14	20.44
37. Стопа природног прираштаја	Промил	-4.94	-3.38	-2.84	-3.51	-5.11	-5.6	-5.5	-5.79	-4.66	-7.52	-10.65
39. Стопа укупног фертилитета	Коефицијент	1.37	1.49	1.49	1.42	1.36	1.33	1.35	1.4	1.62	1.45	1.66

Табела 10: Трендови виталних карактеристика становништва Смедерева 2011. 2021. година

Извор :Аналитички сервис ЈЛС

Смањење становника прате и други негативни демографски трендови. Демографски процес старења становништва израженији је из године у годину, што осликава и стање у Републици Србији. У периоду од 2011. до 2021. године, број умрлих константно је био већи од броја живорођених, што указује на негативан природни прираштај.

Графикон *Водећи узроци смртности становништва града Смедерев у 2021. 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 становништва и повећању дужине очекиваног трајања живота.

3.1 Индикатори доступности здравствене заштите

На подручју града Смедерева здравствену заштиту становништву обезбеђују здравствене установе које су предвиђене Уредбом о Плану мреже Републике Србије као и здравствене установе приватног сектора које су у власништву приватних предузетника. Према делатностима које обављају и услугама које пружају корисницима, групишу се по нивоима као установе примарне и секундарне здравствене заштите. Државна установа примарног нивоа обезбеђења и пружања здравствених услуга је Дом здравља Смедерево, чијим радом се обезбеђује здравствена заштита деце, школске деце и омладине, жена, одраслог становништва, запослених, стоматолошка здравствене заштита, збрињавање хитних стања, кућно лечење и нега и услуге поливалентне патронаже као и Апотекарска установа Смедерево. Секундарни ниво здравствене заштите обезбеђује Општа болница Смедерево и то стационарне и амбулантно-поликлиничке услуге, као и услуге за лабораторијску и радиолошку дијагностику.

3.1.1. Обезбеђеност лекарима

Здравствену заштиту становништву обезбеђивало је 1.211 запослених радника у 2021. години (4,2% више радника у односу на број запослених у 2019. години). У структури запослених, здравствени радници и сарадници су заступљени са 79,6% (у 2019. години са 78,9%), а немедицински (административни и технички) са 20,4% (у 2019. години са 21,1%).

У структури здравствених радника са високом стручном спремом у посматраном периоду у односу на број здравствених радника и сарадника, заступљеност појединих области здравствене делатности којима припадају се није значајније мењала (24,8-24,9% доктора медицине, 2,8-2,4% стоматолога и 3,2-2,8% фармацеута). Посматрајући период од 2019. до 2021. године, постоји пад међу стоматолозима и фармецима. Треба истаћи да је дошло до пада броја запослених лекара, специјалиста различитих грана и области здравствене делатности од 74% у 2019. години на 68,8% у 2021. години, што представља један од предуслова на коме треба радити а у циљу сталног унапређења квалитета здравствене заштите и пружених здравствених услуга становницима града Смедерева.

Обезбеђеност становника здравственим радницима, посебно лекарима, представља један од значајних индикатора доступности здравствене заштите. Од значаја за сагледавање доступности здравствених услуга је осим измена у кадровским ресурсима и измене у броју и структури становништва града Смедерева у смислу смањења популације деце и омладине и радно активног становништва, уз стални пораст становника старијих добних група. Као резултат тих процеса, али и процеса пораста обољевања 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 Смедерева.

Табела 11.²⁴

²⁴ Сви подаци из табеле који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. год. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора		
		2019	2020	2021
01. Број здравствених установа (ЗУ)	Број	4	3	3
02. Укупан број запослених у ЗУ	Број	1162	1198	1211
03. Број здравствених радника и сарадника у ЗУ	Број	917	949	964
04. Број здравствених радника и сарадника, као % укупног броја запослених у ЗУ	%	78.9	79.2	79.6
05. Број немедицинских радника у ЗУ	Број	245	249	247
06. Број немедицинских радника, као % укупног броја запослених у ЗУ	%	21.1	20.8	20.4
07. Укупан број доктора медицине у ЗУ	Број	227	226	240
08. Број доктора медицине, као % укупног броја запослених у ЗУ	%	19.5	18.9	19.8
09. Број доктора медицине, као % здравствених радника и сарадника у ЗУ	%	24.8	23.8	24.9
10. Број доктора медицине на 1.000 становника	Број	2.22	2.23	2.4
11. Број становника на једног доктора медицине	Број	451	448	417
12. Број лекара опште медицине у ЗУ	Број	29	37	51
13. Број лекара опште медицине, као % укупног броја доктора медицине у ЗУ	%	12.8	16.4	21.3
14. Број лекара на специјализацији у ЗУ	Број	30	29	24
15. Број лекара на специјализацији, као % укупног броја доктора медицине у ЗУ	%	13.2	12.8	10
16. Број лекара специјалиста у ЗУ	Број	168	160	165
17. Број лекара специјалиста, као % укупног броја доктора медицине у ЗУ	%	74	70.8	68.8
18. Број лекара за предшколску децу на 1.000 предшколске деце	Број	1.7	1.7	1.7
19. Број лекара за школску децу и омладину на 1.000 школске деце и омладине	Број	0.7	0.7	0.9
20. Број лекара за одрасле на 1.000 одраслих	Број	0.5	0.5	0.6
21. Број лекара – заштита здравља жена, на 1.000 жена	Број	0.16	0.16	0.16
22. Број стоматолога у ЗУ	Број	26	24	23
23. Број стоматолога, као % здравствених радника и сарадника у ЗУ	%	2.8	2.5	2.4
24. Број стоматолога на 1.000 становника	Број	0.25	0.24	0.23
25. Број стоматолога за предшколску и школску децу на 1.000 предшколске и школске деце	Број	0.7	0.8	0.7
26. Број фармацеута у ЗУ	Број	29	29	27
27. Број фармацеута, као % здравствених радника и сарадника у ЗУ	%	3.2	3.1	2.8
28. Број фармацеута на 1.000 становника	Број	0.28	0.29	0.27
29. Број случајева туберкулозе	Број	7	3	6
30. Инциденција туберкулозе, на 1.000 становника	Број	0.07	0.03	0.06
31. Расходи за здравствену и социјалну заштиту корисника буџетских средстава	У хиљадама РСД, номинално	3E+06	3E+06	3E+06
32. Расходи за здравствену и социјалну заштиту корисника буџетских средстава по становнику	У РСД, номинално	26424	30036	30836

33. Остварене инвестиције у здравствену и социјалну заштиту	У хиљадама РСД, номинално	77947	44092	56955
--	----------------------------------	-------	-------	-------

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора										
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
02. Укупан број запослених у ЗУ Смедерево	Број	1370	1347	1291	1284	1264	1224	1191	1178	1162	1198	1211

Табела 12 : Укупан број запослених у здравственим установама Смедерево²⁵

Укупан кадар у Дому здравља Смедерево на дан 31.12.2021. године²⁶

Обезбеђеност становника здравственим радницима, посебно лекарима, представља један од значајних индикатора доступности здравствене заштите. На подручју града Смедерева она износи у 2020. години 448 становника на једног лекара, а у 2021. години 417 становника на једног лекара. И ако је у посматраном периоду смањен број становника на једног лекара, посматрајући градове који су по демографији слични Смедереву, и даље је смањена доступности у посматраном периоду. Недовољан број лекара доводи до немогућности да се задовоље здравствене потребе корисника.

Табела 13: Број становника на једног доктора медицине у Смедереву, Шапцу и Крушевцу
Извор. Аналитички сервис - РСЈП

Општина		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Смедерево - град	Број становника на једног доктора медицине	459	429	421	428	435	441	459	457	451	448	417
Шабац - град	Број становника на једног доктора медицине	352	359	364	367	376	375	376	372	375	381	391
Крушевац - град	Број становника на једног доктора медицине	330	331	340	350	347	354	350	349	343	334	328

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

²⁵ Извор. Аналитички сервис - РСЈП

²⁶ Анализа рада и коришћења примарне здравствене заштите на територији подунавског округа за 2021. годину-33/3 Пожаревац

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 обољевања 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 Смедерева.

Број лекара на 1000 становника града Смедереву је у 2021. години износио 2,4, док је у Крушевцу 3,5 а у Шапцу 2,56.

Посматрано по областима примарне здравствене заштите, које представљају "капију и улаз у здравствени систем" уопште, па и систем на подручју града Смедерева, обезбеђеност се кретала у следећим границама (оквирима):

- у здравственој заштити деце од 0 до 6 година број лекара на 1000 деце предшколског узраста је 1,7;
- у здравственој заштити школске деце и омладине је 0.9 лекара/педијатара на око 1000 детета школског узраста;
- у здравственој заштити жена жена, на 1000 жена 0,16 лекара;
- у здравственој заштити одраслих лица, на 1000 одраслих лица 2,4 лекара.

Табела 14²⁷

Назив показатеља	Вредност показатеља
Број лекара	240
Број лекара на 1 000 становника*	2.4
Лекари — здравствена заштита деце (на 1 000 становника)	1.7
Лекари — здравствена заштита школске деце и омладине (на 1 000 становника)	0.9
Лекари — здравствена заштита одраслог становништва (на 1 000 становника)	0.6
Стоматолози — стоматолошка заштита деце, школске деце и омладине (на 1 000 становника)*	0.7
Лекари — здравствена заштита жена (на 1 000 становника)	0.16
Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом (%)	74.3
Обухват трудница патронажним посетама (број)	0.6
Број оболелих од туберкулозе	6
Инциденција туберкулозе (на 100 000 становника)	6.0
Процент деце која су вакцинисана против дифтерије, тетануса и великог кашља у првој години живота (%)**	91.7
Процент деце која су вакцинисана против малих богиња у првих 18 месеци живота (%)**	82.7

* Циљеви одрживог развоја- индикатор 3.с.1

** Циљеви одрживог развоја- индикатор 3.б.1

²⁷ Извор: Институт за јавно здравље Србије

3.1.2. Обухват жена здравственом заштитом

Један од индикатора доступности здравствених услуга представљен је степеном обухвата жена у току првог триместра трудноће здравственом заштитом. Према процењеном броју становника у 2021. години, број жена генеративног доба (од 15-49 година) је био 21.670. У 2021. години је примарну здравствену заштиту жена од 15 и више година старости обезбеђивало 7 гинеколога у Дому здравља Смедерево, па је ниво обезбеђености ове популационе групе био у складу са законом прописаним (у области пружања здравствених услуга у државним установама примарног нивоа). Обухват жена током првог триместра трудноће у Дому здравља Смедерево је у 2021. години незадовољавајући и износи: 74,3% (циљ је обухват 90%). Обухват трудница патронажном посетом у 2021. години износио је 0,6 посета, а циљ је да буде што потпунији обухват трудница у првом триместру трудноће.

Основни подаци, 2021.

Број лекара	240
Број лекара на 1 000 становника*	2,4
Лекари — здравствена заштита деце (на 1 000 становника)	1,7
Лекари — здравствена заштита школске деце и омладине (на 1 000 становника)	0,9
Лекари — здравствена заштита одраслог становништва (на 1 000 становника)	0,6
Стоматолози — стоматолошка заштита деце, школске деце и омладине (на 1 000 становника)*	0,7
Лекари — здравствена заштита жена (на 1 000 становника)	0,16
Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом (%)	74,3
Обухват трудница патронажним посетама (број)	0,6
Број оболелих од туберкулозе	6
Инциденција туберкулозе (на 100 000 становника)	6,0
Процент деце која су вакцинисана против дифтерије, тетануса и великог кашља у првој години живота (%)**	91,7
Процент деце која су вакцинисана против малих богиња у првих 18 месеци живота (%)**	82,7



Циљеви одрживог развоја - *индикатор 3.с.1; **индикатор 3.б.1

Извор: Институт за јавно здравље Србије

3.2 Индикатори ефикасности здравствене заштите града Смедерева

3.2.1 Просечан број посета по изабраном лекару

Према процењеном броју становника у 2021. години број **одраслих становника**, старости 19 и више година на територији града Смедерева је износио 82.367. Здравствену заштиту овој популационој групи је у граду Смедереву пружало 50 лекара у служби за здравствену заштиту одраслих, у служби кућног лечења и неге 3 лекара и 21 лекар у служби хитне медицинске помоћи.

Изабрани лекари су у пружању здравствене заштите одраслој популацији града Смедерева највећи део радног времена посвећивали лечењу пацијената (64,4% услуга ради лечења, а само 3,9% превентивних услуга).

У оквиру здравствене заштите одраслих, у служби опште медицине оптерећеност лекара на годишњем нивоу износи 6138 прегледа по лекару, односно 29 прегледа дневно или 4 прегледа у једном сату, што је нешто мање у односу законом прописане норме (7350 посета на годишњем нивоу према дефинисаним мерама извршења).

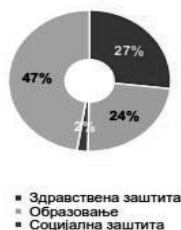
У служби медицине рада, укупна оптерећеност лекара на годишњем нивоу на територији града Смедерева је износила 10831 прегледа по једном лекару, 52 прегледа дневно или 7 прегледа у једном сату, што чини 147% од дефинисаних мера извршења, велику опрећеност (7350 посета на годишњем нивоу према дефинисаним мерама извршења). Просечно је 4 посете по одраслом становништву остварено у току 2021. године у служби за општу медицину и медицину рада Дома здравља Смедерево. На основу података евидентно је да би лекари у здравственој заштити одраслих фокус требали померити са куративне на превентивну медицину.

Према проценама броја становника Републичког завода за статистику из 2021. године, **популација деце** на подручју града Смедерева представљена је бројем од 6.313 деце од 0 до 6 година. Здравствену заштиту ове популације у Дому здравља Смедерево обезбеђивало је 8 лекара/педијатара у 2021. години. 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.

У 2021. години је примарну здравствену заштиту жена од 15 и више година старости (43791 жена) обезбеђивало 7 гинеколога у Дому здравља Смедерево. Од укупног броја реализованих посета у служби за здравствену заштиту жена у току 2021. године, превентивних је било знатно више (51%), куративних 14,6%. Годишња оптерећеност гинеколога је износила 1960 посета, дневна оптерећеност гинеколога је износила 10 прегледа, што представља мању оптерећеност укупним бројем посета по једном гинекологу у току радног дана, у односу на прописане вредности годишње и дневне оптерећености гинеколога (6300 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 Смедерева.

3.2.2 Здравствени трошкови и финансирање

Графикон бр. 3: Учесће расхода према делатностима у укупним расходима корисника буџетских средстава, 2021.²⁸



²⁸ Извор: РЗС-Витална статистика

3.3 Индикатори квалитета здравствене заштите града Смедерева

3.3.1. Удео превентивних прегледа код одраслог становништва

Удео превентивних прегледа и услуга код одраслог становништва је изузетно низак и износи свега 3,9% 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 становништва.

3.3.2. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити деце предшколског узраста

Удео превентивних прегледа и услуга у здравственој заштити деце предшколског узраста је 22%. 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 у здравственој заштити деце школског узраста (7-18 година) је 11%, 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 Смедерева.

3.3.4. Удео превентивних прегледа у здравственој заштити жена

Удео превентивних прегледа и услуга у здравственој заштити жена је 51%, 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 у 2021. години.

На подручју града Смедерева организовани скрининг за рано откривање рака дојке није спровођен од 2020.године, јер је мамограф често у квару. Скринингом раног откривања рака грлића материце у посматраном периоду обухваћено је 33,7% корисница од 25 до 64 година старости. За трогодишњи циклус скрининга, треба обухватити најмање 75% жена те популације на територији града.

3.3.5 Скрининг карцинома колона (дебелог црева)

Скринингом на рано откривање рака дебелог црева на територији града Смедерева обухваћено је свега 1,73% корисника од 50 до 74 године старости у 2021. години. Жељени обухват је 20% циљне популације на територији града Смедерева у посматраној години.

3.3.6 Скрининг дијабетеса

Скрининг на рано откривање дијабетеса типа 2 за обољевање од ове болести, планира се код одраслих старијих од 45 са обухватом не мањим од 20% ове популације. На територији града Смедерева, обухват је био свега 1,8% циљне популације у 2021. години.

3.3.7 Број деце са сметњама у развоју

Графикон бр. 15: Деца са сметњама у развоју²⁹

ПОДАЦИ АЖУРНИ ЗА 2022. годину	до 3 године	преко 3 године
деца са сметњама вида	/	/
деца са сметњама слуха	/	/
деца са психофизичком заосталошћу	/	2
деца са телесним инвалидитетом	70	24
деца са говорним манама	125	205
деца са церебралном парализом	/	1
деца са мишићном дистрофијом	/	/
деца са комбинованим сметњама у развоју	3	23
СВЕГА	198	255

3.4 Индикатори здравственог стања становништва

Најкомплекснији показатељ здравственог стања становништва је очекивана дужина живота и представља статистичку меру просечног времена током кога се очекује да ће појединац живети, на основу година његовог рођења, тренутног узраста и других демографских карактеристика, укључујући пол. Према подацима Републичког завода за статистику износи 70,3 године за мушкарце и 76,2 године за жене града Смедерева у 2021. години. Посматрано у трогодишњем периоду, од 2019. до 2021. године, очекивано трајање живота је све краће. Србија је међу десетак земаља са најкраћим животним веком, што указује да нам је здравље веома угрожено.

3.4.1 Очекивано трајање живота³⁰

Табела 16.

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора		
		2019	2020	2021
Очекивано трајање живота, мушкарци	Број	71.9	71.3	70.3
Очекивано трајање живота, жене	Број	77.3	77.2	76.2

3.4.2 Смртност одојчади, перинатална смртност³¹

Табела 15.

²⁹ Извор: Дом здравља Смедерево³⁰ Сви подаци из табеле који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>³¹ Сви подаци из табеле који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора		
		2019	2020	2021
Број умрле одојчади	Број	6	6	7
Број умрле одојчади на 1000 живорођених	Промил	6	6.9	7.1

Стопе смртности, 2019–2021.

деца млађа од годину дана (одојчад) и млађа од 7 дана

	одојчад	< 7 дана
2019	6,0	6,0
2020	6,9	4,6
2021	7,1	9,1

Извор: Витална статистика, РЗС

- Специфичне стопе смртности (стандардизоване по узрасту)

3.4.3 Опажено здравље (самопроцена здравља)

Анализом индикатора здравственог стања становништва може се уочити :

- природни прираштај има негативне вредности (-10,56%),
- стопа наталитета на нивоу Округа има ниске вредности (9,78промила),
- стопа опште смртности има вредност (15,7 промила),
- стопа смртности одојчади је већа него претходне године (4,5 промила),
- најчешћи узроци јављања код лекара у домовима здравља биле су болести система за дисање (које чине 22% амбулантно-диспанзерског морбидитета), док су најчешћи основни узрок хоспитализације болести система крвотока,
- најчешћи узроци смрти су болести система крвотока и малигна обољења,
- хронична масовна дегенеративна обољења су у порасту и прате процес старења који је на овом подручју узео маха,
- епидемиолошка ситуација у погледу заразних и паразитарних обољења на нивоу Округа оцењена је као уобичајена за референтне године, док је 2020. и 2021. година оцењена као претећа услед COVID-19 пандемије,
- стање животне средине и хигијенских прилика је под редовном контролом.

У условима када се улажу напори да се ублаже последице друштвено-економске кризе, још увек се може очекивати пораст оних болести и стања у чијем настанку значајну улогу имају погоршани услови живљења, пад животног стандарда, исхране, одржавање личне и комуналне хигијене, дејство стресогених и других чинилаца. Неповољан утицај на здравље имају и многобројни чиниоци који утичу на рад здравствене службе, коришћење и остваривање здравствене заштите. Да би одређене негативне последице досадашњег стања биле статистички мерљиве, потребан је дужи временски период. Међутим, неки статистички подаци већ сада указују да су дугогодишњи позитивни трендови у здравственој заштити становништва заустављени, а у неким областима здравља и здравствене заштите негативни показатељи су већ сада изражени.

У циљу заштите здравља становништва и смањења обољевања потребно је спровести одређене мере.

3.5 Индикатори детерминанти здравља

3.5.1 Преваленција пушења

Град Смедерево је у потпуној контроли од стране санитарне инспекције која је спровела превентивне мере и поступила по закону у свим јавним објектима, установама и привредним сујектима. Примећено је да се поштују све мере у јавним објектима и да су исте истакнуте на видљивим местима.

3.5.2. Укупно конзумирање алкохола

Просечан узраст у коме су млади из узорка истраживања први пут пробали алкохол је 13 година . 83 % младих су имали искуство пијанства, док осталих 17 % нису.

4. ПОКАЗАТЕЉИ АКТИВНОСТИ НА УНАПРЕЂЕЊУ ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА И ПРЕВЕНЦИЈИ БОЛЕСТИ

4.1 Здравствено промотивне активности примарне здравствене заштите (Дом здравља Смедерево)

Здравствено васпитање на нивоу примарне здравствене заштите (ДЗ Смедерево) се спроводи кроз индивидуалне и групне методе рада у области промоције здравља и у области спречавања заразних болести.

У периоду I-XII 2021. године, Дом здравља Смедерево у области промоције здравља, је остварио укупно 48431 здравствено-васпитних активности, од тога 43103 индивидуалних здравствено-васпитних активности, са процентом реализације од 85,47% у односу на план, и 5328 групних здравствено-васпитних активности, или 60,91% у односу на планиране вредности.

У току 2021. године, Дом здравља Смедерево, у циљу спречавања и сузбијања заразних болести, остварио је укупно 4335 здравствено-васпитних активности, од тога 2764 индивидуалних здравствено-васпитних активности, са процентом реализације од 114,83% у односу на план, и 1571 групних здравствено-васпитних активности, што представља проценат реализације од 75,02% у односу на план.

4.2 Едукација и промоција здравља у заједници

Дом здравља Смедерево је у току 2021. године у сарадњи са партнерским организацијама/институцијама (Општа болница, предшколске установе, основне и средње школе, Црвени крст Смедерево, Градска управа града Смедерева, Центар за социјални рад Смедерево, Апотекарска установа Смедерево, локални медији), обележио укупно 15 националних кампања по Календару јавног здравља (XV Европска недеља превенције рака грлића материце, од 18. до 24. јануара 2021. године; Национални дан без дуванског дима, 31. јануар 2021. године; Светски дан борбе против рака, 4. фебруар 2021. године; Светски дан бубрега, 11. март 2021. године; Светски дан здравља, 7. април 2021. године; XVI Европска недеља имунизације, од 26. априла до 2. маја 2021. године; XXXI Недеља здравља уста и зуба, од 17. до 23. маја 2021. године; Светски дан без дувана, 31. мај 2021. године; Светски дан контрацепције, 26. септембар 2021. године; Светски дан срца, 29. септембар 2021. године; Национална недеља промоције дојења, од 3. до 10. октобра 2021. године; Међународни дан старијих особа, 1. октобар 2021. године; Светски дан менталног здравља, 10. октобар 2021.

године; Октобар месец правилне исхране и Светски дан хране, 16. октобар 2021. године и Октобар међународни месец борбе против рака дојке 2021. године. У оквиру поменутих кампања, организоване су манифестације у заједници у оквиру којих су рађени превентивни прегледи становништва, дељен здравствено-васпитни материјал и савети стручњака. Велику подршку свим активностима дају локални медији (Радио, ТВ и новине).

У 2021. години реализовано је укупно 121 прилога у медијима (ТВ-33, радио-1 и штампа-87), као и конференције за медије и прилози на веб страници Дома здравља.

Поред наведених медијских активности у току 2021. године, објављени су и прилози на другим Веб порталима (Портал Подунавље инфо, Инфо Портал Смедерево, Портал-Блиц).

У току 2021. године, у оквиру поменутих кампања, на територији града Смедерева, дистрибуирано је укупно 631 примерака промотивног материјала (постера-36, брошура-48, агитки-540 и остало-7).

4.3 Унапређење здравља вулнерабилних група

У периоду I-XII 2021. године, стручни тим Дома здравља Смедерево у циљу унапређења здравља вулнерабилних група, спровео је здравствено промотивне активности у 1 предшколској установи (ПУ „Наша радост” Смедерево) у оквиру које је обухваћено око 90 деце предшколског узраста. Теме здравствено промотивних активности биле су: „Дојење је поклон за цео живот”, „Мере превенције COVID 19 - примена противепидемијских мера у колективима”, „Бирам здравије храним се паметније” и „Чувам своје зубе поносим се осмехом.”

У току 2021. године, стручни тим Дома здравља Смедерево у циљу унапређења здравља вулнерабилних група, спровео је здравствено промотивне активности у 8 основних и 6 средњих школа. У оквиру поменутих активности обухваћено је укупно око 884 ученика (основаца 447 и средњошколаца 437). Теме здравствено васпитних активности у основним школама биле су: „Значај вакцинације у превенцији COVID 19”, „Дојење је поклон за цео живот”, „Значај канализационе инфраструктуре за безбедност и здравље ученика и запослених у школама”, „Наше активности су наша будућност-боља производња, боље окружење и бољи живот” и „Чувам своје зубе поносим се осмехом”, а у средњим школама: „Примена противепидемијских мера у школској средини”.

Предлог мера

- Успостављање квалитетне и континуиране сарадња са јавним и цивилним сектором и потписивање споразума о сарадњи како би се значајно унапредили капацитети града у области јавног здравља. Добар модел међусекторске и међуинституционалне сарадње на територији града Смедерева као база за унапређење здравља у заједници;
- Неопходно је унапређење знања и вештина едукатора у области промоције здравља кроз континуирану едукацију запослених, добра и континуирана комуникација са партнерима, као и увођење здравствено васпитног рад у програмске активности како основних, тако и средњих школа;

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.

Светска здравствена организација сматра да се Глобална стратегија може остварити само ако здравствена политика и социоекономска политика буду у потпуном складу. Према бројним студијама Светске Банке постоји 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 упрошћено, него се раст друштвеног производа мора посматрати повезано са његовом дистрибуцијом. Ако се раст друштвеног производа рефлектује на смањивање сиромаштва и беде становништва, онда ће се ефекти тог раста позитивно одразити на индикаторе здравственог стања и на смањивање социоекономских неједнакости у здрављу.

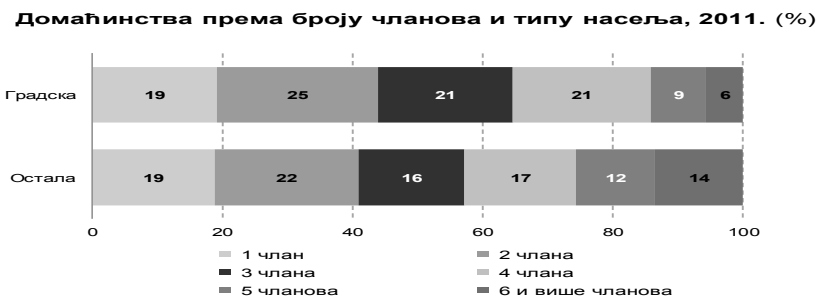
Када се раст друштвеног производа одражава на смањивање броја оних који живе у беди онда је могуће установити јаку повезаност између прихода становништва и здравља, јер 75% неједнакости у здрављу су последица социоекономске неједнакости.

Због тога је важно становништво града Смедерева приказати и по приходима и занимању, односно према социоекономским индикаторима, који су:

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

5.1 Просечан број чланова по домаћинству

Према подацима Републичког завода за статистику, просечан број чланова у домаћинству у РС је 2,90, а у граду Смедереву, у градској средини највише је двочланих, док у осталим деловима највише је двочланих и четворочланих домаћинстава.



Извор: Попис становништва, домаћинстава и станова, РС

5.2 Процент становништва који има приступ водоводу и канализацији и грејању

Организованим водоснабдевањем на територији града Смедерева обухваћено је 34.593 домаћинства. Изражено у процентима, око 99,1 % домаћинстава су прикључена на водоводну мрежу.

На канализациону мрежу прикључено је 25.050 домаћинстава. Изражено у процентима, око 71,8% домаћинстава су прикључена на канализациону мрежу.

Општина	Област	Степен развијености	Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора				
					2017	2018	2019	2020	2021
Смедерево - град	Подунавска област	II група (80%-100% републичког просека)	53. Домаћинства прикључена на водоводну мрежу	Број	27175	27175	34457	34457	34593
			55. Домаћинства прикључена на канализациону мрежу	Број	25050	25050	25050	25050	25050

Табела 17: Број домаћинстава прикључених на водоводну и канализациону мрежу³²

ТЕХНИЧКИ КАПАЦИТЕТ СИСТЕМА ГРЕЈАЊА³³

14 БЛОКОВСКИХ КОТЛАРНИЦА
32 КОТЛОВСКЕ ЈЕДИНИЦЕ
96 ТОПЛОТНИХ ПОДСТАНИЦА

ГРЕЈНИ КОНЗУМ

ГРЕЈАЊЕ СТАНОВА	4941
ГРЕЈАЊЕ ЛОКАЛА	201 (12 БУЏЕТСКИХ КОРИСНИКА)
УКУПНО	5142 -765.883,55 m3
НОМИНАЛНА СНАГА КОТЛОВА	68,26 MW
СКЛАДИШНИ КАПАЦИТЕТ	900 – 1000 t мазута

Већина котларница је на мазут, што додатно загађује ваздух. Планирано је да се поједине котларнице пребаце на гас или пелет.

5.3 Запосленост и структура запослености

³² Извор: <https://rsjp.gov.rs/cir/analiticki-servis/>

³³ Извор: ЈП Грејање Смедерево

Укупан број запослених у граду Смедереву према општини/граду рада, у просеку је, у периоду 2017-2021. године, износио 28.610. Чак 80% становништва запослено је у правним лицима, код предузетника или самостално обавља делатност 17% становништва, док се остатак односи на индивидуалне пољопривреднике (3%).

Град Смедерево бележи највећи број запослених у Подунавском управном округу, са уделом од 61%. Наиме, град Смедерево у односу на број запослених у Крушевцу и Шабцу има мањи број запослених, али се уочава повећање броја запослених.

Табела 18: Упоредни преглед броја запослених у периоду 2017-2021.³⁴

Град	Назив показатеља	Вредност показатеља				
		2017	2018	2019	2020	2021
Смедерево	Број запослених	24.723	25.543	25.931	26.772	28.610
Крушевац	Број запослених	30.535	31.611	32.547	33.286	35.166
Шабач	Број запослених	30.921	32.978	34.334	34.728	35.723

Највећи број запослених на територији града Смедерева је у сектору прерађивачке индустрије и то 42%, што указује на изузетан значај ове делатности на територији града. Након прерађивачке индустрије, значајан број запослених је и у сектору трговине 15%, сектору образовања 7% и здравственој и социјалној заштити са учешћем од 6%.

Табела 19: Регистровани запослени према општини/граду рада, Смедерево, 2017-2021. година

Период	Регистрована запосленост - укупно	Запослени у правним лицима (у радном односу и ван радног односа)	Предузетници и запослени код њих и лица која самостално обављају делатност (у радном односу и ван радног односа)	Регистровани индивидуални пољопривредници
2017	24723	19472	4131	1120
2018	25543	20025	4502	1016
2019	25931	20361	4688	882
2020	26772	21227	4754	791
2021	28610	22801	5068	741

Извор: Подаци и прорачун на основу података Републичког завода за статистику

Укупан број запослених у граду Смедереву према општини пребивалишта, према подацима Републичког завода за статистику у 2021. години, износио је 32.077.

³⁴ Ради бољег и реалнијег сагледавања постојећег стања у граду Смедереву као јединице локалне самоуправе (ЈЛС), приликом анализе постојећег стања упоређени су одређени подаци са подацима који се односе на градове Крушевац и Шабач. Разлог за одабир управо ове две локалне самоуправе је одређена сличност: у питању су градови, имају сличан степен развијености (све три ЈЛС спадају у II категорију развијености), приближан број становника, демографску и економску структура, и у сва три града постоји и ради слободна зона. Поред наведеног, критеријум за поређење који је узет у обзир био је и географски положај у оквиру Републике Србије, односно чињеница да је реч је о три ЈЛС у три различита региона Србије

Табела 20: Регистрована запосленост према општини пребивалишта, период 2017-2021. година

Период	2017	2018	2019	2020	2021
Смедерево	27.940	29.685	30.339	30.581	32.077

Извор: Подаци и прорачун на основу података Републичког завода за статистику

Посматрајући оба показатеља запослености: према општини рада и општини пребивалишта, уочава се пораст запослених.

5.4 Незапосленост и структура незапослености

Број незапослених лица смањује се из године у годину на територији града Смедерева. Укупан број незапослених лица на крају 2021. године износио је 3.735. Укупан број незапослених лица, према евиденцији Националне службе за запошљавање - Филијала Смедерево, стање на крају 2022. године, износи 2.889 лица, од чега је 1.715 жена. Из табеле испод, уочава се да се смањује број незапослених, али и да је учешће незапослених жена веће од мушкараца, као што је и на републичком нивоу.

Табела 19: Регистровани незапослени према полу – упоредни преглед Смедерево, Крушевац и Шабац, 2018—2021. година³⁵

Град	Назив показатеља	Јединица мере	Вредност показатеља			
			2018	2019	2020	2021
Смедерево	Незапослена лица	Број	5.153	4.455	4.468	3.735
	Незапослене жене, као % незапослених лица	%	56.8	56.4	56.8	59.6
Крушевац	Незапослена лица	Број	11.861	10.509	9.989	8.682
	Незапослене жене, као % незапослених лица	%	57.1	58.3	58.1	59.8
Шабац	Незапослена лица	Број	7.336	6.306	5.552	5.420
	Незапослене жене, као % незапослених лица	%	56.2	57.6	58.1	58

Извор: РСЈП

У граду Смедереву су посебно дефицитарни одређени образовни профили. На основу података Националне службе за запошљавање-филијала Смедерево, евидентна је све већа потреба за радницима у производњи, следећих образовних профила: бравари, заваривачи, машинбравари, шивачи, дизаличари, маневристи, машиновође, електроинсталатери. Све више младих људи или уопште не уписује средње стручне школе, за горе наведена занимања или не желе да се баве тим пословима када заврше своје школовање.

Што се тиче лица са високим образовањем, дефицитарни су професори математике, физике, немачког језика, магистри фармације, инжењери машинства и електротехнике.

Табела 21: Квалификациона структура незапосленог становништва у Смедереву, 2019-2021.

година

Стручна спрема	2019	2020	2021
Неквалификовани	1.456	1.470	1.182
Нижа стручна спрема и	194	182	162

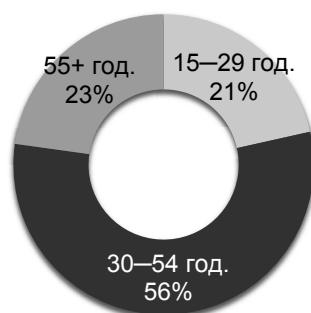
³⁵ Извор: Извор података: РСЈП

полуквалификовани			
Квалификовани	955	962	810
Средња стручна спрема	1.263	1.212	1.046
Висококвалификовани	22	22	17
Виша стручна спрема	129	113	114
Висока стручна спрема	436	507	404
Укупно	4.455	4.468	3.735

Извор: Агенција за привредне регистре

У посматраном периоду, може се уочити благ пад незапосленог страновништва према квалификационој структури у свим категоријама, што је, претпостављамо, резултат повећаног запошљавања.

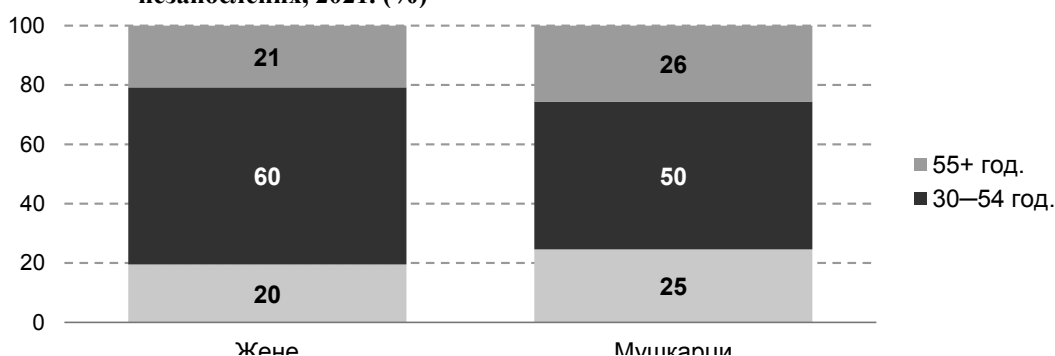
Учешће незапослених према старосним групама у укупном броју незапослених, 2021. године³⁶



Извор: Национална служба за запошљавање

Највећи број незапослених представља становништво старости од 30 до 54 године. Потом следе старији од 55 година, са тенденцијом тежег запошљавања управо због година, али није занемарљив ни проценат незапослених младих људи старости 15 - 29 година.

Учешће незапослених према старосним групама и полу у укупном броју незапослених, 2021. (%)³⁷



³⁶ Извор: РЗС

³⁷ Извор: Национална служба за запошљавање

У укупном броју незапослених према старосним групама и полу, уочљиво је да су жене у незавиднијем положају од мушкараца и да су у већем броју у категорији незапослених.

5.6 Зараде

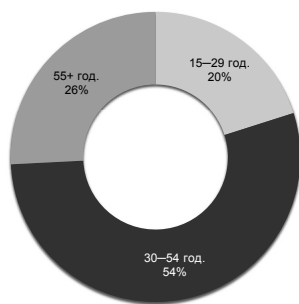
Према подацима за 2021. годину, просечна нето зарада у граду износи 61.615 РСД. Просечна зарада на нивоу града виша је од просека Подунавског управног округа (59.065 РСД), али је нижа од републичког просека (65.864 РСД). У поређењу са градовима Крушевац и Шабац, град Смедерево благо предњачи и ближи је републичком просеку.

Табела 22: Просечна нето зарада у динарима – упоредни преглед Смедерево, Крушевац и Шабац, 2018-2021. година³⁸

Територија	Просечне нето зараде [РСД]			
	2018	2019	2020	2021
РЕПУБЛИКА СРБИЈА	49.650	54.919	60.073	65.864
Шабац	44.150	48.586	53.474	58.190
Крушевац	42.981	46.616	50.471	56.542
Подунавска област	46.598	51.125	54.454	59.065
Смедерево	49.611	53.511	56.930	61.615

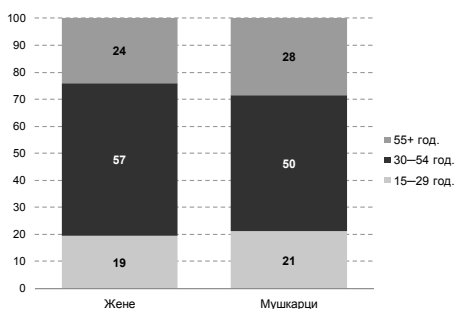
Извор: Подаци и прорачун на основу података Републичког завода за статистику

Учешће незапослених према старосним групама у укупном броју незапослених, 2022.



Извор: Национална служба за запошљавање

Учешће незапослених према старосним групама и полу у укупном броју незапослених, 2022. (%)



Извор: Национална служба за запошљавање

³⁸ РЗС

Запошљавање³⁹

Национална служба за запошљавање, Филијала Смедерево је правно лице са статусом организације за обавезно социјално осигурање, данас модеран јавни сервис који пружа услуге незапосленим лицима и послодавцима у граду Смедереву.

Циљне групе које окупља НСЗ су са једне стране незапослена лица, лица која траже промену запослења и друга лица која траже запослење, лица која се воде на посебним евиденцијама, а која су корисници посебне накнаде као и корисници привремене новчане накнаде. Са друге стране клијенти НСЗ су послодавци који пријављују потребу за запошљавањем НСЗ, запошљавају и уплаћују доприносе за осигурање за случај незапослености. Посебну категорију циљне групе незапослених лица чине теже запошљива лица која због здравственог стања, недовољног или неодговарајућег образовања, социодемографских карактеристика, регионалне или професионалне неусклађености понуде и тражње на тржишту рада или због других објективних околности, теже налазе посао.

Одређеним програмима и мерама активне политике запошљавања подстиче се равноправнији положај тих лица на тржишту рада, тако да теже запошљива лица имају приоритет код укључивања у поједине мере.

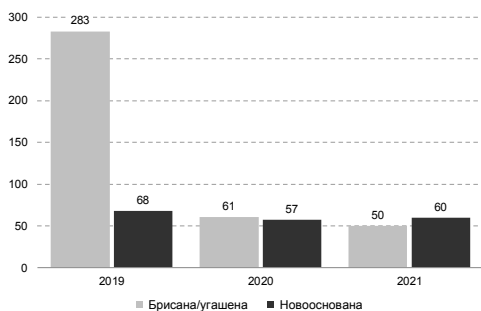
5.7 Оцена сиромаштва

Оцене сиромаштва методом мапирања сиромаштва, 2013.

Стопа ризика од сиромаштва (%)	26,8
Стопа ризика од сиромаштва - ранг општина	53
Ћини коефицијент (интервал од 0 до 100)	34,4
Релативни јаз ризика од сиромаштва (%)	8,8

Извор: Светска банка и РЗС

Брисана/угашена и новооснована привредна друштва, 2019–2021.



Извор: Агенција за привредне регистре

Брисани/угашени и новоосновани предузетници, 2019–2021.



Извор: Агенција за привредне регистре

³⁹ Извор: РЗС- Витална статистика

На територији града Смедерева површина пољопривредног земљишта у државној својини, која је обухваћена Годишњим програмом заштите, уређења и коришћења пољопривредног земљишта за 2013. годину износи 2.157.66,38 ха.(881.65,43). Од наведене површине, 298,60 ха планирано је за давање у закуп према годишњим програмима. Пољопривредну производњу карактерише примат у воћарству, виноградарству, ратарству, сточарству и повртарству.

Табела 23.

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора		
		2019	2020	2021
Број привредних друштава	Број	1064	1060	1064
Број предузетника	Број	3507	3602	3844
Број привредних друштава на 1000 становника	Број	10	10	11
Број предузетника на 1000 становника	Број	34	36	38
Стопа настанка привредних друштава	%	6.4	5.4	5.6
Стопа настанка предузетника	%	12.3	10	13.5
Број новооснованих привредних друштава	Број	68	57	60
Број новооснованих предузетника	Број	431	362	519
Број брисаних/угашених привредних друштава	Број	283	61	50
Број брисаних/угашених предузетника	Број	281	269	284
Стопа брисања/гашења привредних друштава	%	26.6	5.8	4.7
Стопа брисања/гашења предузетника	%	8	7.5	7.4
Нето добитак предузетника	У хиљадама РСД, номинално	479825	458169	516329
Број привредних друштава са нето добитком	Број	562	579	568
Број предузетника са нето добитком	Број	1580	1417	1600
Нето губитак предузетника	У хиљадама РСД, номинално	54497	67865	76363
Број привредних друштава са нето губитком	Број	157	162	173
Број предузетника са нето губитком	Број	214	424	348
Губитак предузетника	У хиљадама РСД, номинално	109021	158556	200273
Број привредних друштава са губитком изнад висине капитала привредних друштава	Број	147	153	150
Број предузетника са губитком изнад висине капитала предузетника	Број	194	336	311
Укупан број извозника	Број	148	131	139
Број извозника, као % укупног броја активних привредних субјеката	%	13.9	12.4	13.1
Укупан број увозника	Број	199	195	204
Број увозника, као % укупног броја активних привредних субјеката	%	18.7	18.4	19.2
Покривеност увоза извозом	%	245.2	207.6	227.1
Годишње стопе раста извоза	%	31.5	-5.7	58.4
Годишње стопе раста увоза	%	18.4	11.4	44.8
Број запослених	Број	25931	26772	28610
Број запослених, као % становништва старости 15 и више година	%	29.7	30.9	33.4

Запослени у правним лицима, као % укупног броја запослених	%	78.5	79.3	79.7
Приватни предузетници и запослени код њих, као % укупног броја запослених	%	18.1	17.8	17.7
Регистровани индивидуални пољопривредници, као % укупног броја запослених	%	3.4	3	2.6
Број запослених у пољопривреди, шумарству и рибарству, као % укупног броја запослених	%	0.9	1.1	0.9
Број запослених у рударству, као % укупног броја запослених	%	0.1	0.2	0.2
Број запослених у прерађивачкој индустрији, као % укупног броја запослених	%	40	40.4	42.7
Број запослених у сектору снабдевања електричном енергијом, гасом и паром, као % укупног броја запослених	%	0.8	0.8	0.9
Број запослених у сектору снабдевања водом и управљањем отпадним водама, као % укупног броја запослених	%	2.2	2	2.2
Број запослених у грађевинарству, као % укупног броја запослених	%	3.4	3.6	3.4
Број запослених у трговини на велико и мало и поправци моторних возила, као % укупног броја запослених	%	14.9	15.1	15.1
Број запослених у сектору саобраћаја и складиштења, као % укупног броја запослених	%	5.1	5.2	5.3
Број запослених у сектору услуга смештаја и исхране, као % укупног броја запослених	%	2.5	2.5	2.2
Број запослених у сектору информисања и комуникације, као % укупног броја запослених	%	1.2	1.1	1.1
Број запослених у финансијским делатностима и делатностима осигурања, као % укупног броја запослених	%	1.6	1.6	1.4
Број запослених у пословању некретнинама, као % укупног броја запослених	%	0.2	0.3	0.4
Број запослених у стручним, научним, иновационим и техничким делатностима, као % укупног броја запослених	%	2.9	2.5	2.5
Број запослених у административним и помоћним услужним делатностима, као % укупног броја запослених	%	2.7	2.1	1.7
Број запослених у државној управи и обавезном социјалном осигурању, као % укупног броја запослених	%	5.3	5.1	4.6
Број запослених у образовању, као % укупног броја запослених	%	7.1	7	6.7
Број запослених у здравственој и социјалној заштити, као % укупног броја запослених	%	6.3	6.2	5.8
Број запослених у уметности, забави и рекреацији, као % укупног броја запослених	%	1.1	1.2	1.1
Број запослених у осталим услужним делатностима, као % укупног броја запослених	%	1.6	2.1	1.7
Незапослена лица	Број	4455	4468	3735

Незапослена лица на 1000 становника	Број	44	44	37
Незапослене жене, као % незапослених лица	%	56.4	56.8	59.6
Незапослена лица која први пут траже запослење, као % незапослених лица	%	39.6	44.4	38.3
Незапослена лица без квалификација, као % незапослених лица	%	37	37	36
Незапослена лица са средњим образовањем, као % незапослених лица	%	50.3	49.1	50.1
Незапослена лица са вишим и високим образовањем, као % незапослених лица	%	12.7	13.9	13.9
Дугорочно незапослена лица, као % незапослених лица	%	60.4	61.1	57.3
Незапослени млади, као % незапослених лица	%	23.9	26.5	21.5
Незапослени старији, као % незапослених лица	%	28.5	29	33.9
Пријављене потребе за запошљавањем	Број	925	608	1363
Пријављене потребе на 100 незапослених лица	Број	21	14	36
Запослени са евиденције	Број	2164	2030	2649
Запослене жене са евиденције, као % запослених са евиденције	%	53.7	59.5	59.1
Корисници новчане накнаде	Број	354	315	281
Корисници новчане накнаде, као % незапослених лица	%	7.9	7.1	7.5
Просечне зараде без пореза и доприноса, по запосленом	У РСД, номинално	53511	56930	61615
Број корисника пензија	Број	23862	23767	23249
Број корисника пензија, као % укупног становништва	%	23.3	23.5	23.2
Просечан износ пензије	У РСД, номинално	24158	25520	27081

6. ПОКАЗАТЕЉИ СТАЊА ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ⁴⁰

Животна средина, или окружење представља све оно што нас окружује, односно све оно са чиме је директно или индиректно повезан човек и све производне активности. Природна средина представља близак појам при чему овде не морају бити присутне активности човека нити човек мора имати директних утицаја. Током технолошког напретка, урбанизације и развоја индустрије дошло је до све већег утицаја човека на глобалном нивоу на природу и екосистеме. Заштита животне средине представља скуп организованих радњи и делатности које за циљ имају да не дође до битнијег нарушавања еколошке равнотеже, као и предузимање одређених (правних, техничких, образовно-васпитних и политичких) мера ради отклањања последица негативног деловања човека на природу.

Извори загађујућих материја се могу поделити на природне и вештачке (антропогене). Природни загађивачи су природне појаве (земљотреси, шумски пожари, јаки ветрови, поплаве...). Вештачки загађивачи су створени радом човека у директним или индиректним процесима:

⁴⁰ Сви графикони и подаци из табела који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

извори загађења везани за експлоатацију и прераду минералних и других сировина (рудници, металургија, хемијска индустрија, прехранбена индустрија...), саобраћај (друмски, ваздушни, водени), извори загађења везани за трансформацију хемијске у неки други облик енергије (електране), комунални отпад (депоније, сметлишта...), пољопривредне делатности (запрашивање, ђубрење, велике фарме животиња).

Стање животне средине, дакле, један је од најзначајнијих фактора који утичу на здравствено стање становништва. Показатељи стања животне средине су квалитет ваздуха, квалитет воде, бука у животној средини, ниво полена у ваздуху, управљање отпадом, земљиште и присуство и бројност инсеката и глодара. Коришћени подаци су резултат досадашњих испитивања и мониторинга

На територији града Смедерева површина пољопривредног земљишта у државној својини, која је обухваћена Годишњим програмом заштите, уређења и коришћења пољопривредног земљишта за 2013. годину износи 2.157.66,38 ха.(881.65,43). Од наведене површине, 298,60 ха планирано је за давање у закуп према годишњим програмима. Пољопривредну производњу карактерише примат у воћарству, виноградарству, ратарству, сточарству и повртарству.⁴¹

Основни подаци

Дужина водоводне мреже (km) ¹	421	(2021)
Домаћинства прикључена на водоводну мрежу ¹	34593	(2021)
Дужина канализационе мреже (km) ¹	252	(2021)
Домаћинства прикључена на канализациону мрежу ¹	25050	(2021)
Територија под шумом (ha) ²	1518	(2020)
Пропорција територије под шумом* (%) ²	3	(2020)



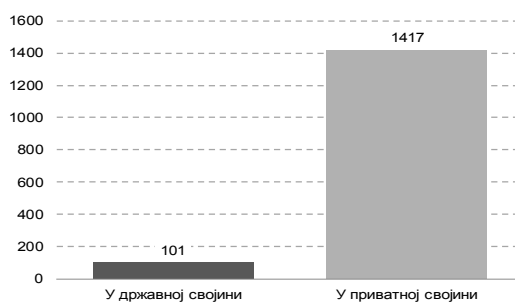
* Циљеви одрживог развоја - индикатор 15.1.1

Извор:

¹ Статистика и рачуни животне средине, РЗС

² Статистика шумарства, РЗС

Територија под шумом, 2020. (ha)



Извор: Статистика шумарства, РЗС

⁴¹ Стратегија развоја социјалне заштите града Смедерева за период од 2015-2019. године, преузето 7.5.2023. са: <https://www.savezosi.org/wp-content/uploads/2015/10/Strategija-razvoja-socijalne-zastite-grada-Smedereva-2015-2019.pdf>

Табела 24.

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора		
		2019	2020	2021
01. Површина	км ²	484	484	484
02. Територија под шумом	Хектар, ха	1518.6	1518.2	1518
03. Територија под шумом, као % укупне површине	%	3.1	3.1	3.1
04. Број насеља	Број	28	28	28

6.1. Квалитет ваздуха

На квалитет ваздуха у урбаним срединама утиче велики број термоенергетских постројења и индивидуалних котларница и ложишта, интензиван саобраћај у градским срединама, застареле технологије и ниска енергетска ефикасност енергетских и индустријских постројења, дифузно загађење из пољопривреде и др.

Основни извор загађења су емисије у ваздух PM_{2,5} и PM₁₀ суспендованих честица, сумпорних и азотних оксида, тешких метала, полицикличних ароматичних угљоводоника и других загађујућих материја из разних извора.

Најзначајнији извори загађења у граду Смедереву су HBIS GROUP Serbia Iron & Steel д.о.о. погон Смедерево, Радицац термо-енергетска постројења, кућна ложишта и, као и линијски – мобилни извори (саобраћај) и тачкасти извори (специфични загађивачи који у односу на своје карактеристике у оквиру микроцелина које их окружују могу да утичу на погоршање квалитета ваздуха–индустријска постројења, бензинске станице, гараже, пекаре, пржионице кафе, роштиљнице и др.).

Квалитет ваздуха се посебно погоршава током неповољних метеоролошких услова, током грејне сезоне и данима са повећаним интензитетом саобраћаја.

Поред присуства емитера загађујућих материја и климатских условљености, за стање квалитета ваздуха, значајан је и тип градње, висина зграда, положај и ширина улица и булевара, урбанистичка решења која ометају или омогућавају проветреност простора, природну циркулацију и мешање ваздушних маса.

Ове околности су посебно битне за уже градско језгро града Смедерева чија је основна карактеристика густо збијена компактна блоковска изградња претежно вишеспратних објеката, релативно уских улица (кањонски тип), са високим степеном изграђености и заузетости парцела и са релативно малом заступљеношћу зелених површина. Оваква организација простора условљава отежану транслокацију загађујућих материја ослобођених из бројних емитера у ужем градском језгру.

Квалитет ваздуха у граду Смедереву се прати у оквиру мониторинга у склопу Државне мреже станица Републике Србије и мреже мониторинга коју је успоставила локална самоуправа.

На територији града Смедерева у оквиру Државне мреже станица Републике Србије мониторинг загађујућих материја врши се на 3 аутоматске станице (Смедерево-центар, Смедерево-Царина, Смедерево-Радицац) и на два мерна места на којима се користе мануелне методе (Смедерево_1 - ЈП Градска стамбена агенција Смедерево, ул. Слободе бр. 10, и Смедерево_2 - Општа болница Смедерево).

На овим мерним местима у 2023 години свакодневно се мере се следећи параметри:

1. Смедерево-центар (SO₂, NO₂, PM 10 и PM 2.5)
2. Смедерево-Царина (SO₂, NO₂, CO)
3. Смедерево-Радицац (SO₂, NO₂, CO, O₃, PM 10 и PM 2.5)
4. Смедерево_1 (SO₂, NO₂, чађ)
5. Смедерево_2 (укупне таложне материје)

У оквиру мреже коју је успоставила локална самоуправа мониторинг квалитета амбијенталног ваздуха спроводи се на три мерна места:

1. „Раља” - домаћинство породице Ђорђевић, 44°35'82"N 20°58'27"E
свакодневно мерење концентрације суспендованих честица ПМ₁₀, сваки други дан садржај тешких метала (олово, арсен, кадмијум, никл-индикативна мерења) у суспендованим честицама ПМ₁₀ и сваки трећи дан садржај бензо(а)пирена-индикативна мерења;

2. „Центар за културу Смедерево” - 44°39'50"N 20°55'29"E
Индикативна мерења концентрације суспендованих честица ПМ₁₀, садржаја тешких метала (олово, арсен, кадмијум, никл) у суспендованим честицама ПМ₁₀ и садржаја полицикличних ароматичних угљоводоника (РАН) у суспендованим честицама ПМ₁₀ (бензо(а)пирен) три пута недељно (сваки други – трећи дан);

3. „Враново” - домаћинство породице Марковић, 44°36'12"N 20°59'09"E
Индикативна мерења концентрација суспендованих честица ПМ₁₀, садржаја тешких метала (олово, арсен, кадмијум, никл) у суспендованим честицама ПМ₁₀ и садржај полицикличних ароматичних угљоводоника (РАН) у суспендованим честицама ПМ₁₀ (бензо(а)пирен) три пута недељно (сваки други – трећи дан).

У граду Смедереву није успостављен мониторинг алергеног полена у ваздуху.

Табела 25: Приказ резултата одређивања ПМ 2.5 честица у периоду 2018-2022.

Мерно место	година				
	2018	2019	2020	2021	2022
Расположивост података %	92	91	95	86	/
Средња вредност µg/m ³	37	30	32	29	/
Прекорачење ГВ	да	да	да	да	/

Табела 26: Приказ резултата одређивања ПМ 10 честица у периоду 2018-2022.

Мерно место	година				
	2018	2019	2020	2021	2022
Расположивост података %	91	98	98	88	/

Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	53	36	38	36	/
Број дана прекорачења ГВ	146	70	76	68	/
Царина	2018	2019	2020	2021	2022
Расположивост података %	/	95	89	86	/
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	/	51	52	48	/
Број дана прекорачења ГВ	/	121	120	117	/
Радинац	2018	2019	2020	2021	2022
Расположивост података %	/	/	77	85	/
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	/	/	66	56	/
Број дана прекорачења ГВ	/	/	148	146	/
Раља	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	166	265	365	360
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	56,2	53	46	40	39
Број дана прекорачења ГВ	82	73	120	85	84
Враново	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	/	66	151	155	154
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	/	49	46	44	42,9
Број дана прекорачења ГВ	/	20	38	45	47
Смедерево-центар за културу	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	79	152	155	156
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	44,3	50	40	35	33,1
Број дана прекорачења ГВ	51	20	33	28	27

Табела 27: Приказ резултата одређивања бензо-а-пирена у периоду 2018-2022.

Раља	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	69	137	122	119
Средња вредност ng/m^3	1,53	1,4	1,0	<1,0	<1,0
Прекорачење циљне вредн.	Да	Да	Не	Не	Не
Враново	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	/	65	152	153	154
Средња вредност ng/m^3	/	0,7	<1,0	<1,0	<1,0
Прекорачење циљне вредн.	/	Не	Не	Не	Не

Смедерево-центар за културу	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	137	78	153	155	156
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	1,56	1,0	<1	<1,0	<1,0
Прекорачење циљне вредн.	Да	Не	Не	Не	Не

Табела 27: Приказ резултата одређивања азот диоксида у периоду 2018-2022.

Мерно место	година				
Центар	2018	2019	2020	2021	2022
Расположивост података %	87	96	97	100	/
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	31	32	24	27	/
Број дана прекорачења ГВ	0	0	0	0	/
Царина	2018	2019	2020	2021	2022
Расположивост података %	78	86	97	98	/
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	18	21	8	14	/
Број дана прекорачења ГВ	0	0	0	5	/
Смедерево_1	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	365	345	366	365	364
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	61	80	83	69	73
Број дана прекорачења ГВ	48	140	160	125	98

Табела 28 Приказ резултата одређивања сумпор диоксида у периоду 2018-2022.

Мерно место	година				
Центар	2018	2019	2020	2021	2022
Расположивост података %	/	97	96	100	/
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	/	23	19	18	/
Број дана прекорачења ГВ	/	0	0	0	/
Смедерево_1	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	365	350	366	359	364
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	31	24	23	33	38
Број дана прекорачења ГВ	2	1	0	1	0

Табела 29: Приказ резултата одређивања концентрација угљен-монооксида у периоду 2018-2022.

Мерно место	година				
Царина	2018	2019	2020	2021	2022
Расположивост података %	100	99	100	100	/

Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	0,54	0,59	0,51	0,43	/
Број дана прекорачења ГВ	0	0	0	0	/

Табела 30: Приказ резултата одређивања олова у периоду 2018-2022.

Раља	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	90	179	181	178
Средња вредност ng/m^3	5	10	23	31	2
Број дана прекорачења ГВ	0	0	0	0	0
Враново	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	/	66	151	153	154
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	/	14	32	7,4	2
Број дана прекорачења ГВ	/	0	0	0	0
Смедерево-центар за културу	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	79	152	155	156
Средња вредност ng/m^3	6	19	38	14	0,9
Број дана прекорачења ГВ	0	0	0	0	0

Табела 31: Приказ резултата одређивања арсена у периоду 2018-2022.

Раља	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	90	179	181	178
Средња вредност ng/m^3	1,8	<1,0	<1,0	<1,0	1,0
Прекорачење циљне вредн.	не	Не	Не	Не	Не
Враново	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	/	66	151	153	154
Средња вредност ng/m^3	/	<1,0	<1,0	<1,0	<1,0
Прекорачење циљне вредн.	/	Не	Не	Не	Не
Смедерево-центар за културу	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	79	152	155	156
Средња вредност ng/m^3	1,5	1,0	1,0	1,0	0,37
Прекорачење циљне вредн.	не	Не	Не	Не	Не

Табела 32: Приказ резултата одређивања кадмијума у периоду 2018-2022.

Раља	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	90	179	181	178

Средња вредност ng/m ³	0,34	0,1	1,0	0,2	<0,2
Прекорачење циљне вредн.	Не	Не	Не	Не	Не
Враново	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	/	66	151	153	154
Средња вредност ng/m ³	/	1,0	0,2	0,2	<0,2
Прекорачење циљне вредн.	/	Не	Не	Не	Не
Смедерево-центар за културу	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	79	152	155	156
Средња вредност ng/m ³	0,4	0,1	0,2	0,3	<0,2
Прекорачење циљне вредн.	не	Не	Не	Не	Не

Табела 33: Приказ резултата одређивања никла у периоду 2018-2022.

Раља	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	90	179	181	178
Средња вредност ng/m ³	2,4	0,5	2	2,0	<2,0
Прекорачење циљне вредн.	не	Не	Не	Не	Не
Враново	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	/	66	151	153	154
Средња вредност ng/m ³	/	3,1	4	2,0	<2,0
Прекорачење циљне вредн.	/	Не	Не	Не	
Смедерево-центар за културу	2018	2019	2020	2021	2022
Број података	140	79	152	155	156
Средња вредност ng/m ³	2,7	3,2	4	2,0	<2
Прекорачење циљне вредн.	не	Не	Не	Не	Не

Табела 34: Приказ резултата одређивања укупних таложних материја у периоду 2018-2022.

Мерно место	година				
	2018	2019	2020	2021	2022
Смедерево_2					
Број података	12	12	12	12	12
Средња вредност mg/m ³	209,9	182,6	244,0	316	248
Број прекорачења ГВ	0	0	1	2	2

Табела 35 Приказ резултата одређивања чађи у периоду 2018-2022.

Мерно место	година				
	2018	2019	2020	2021	2022
Смедерево_1					
Број података	365	350	366	359	364
Средња вредност $\mu\text{g}/\text{m}^3$	14	17	19	21	19
Број прекорачења ГВ	8	12	15	17	15

Резултати испитивања показују да је у периоду 2018-2022. ваздух у граду Смедереву био III категорије, односно прекомерно загађен ваздух, услед прекорачења граничних вредности суспендованих честица PM2.5, PM10, азот-диоксида и чађи. Поред ових загађивача чије су повишене концентрације детектоване током целог периода, у појединим годинама било је и других загађивача ваздуха: 2018 и 2019 сумпор-диоксид и бензо-а-пирен, а у периоду од 2020. До 2022. године, укупне таложне материје. Највећи број дана са прекораченим граничним вредностима забележен је за ПМ 10 честице и за азот-диоксид. За ове загађиваче на неким мерним местима забележена су и прекорачења средње годишње концентрације.

Највећи генератори аерозагађења у агломерацији Смедерево су: индустрија (железара и специфична загађења из индустрије), саобраћај (друмски), котларнице и индивидуална ложишта. Од осталих интензивнијих загађивача ваздуха треба издвојити: грађевинску делатност, комуналну делатност (транспорт и одлагање отпада), дивље депоније/сметлишта, трансмисију полутаната из окружења. Узроци аерозагађења су и неодговарајући степен јавне хигијене и реемисија.

Најугроженија подручја аерозагађењем су простор око индустријске зоне Железаре (насеља Радицац, Раља, Враново и Мала Крсна) и ужи центар града.

Планом квалитета ваздуха града Смедерева из 2018. године као једна од мера за побољшање квалитета ваздуха планирано је смањење аерозагађења пореклом из индустрије / привреде увођењем чистије производње, уградња уређаја за смањење емисија загађујућих материја на емитерима и опремање мерних места у складу са Уредбом о мерењима емисија загађујућих материја у ваздух из стационарних извора загађивања ("Службени гласник РС", број 5/2016).

Поред тога, план прописује мере за смањење аерозагађења пореклом од саобраћаја које обухватају подршку пројектима увођења „чистијег“ транспорта, увођење зеленог таласа, подизање зелених појасева (добре/високе апсорпције издувних гасова) дуж прометних саобраћајница, изградњу бицикличких стаза и проширење пешачке зоне у центру града.

За смањење аерозагађења пореклом од топлотних постројења и ложишта планирано је проширење система даљинског грејања, гасификација индивидуалних корисника, прелазак градских котларница на гас и биомасу, редовно одржавање градских котларница и повећање енергетске ефикасности.

Планом је предвиђено и смањење аерозагађења пореклом од комуналних делатности редовним одржавањем комуналне хигијене јавне инфраструктуре и јавних површина, одржавање градског сметлишта, санација градске депоније и уклањање дивљих депонија.

Остале активности обухваћене планом су: пошумљавање и озелењавање агломерације, смањење утицаја природних загађивача, мониторинг квалитета ваздуха у агломерацији (укључујући и алергени полен), подизање јавне свести о значају квалитета ваздуха, смањење аерозагађења од грађевинских делатности, смањење аерозагађења пореклом од пољопривреде и унапређење

институционалних ресурса и капацитета за добро управљање квалитетом ваздуха град Смедерево у складу са својим надлежности, активно утиче на спровођење мера за заштиту ваздуха из Плана квалитета ваздуха.

Закључак

Утицај честичног загађења ваздуха на здравље људи. Честице PM10 су веома значајне са аспекта на здравље утицаја на здравље. Здравствене последице повећаних концентрација честица у ваздуху могу бити вишеструке. Оне су одговорне за многе штетне здравствене ефекте код људи, нарочито код припадника осетљивих популационих група (хронични болесници, деца труднице, стари). Ефекти честица на здравље могу бити акутни и хронични. Штетни акутни ефекти на здравље од присуства повећаних концентрације честица у ваздуху огледају се у томе што људи са срчаним или плућним болестима (као што је застојна срчајна инсуфицијенција, обољења коронарних артерија, астма или хронична опструктивна болест плућа) стари и деца чешће посећују службе хитне помоћи, чешће одлазе на болничко лечење или у неким случајевима чак и умиру због енормног погоршања основне болести. Када су изложени загађењу честицама људи са срчаним обољењима могу доживети бол у грудима, палпитације (подрхтавање), кратко и плитко дисање, кашаљ и замарање. Загађење честицама може бити удружено са срчаним аритмијама, срчаним нападима, може повећати осетљивост за респираторне инфекције, погоршати постојеће респираторне болести као што су астма и хронични бронхитис. Оболели чешће користе услуге здравствене заштите и повећана је укупна потрошња лекова. Честа погоршања болести умањују квалитет живота ових особа. Повећане концентрације честица у ваздуху одговорне су за повећану смртност код кардиоваскуларних болесника и болесника који болују од респираторних болести.

6.2 Квалитет површинских и подземних вода, за пиће и вода за спорт и рекреацију

Град Смедерево снабдева се водом за пиће из градског водовода. Градски водовод чине фабрика воде у граду Смедереву са резервоарима на Царини, Златном брду, Карађорђевој брду, као и Фабрика воде у Шалинцу. Водовод Смедерево покрива територију од 85569 ЕС, са просечном специфичном потрошњом воде по становнику 125,5 литара на дан, проток воде у водоводној мрежи је 350 литара у секунди. Завод за јавно здравље Пожаревац редовно контролише квалитет воде за пиће из градског водовода у граду Смедереву. Динамика, број узорка и тражене анализе су дефинисане Правилником о хигијенској исправности воде за пиће („Сл.лист СРЈ”, број 42/98, 44/99 и „Сл. гласник РС“, број 28/2019) и уговором о пружању услуге узорковања. Вода за пиће у ЈКП Водовод Смедерево се контролише 10 пута месечно на 15 тачака. Градски водовод се налази у селима: Водањ, Ландол, Петријево, Удовице, Вучак која су редовне тачке узорковања градске туре. Ради се основна и периодична анализа села: Липе, Раља, Радинац и Враново имају сеоски водовод и контролишу се 3 пута месечно. Села: Сеоне, Мало Орашје, Бадљевица, Друговац, Суводол, Луњевац, Биновац, Михајловац, Врбовац, имају сеоски водовод и контролишу се 1 пут месечно. Остала села: Мала Крсна, Осипаоница, Скобаљ, Лугавчина и Сараорци нису на градском и сеоском водоводу и имају сопствене бунаре, који се контролишу само на лични захтев власника бунара. Потребна је редовна, планска контрола

бунара, док се не успостави водоводна мрежа, јер доступност адекватне количине и квалитета воде за пиће један је од показатеља хигијенског нивоа и стандарда насеља уопште!

Редован мониторинг и контрола вода из градског водовода Смедерево је хигијенски исправна и здравствено безбедна. Вода из свих сеоских водовода је хигијенски исправна и здравствено безбедна, изузев воде у соским водоводима Мало Орашје и Бадљевица, које је физичко-хемијски неисправна због повећане концентрације амонијака, који је минералног порекла зато што је водоизвориште из артешких бунара. Вода у тим селима може да се користи за санитарно-хигијенске потребе (купање, прање и заливање), али не може да се користи за пиће и припрему хране.

Табела 36:Квалитет воде за пиће из градског водовода

година	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорка	% ф.х. неисправних узорка	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорка	% мб. неисправних узорка
22	2221	200	9%	2221	70	3,15%
21	1981	173	8,73	1980	36	1,81%
20	1969	201	10,20%	1977	53	2,68%
19	2042	181	8,86%	2052	20	0,96%
18	2078	209	10,06%	2091	20	0,96%

Потенцијални ризици и проблеми у вези са водоснабдевањем су дезинфекција жавеловом водом, и повишене вредности за гвожђе и манган који су присутни због конфигурације терена и повишене вредности амонијака ако је водоизвориште из артерских бунара.

Јавне чесме

Завод за јавно здравље у Пожаревцу на основу уговора са управом града Смедерева контролише квалитет воде на јавним чесмама 2 пута годишње. Последње узорковање било је у октобру 2022 године.

Табела 37: Квалитет воде на јавним чесмама

ИСПРАВНЕ	МИКРОБИОЛОШКИ НЕИСПРАВНЕ	ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ НЕИСПРАВНЕ	ФИЗИЧКО-ХЕМИЈСКИ МИКРОБИОЛОШК и
Ј.Ч. Сегде Радицац	Ј.Ч. на путу Раља-Колари	Ј.Ч.Монопол (мутноћа, мирис)	Ј.Ч.Вучак (нитрати и мб)
Ј.Ч. код старачког дома	Ј.Ч. Колари	Ј.Ч. у кругу болнице (повишен ph, амонијак)	Ј.Ч. Суводол (нитрати и мб)
Ј.Ч. Јелен До горња		Ј.Ч.Ј.Змај (нитрати)	
Ј.Ч. Јелен До код иконе		Ј.Ч. испред пекаре (нитрати)	

Ј.Ч. у Друговцу		Ј.Ч. Булине воде (нитрати)	
		Ј.Ч. иза пекаре (нитрати)	
		Ј.Ч. Раља (мирис)	
		Ј.Ч. Водањ (амонијак и мирис)	
		Ј.Ч. Сараорци (повишен рh, амонијак и мирис)	
		Ј.Ч. Лугавчина (амонијак и мирис)	
		Ј.Ч. Скобаљ (мирис)	
		Ј.Ч. Осипаоница (амонијак)	

Јавне чесме су нестабилни алтернативни водни објекти. Препорука је користити за пиће воду из градског водовода, која је хигијенски исправна и здравствено безбедна.

Јавне чесме могу бити артерски бунари и каптирани извори. Артерски бунари су на дубини од 100 м и они углавном имају повишену концентрацију амонијака минералног порекла. Артерски бунари су углавном микробиолошки стабилни. Каптирани извори су нестабилни водни објекти склони микробиолошком загађењу од стране људи и животиња, зато би било пожељно урадити дезинфекцију хлоринаторима и одржавати каптажу уредно и избетонирано како би се спречило загађење.

Вода за пиће мора бити физичкохемијски и микробиолошки исправна-здравствено безбедна!

Вода за пиће када је физичко хемијски неисправна, а микробиолошки исправна, она се може користити искључиво за санитарнохигијенске потребе тј. за одржавање личне хигијене, прање судова, веша, прање воћа и поврћа, које се накнадно после прања испере здравствено безбедном водом за пиће, као и за одржавање стамбених и радних просторија. Таква вода не сме се користити за пиће и припрему хране. Физичко- хемијску неисправност физичка лица не могу да коригују, јер је тај процес захтеван и скуп.

Вода за пиће када је физичко хемијски исправна, а микробиолошки неисправна, не сме се користити ни за санитарнохигијенске поребе ни за пиће и припрему хране. Микробиолошка неисправност се може поправити дезинфекцијом, или пак обичним кувањем.

Оно што ми можемо да урадимо је да одржавамо околину јавних чесама уредно, да не бацамо отпатке, и да склањамо пвц кесе из околине, Тако ћемо дати свој скромни допринос. Морамо да чувамо воду и водне објекте, зато што је вода извор живота.

Квалитет воде за пиће у школама

Школски објекти могу да буду прикључени на градски или сеоски водовод, или да имају своје водне објекте. Уколико школа има властити водни објекат, по закону квалитет воде за пиће се контролише минимум 4 пута годишње. Завод за јавно здравље Пожаревац извештаје о испитивању квалитета вода за пиће из школа, шаље наручиоцу испитивања централној школи, а у случају нађених неисправности извештава се локална Санитарна инспекција. Мора постојати обавештење да вода није за пиће. Ако је вода неисправна, онда се мора обезбедити хигијенски

исправна и здравствено безбедна вода за пиће и припрему хране у школским кухињама. Уколико је школа прикључена на градски или сеоски водовод, квалитет се контролише у тим водоводима, динамиком која је одређена Правилником о хигијенској исправности воде за пиће („Службени лист СРЈ“ бр. 42/98, 44/99 и 28/2019).

Табела 38: Квалитет воде за пиће у школама које се снабдевају водом из сопственог бунара

година	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорка	% ф.х. неисправних узорка	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорка	% мб. неисправних узорка
22	61	29	47,54%	60	6	10%
21	50	16	32%	50	5	10%
20	12	4	33,33%	13	2	15,4
19	24	7	29,17%	25	3	12%
18	34	14	11,4%	35	4	11,4%

Најчешћи узрок неисправности воде за пиће у индивидуалним бунарима у школама је физичко-хемијска неисправност због повишених вредности нитрата, амонијака и микробиолошка неисправност због присуства аеробних и бактерија фекалног порекла.

Нитрати и нитрити из воде за пиће могу изазвати низ обољења, од којих су најзначајнија метхемоглобинемија (једна врста анемије) и нека обољења дигестивног система (гастритис, карцином код јако високих концентрација нитрата и код вишегодишње употребе). Водом се могу пренети изазивачи хепатитиса, менингитиса, полиомијелитиса, дизентерије, цревни паразити и ентеро вируси .

Купалишта

Град Смедерево поседује два купалишта: Дунав Југово и Шалиначко језеро, која су настала од реке Дунав. Река Дунав на основу Правилника о параметрима еколошког и хемијског статуса површинских вода и параметрима хемијског и квантитативног статуса подземних вода („Сл.гласник РС“, број74/2011) припада Типу 1, а купалишта Дунав Југово и Шалиначко језеро углавном се налазе у граници између II и III класе еколошког статуса, који дозвољава да се купалишта користе за купање и рекреацију. Завод за јавно здравље Пожаревац контролише квалитет воде на 2 купалишта. Динамика је 1 пут месечно у летњем периоду (од јуна до августа). Купалишта Дунав Југово и Шалиначко

Резултати се тумаче на основу Уредбе о граничним вредностима загађујућих материја у површинским и подземним водама и седименту и роковима за њихово достизање („Сл. гласник РС“, број 50/12) и Правилника о параметрима еколошког и хемијског статуса површинских вода и параметрима хемијског и квантитативног статуса подземних вода („Сл. гласник РС“, број 74/11).

Табела 39: Квалитет воде за купање из купалишта Шалиначко језеро

година	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорака	% ф.х. неисправних узорака	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорака	% мб. неисправних узорака
22	3	-	-	3	1	33,33
21	3	-	-	3	-	-
20	2	-	-	2	-	-
19	3	-	-	3	-	-
18	2	-	-	2	-	-

Табела 40: Квалитет воде за купање из купалишта Дунав Југово

година	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорака	% ф.х. неисправних узорака	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорака	% мб. неисправних узорака
22	3	1	33,33	3	3	100%
21	3	-	-	3	-	-
20	2	-	-	2	2	100%
19	3	-	-	3	3	100%
18	2	-	-	2	1	50%

Базени

Тумачење резултата се врши на основу Правилника о здравственој исправности базенских вода („Службени гласник РС”, бр. 30/2017 и 97/2017). Завод за јавно здравље у Пожаревцу контролише квалитет воде за купање на базенима: ЈП Спортски центар Смедерево (2 базена отвореног типа), Advena lux doo и EVANSIONE DOO Смедерево- Југово (један базен отвореног типа). Динамика узорковања је 1 пут недељно у периоду купања на отвореном.

Табела 41: Квалитет воде за купање на базену ЈП Спортски центар Смедерево

година	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорака	% ф.х. неисправних узорака	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорака	% мб. неисправних узорака
--------	--	-------------------------------	----------------------------	--	------------------------------	---------------------------

22	22	10	45,5%	20	-	-
21	20	11	55%	20	2	10%
20	24	3	12,5%	24	-	-
19	29	9	31,03%	29	-	-
18	17	6	35,29%	17	-	-

Табела 42:Квалитет воде за купање на базену Advena lux doo Смедерево-хотел Хамбург

година	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорака	% ф.х. неисправних узорака	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорака	% мб. неисправних узорака
22	10	9	90%	10	1	10%
21	9	6	66,67%	9	-	-
20	3	1	33,34%	3	-	-
19	10	8	80%	10	-	-
18	4	1	25%	4	-	-

Квалитет воде за купање на базену EVANSIONE DOO Смедерево- Југово

го ди на	Број испитиваних узорка за ф.х анализу	Број ф.х. неисправних узорака	% ф.х. неисправних узорака	Број испитиваних узорка за мб. анализу	Број мб. неисправних узорака	% мб. неисправних узорака
22	3	2	66,67%	3	-	-
21	8	2	25%	8	-	-
20	6	2	66,67%	6	-	-
19	8	7	87,5%	8	-	-
18	3	2	66,67%	3	-	-

6.3. 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", број 36/09, 88/10, 14/16, 95/2018 - др. закон) и Стратегији управљања отпадом Републике Србије 2010-2019. отпад је свака материја или предмет који власник одбацује, намерава или мора да одбаци.

Врсте отпада :

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

- **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.
- **Инертан отпад** је отпад који није подложен било којим физичким, хемијским или биолошким променама; не раствара 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; не поседује ни једну од карактеристика опасног отпада (акутна или хронична токсичност, инфективност, канцерогеност, радиоактивност, запаљивост, експлозивност) задржај загађујућих материја у његовом воденом екстракту не прелази.

-- **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 запаљиве гасове, 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 је опасан отпад био или јесте упакован.

Јавно комунално предузеће „Зеленило и гробља" Смедерево основано је 5.4.2011.

године, по Одлуци о оснивању донетој од стране Скупштине Града Смедерева.

Дана 9.9.2016. године, усвојена је статусна промена припајања, при чему су се ЈКП „Чистоћа Смедерево" и ЈКП „Пијаце Смедерево" припојили ЈКП Зеленило и гробља Смедерево и сада послује као једно предузеће.

Град Смедерево је основао Јавно комунално предузеће Зеленило и гробља Смедерево ради обезбеђивања услова за обављање комуналних делатности на територији града Смедерева: одржавања јавних и других зелених површина, зоохигијене, искључивог права на управљање гробљима и погребне услуге, управљање комуналним отпадом и управљање пијацама.

Радна јединица „Чистоћа" Смедерево врши сакупљање комуналног и инертног отпада на територији града Смедерева.

Редовне услуге које РЈ Чистоћа пружа својим грађанима су сакупљање комуналног отпада, његово одвожење, третман и безбедно одлагање, укључујући управљање, одржавање, санирање и затварање депонија, као и селекцију секундарних сировина и одржавање, њихово складиштење и третман, затим чишћење и прање асфалтираних, бетонских, поплочаних и других површина јавне намене, прикупљање и одвожење комуналног отпада са тих површина, одржавање и пражњење посуда за отпатке на површинама јавне намене, послове превентивног уклањања и депоновања отпада са јавних површина, чишћење снега и леда са коловоза градских улица, тротоара и саобраћајних површина, аутобуских стајалишта, банкина и ригола.

Број домаћинстава којима се пружају услуге одношења отпада (број корисника услуга) на територији града Смедерева је 18 147, од укупно 20 948 регистрованих домаћинстава, што представља 86,6% покривености.

За села Вучак и Радинац, која су делимично обухваћена организованим системом сакупљања отпада, проценат покривености је много мањи (Вучак 22,9% и Радинац 19,6%).

Табела 43. Количине комуналног отпадау граду Смедереву (Извор: ЈКП Зеленило и гробља Смедерево)

Насеље	Површина (km ²)	Становништво	Број домаћинстава	Количина отпада 2018.	
		2011		Количина отпада t/дан	
Бадљевица	8.03	374	125	није покривено системом	
Биновац	8.16	428	143	није покривено системом	
Водањ	13.87	1206	402	није покривено системом	
Враново	16.91	2690	897	није покривено системом	
Врбовац	15.28	1020	340	није покривено системом	
Вучак	8.79	1890	630	621	0.9
Добри до	17.6	971	324	није покривено системом	
Друговац	25.85	1566	522	није покривено системом	
Колари	10.04	1089	363	није покривено системом	
Ландол	12.31	1149	383	није покривено системом	
Липе	34.62	3077	1026	није покривено системом	
Луњевац	8.28	563	188	није покривено системом	
Лугавчина	33.5	3078	1026	није покривено системом	
Мала Крсна	12.81	1552	517	није покривено системом	
Мало Орашје	16.42	994	331	није покривено системом	
Михајловац	34.25	2656	885	није покривено системом	
Осипаоница	41.2	3560	1187	није покривено системом	
Петријево	6.5	1451	484	није покривено системом	
Радинац	13.97	5428	1809	1,783	0.9
Раља	7.51	1209	403	није покривено системом	
Сараорци	19.17	2107	702	није покривено системом	
Сеоне	10.51	956	319	није покривено системом	
Скобаљ	23.55	1614	538	није покривено системом	
Смедерево	38.48	64175	21392	28,109	1.2
Суводол	11.85	788	263	није покривено системом	
Удовице	11.2	1837	612	није покривено системом	
Шалинац/Кулич	17.19	790	263	није покривено системом	
УКУПНО	477	44.108		30,513¹⁶	

Количине и карактеристика отпада који генеришу насеља у граду као и индустријска производња у току одређеног временског периода, представљају основне податке неопходне за организовање управљања отпадом на одређеној територији. Ови подаци представљају полазну основу у процесу планирања управљања отпадом.

ЈКП ЗЕЛЕНИЛО И ГРОБЉА Смедерево води евиденцију о количинама отпада које се преузимају из домаћинстава и индустријских комплекса, али нема мерења (мостна вага) на улазу у депонију и количине се процењују. Такође, на самој депонији у Годоминском пољу нема појединачне евиденције количине: доведеног отпада, земље и шута, гума, лима.

Табела 44: Број домаћинстава обухваћен сакупљањем отпада⁴²

Смедерево	17747
Вучак	120
Радинац	280
Укупно	18147

Без обзира на позитиван растући тренд у области селекције отпада на месту настанка, унапређену свест грађана, економски оправдану тржишну вредност сакупљене секундарне сировине, функционисање система за сакупљање и транспорт, довољно рециклажних капацитета, увек ће један део отпада који нема употребну вредност морати да се трајно одложи на депонију.

Депоноване комуналног отпада града Смедерева врши се на депонији у напуштеном кориту реке Језаве у Годоминском пољу, површине 5 ha (2 km од центра града). Послове на депонији обавља укупно 4 запослених који су организовани у једној смени (по потреби 2 смене). Дневно се одлаже око 220 т комуналног отпада, при чему се не врши његово разврставање на депонији - сметлишту.

Прилазна саобраћајница је делимично асфалтирана, без видљивих упозоравајућих знакова за учеснике у саобраћају на тој деоници, које мере опреза морају да примењују при вожњи на таквом путу. Око депоније није постављена заштитна ограда, па је омогућен неометан приступ свим лицима која врше сакупљање секундарних сировина и другим лицима која одлажу отпад, као и животињама које разносе отпад по околном земљишту. Услед недостатка заштитне ограде, као и покривке инертним материјалом долази до разношења отпада услед дејства ваздушних струја.

Ова депонија је нехигијенска, непрописно регулисана и без дозволе за коришћење, па тиме не испуњава основне здравствене и еколошке услове за коришћење. Као последица таквог стања јавља се угрожавање подземних вода (дренажни канал пролази на само 10-15m од појединих бунара), загађивање ваздуха и земљишта.

Поред Годоминског поља, у граду Смедереву је регистровано 58 "дивљих" депонија и велики број нерегистрованих одлагалишта комуналног отпада, од којих ни једно не испуњава услове за локацију на основу Правилника којим се ова област регулише. Поједини водотоци, као што су Језава, Раља, Петријевски поток, Удовички (шумски) поток, постали су депоније различитог отпадног материјала.

У току 2019. године акредитована лабораторија Завода за јавно здравље Пожаревац, Центар за хигијену и хуману екологију, извршило је узорковање подземне воде⁴³ на депонији Годоминско поље. Узорковање је на 1. месту - пијезометар код портирнице.

Анализа резултата је показала мутноћу узорка, повећану концентрацију амонијум јона (као И), вредности НРК и ВРК (утицаји органских једињења), испарења и повећану концентрацију суспендованих материја у узорку подземне воде. Микробиолошка анализа је показала присуство бактерија у узорку.

⁴² Извор: ЈКП Зеленило и гробља Смедерево

⁴³ Извештај о испитивању бр ОУ628 од 07.08.2019. године

Прикупљање рециклабилног отпада (у овом тренутку се сакупља само ПЕТ амбалажа, картон, папир и канцеларијски отпадни папир) се спроводи на целом градском подручју. За сакупљање су постављена 62 жичана контејнера на 32 локације у граду, као и 17 контејнера у 10 сеоских месних заједница (Биновац, Врбовац, Орашје, Ландол, Суводол, Друговац, Сараорци, Скобаљ, Осипаоница и Михајловац).

Најзначајнији генератори индустријског отпада на подручју града Смедерева су HBIS GROUP SERBIA IRON AND STEEL, Messer Tehnogas AD и АД "Милан Благојевић - МБС", од чега отпад железаре представља 90% укупне количине. Индустријски генератори су у обавези да збрињавају врсте настале у сопственим процесима, тако да није евидентирано присуство ове врсте отпада током израде Плана. Предузећа на територији града Смедерева, у својим технолошким процесима, користе око 180 врста опасних материја врло различитих физичко – хемијских својстава. Оне се чувају у прописаним складиштима генератора, али увек постоји ризик од хемијског акцедента, јер употреба опасних материја узрокује и продукцију отпада.

Проблем индустријског отпада и опасног отпада у граду Смедереву је специфичан по великом броју малих, средњих и великих хетерогених загађивача. Неке врсте отпада су изразито канцерогене, као што је случај са пираленима (аскарел) уљима C12H (18- х)Clx.

Ситуација на територији града Смедерева, када је отпад животињског порекла у питању, је на нивоу просека у републици Србији. На неким дивљим сметлиштима уочени су остаци угинулих и бачених животиња и трагови конфискаата од клања стоке. Приликом анализе стања, од пресудне важности је сакупити веверодостојне податке о количинама појединачних категорија СПЖП⁴⁴, као што су број угинућа, телесна маса угинулих животиња, количине и врсте кланичног отпада и друго. Процена количина СПЖП које се очекују да ће настати на одређеном подручју, такође је веома важан показатељ оправданости успостављања система управљања овом врстом отпада.

За потребе управљања отпадом животињског порекла, у граду Смедереву је изграђен објекат (постројење)⁴⁵ који омогућава ефикасну прераду животињског отпада на еколошки прихватљив начин и који омогућава нова радна места.

Неправилно поступање са СПЖП је озбиљан проблем. Њихово депоновање на депонијама и "дивљим" депонијама, као и неконтролисано одлагање на јавним површинама представљају не само поступање изван законског оквира, већ и перманентну опасност по здравље грађана.

Из године у годину град Смедерево се суочава са проблемом паса луталица. Осим еколошког, проблем има и своје социјалне, епидемиолошке, епизоотиолошке, естетске и економске аспекте.

За решавање проблема паса луталица, дератизације и дезинсекције одговорно је ЈКП „Зеленило и гробља“ Смедерево, тј. Радна јединица „Санитација и зоохигијена“ која спроводи мере контроле и смањења популације штетних организама, глодара и инсеката спровођењем мера дезинфекције, дезинсекције и дератизације на површинама јавне намене и контроле и смањења популације напуштених паса и мачака.

Радна јединица Санитација и зоохигијена има задатак да се стара о псима луталицама смештеним у постојећим боксевима. Она по налогу Комуналне инспекције врши уклањање паса луталица са јавних површина и њихов смештај, који подразумева исхрану, као и све неопходне ветеринарске услуге.

⁴⁴ СИСТЕМ ЗА САКУПЉАЊЕ СПОРЕДНИХ ПРОИЗВОДА ЖИВОТИЊСКОГ ПОРЕКЛА

⁴⁵ Пројекат је финансирала ЕУ и Аустријска развојна агенција кроз програм „Друштвено економски развој у Дунавској регији“, а суфинансиран је од Националне агенције за регионални развој града Смедерева и општине Ковин

Локална самоуправа има законску обавезу сакупљања уинулих животиња са јавних површина и из објеката за узгој и обавезу изградње међуобјеката за њихово привремено складиштење. Зоохигијенска служба је дужна, када је то потребно, да обезбеди превоз леша са места уинућа до објекта за преглед лешева или за сакупљање, прераду или уништење, као и да обезбеди дезинфекцију места уинућа, возила и опреме.

Управљање посебним токовима отпада и амбалажним отпадом на територији града Смедерева није организовано и затечено стање доказује да се овај отпад у највећој мери одлаже са комуналним отпадом на депонију Годоминско поље или на „дивље депоније“.

У циљу усклађивања са постојећом законском регулативом, неопходно је проценити или што тачније утврдити количине ових врста отпада.

Тачна евиденција за све наведене токове у овом поглављу за територију града Смедерева не постоји.

Медицински отпад је хетерогена мешавина комуналног отпада, инфективног, патоанатомског, фармацеутског и лабораторијског отпада, дезинфицијенаса и амбалаже, као и хемијског отпада.

Управљање отпадом је у потпуности усклађено са законском регулативом. Општа болница Смедерево је у 2014. години израдила Процедуру управљања отпадом, за све препознате категорије, као и обавезе учесника у систему управљања отпадом.

Збрињавање отпада који садржи азбест у Републици Србији, па ни у граду Смедереву, није решено. Не постоји евиденција о количинама, нити план елиминације ове врсте отпада. Азбест се у највећој мери налази у отпаду од рушења, у композитној структури, без издвајања као посебне категорије

6.4. Квалитет отпадних вода

Отпадне воде могу контаминирати водоводни систем, воде које се користе у сврху спорта и рекреације, воде које се користе у пољопривредне сврхе итд. Ово посебно долази до изражаја у ванредним ситуацијама. У току поплавног таласа у мају 2014. године у Републици Србији је дошло до контаминације водоводних система у 22 града/општине, што је довело до неисправности воде за пиће.

Табела 45:

Број контролисаних фирми (индустријских погона)на територији Града Смедерева	Укупан број испитаних узорак отпадних вода	Број узорак отпадних вода чији квалитет одговара прописаним нормама	Број узорак отпадних вода чији квалитет није усклађен са прописаним нормама	Најчешћи узрок неусклађености квалитета отпадних вода са прописаним нормама
10	38	17	21	Суспендоване материје,БПК5,ХПК, фосфати,укупан неоргански азот, O ₂ , NH ₄ ⁺

6.5. Присуство и бројност инсеката и глодара

Инсекти и глодари су преносиоци многих заразних болести. Иако је маларија у нашој земљи искорењена 1964. године, наша земља је од стране СЗО означена пријемчивом за маларију јер велики водени погодују одржавању и размножавању комараца који преносе маларију. Још једна болест коју преносе комарци јесте грозница Западног Нила, од које је у периоду 2012-2015. године преминуло 56 особа. У Србији људи оболевају и од болести које се преносе крпељима (Лајмска болест и крпељски менингоенцефалитис). Присутна је и хеморагијска грозница са бубрежним синдромом, коју преносе глодари. Стопа обољевања од ове болести у 2014. години два пута је већа у односу на 2013. годину, чему су допринеле поплаве током 2014. године, које су довеле до повећања густине популације мишоликих глодара. И туларемију тзв. Зечија грозница) преносе мишолики глодари, мада су у Европи крпељи главни преносиоци ове заразне болести.

Због присуства глодара и инсеката град Смедерево издваја средства из буџета за третирање комараца и постављање мамаца за глодаре.

Послови дератизације на територији града Смедерева обављају се у складу са годишњим Програмом систематске дератизације и на основу Уговора закљученог са изабраним пружаоцем услуге дератизације.

Контролу послова дератизације обављају представници Одељења за имовинско правне и комуналне послове, Групе за комуналне послове и послове заштите животне средине, Градске управе града Смедерева.

Послови дератизације обављају се биоцидним производима

Систематском дератизацијом обухваћено је:

- индивидуална домаћинства	15.300 сеоских
- индивидуална домаћинства	19.100 градских
- подруми зграда за колективно становање	400 објеката
- средње и основне школе	25 објеката
- предшколске установе	10 објеката
- остале установе	50 објеката
- здравствене установе у граду и селима	43 објекта
- задруге по селима	10 објеката
- пекаре	50 објеката
- трговински и угоститељски објекти	650 објеката
- канализациона мрежа (шахте).....	2.500 комада
- градска сметлишта	11 ha
- дивље депоније	4 – 5 ha
- зелене површине	18 ha
- зелене пијаци	8,8 ha
- гробља	11 ha
- приобаље реке Дунав	2,3 km
- Тврђава	11 ha

Обављена се и дератизација шахти постављањем 2 500 парафинских мамаца.

У току спровођења систематске дератизације врши се сондажна теренска испитивања стања бројности глодара, што за циљ има мапирање најугроженијих делова града Смедерева, како би се интензивирало сузбијање глодара са повећаном бројношћу.

Послови дезинсекције на територији града Смедерева обављају се у складу са годишњим Програмом систематске дезинсекције и на основу Уговора закљученог са изабраним пружаоцем услуге.

Контролу послова дезинсекције обављају представници Одељења за имовинско правне и комуналне послове, Групе за комуналне послове и послове заштите животне средине и Одељења за инспекцијске послове, на основу достављених оперативних планова.

Систематска дезинсекција на територији града Смедерева обавља се кроз послове сузбијања крпеља, регистрованим препаратом ICON 10 CS у два третмана са земље на површини од по 50 хектара на локалитетима: приобаље Дунава (Веслачки клуб) и Језаве (Марина), Тврђава, градски паркови, дворишта школа и предшколских установа, круг Опште болнице и здравствених амбуланти, црквена дворишта и спортски терени и дворишта осталих установа на територији града Смедерева.

Након систематске дезинсекције врши се испитивање ефикасности сузбијања крпеља, мерењем бројности (флаг методом)-пре изведеног третмана и после а после третмана.

Дезинсекцијасе даље наставља сузбијањем комараца ларвицидним и третманом одраслих форми комараца.

Ларвицидни третман обављен је регистрованим препаратом VECTOBAC WG на укупној површини од 1800 ha из ваздуха и препаратом LARVASTOP ZG на укупној површини од 1000 ha са земље.

6.6 Безбедност хране

Завод за јавно здравље Пожаревац је током 2022. године узорковао 57 намирница у вртићима, од којих је 3 било неисправно (5,26%) и 461 брисева од којих је 7 било неисправно (1,52%). Током 2022. године није било узорковања намирница у школама, узето је 26 брисова од којих је 1 био неисправан (3,85%).

Претходних година није било епидемија раширених храном у објектима друштвене исхране.

6.7 Бука у животној средини

Бука је специфични облик загађења у савременом свету. Проблем буке почиње са почетком урбанизације и све већим развојем градова, акао 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 или штетан звук.

Извори буке у животној средини из природе (удар грома, водопади, јаки ветрови, 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 кардио-васкуларне 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 и до погоршања већ постојећих менталних поремећаја. Најважнији ефекти буке на кардио-васкуларни 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 Смедерева. Према максимално допуштеном нивоу буке, подручје града Смедерева подељено је на 6 зона.

Табела 46: Граничне вредности индикатора буке на отвореном простору по зонама

Зона	Намена простора	Ниво буке у dB (A)	
		За дан и	За ноћ
1.	Подручја за одмор и рекреацију, болничке зоне и опоравилишта, културно-историјски локалитети, велики	50	40
2.	Гуристичка 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
6.	Индустријска, складишна и сервисна подручја и транспортни герминали без стамбених зграда	На граници ове зоне бука не сме прелазити граничну вредност у	

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 основу добијених резултата мерења буке у животној средини за сваки појединачно измерени основни индикатор буке за дан, вече и ноћ извршена је оцена измерених вредности у односу на дефинисане граничне вредности.

Мерно место	Период мерења буке	L _{day} (dB)	L _{day} (dB)	L _{evening} (dB)	L _{night} (dB)	L _{night} (dB)	Оцена		
							Дан	Вече	Ноћ
ММ 1	18.10. - 19.10.2022	44,23	38,77	45,35	42,40	37,79	НП	НП	НП
ММ 2	18.10. - 19.10.2022	57,76	58,78	58,24	50,12	33,76	НП	НП	НП
ММ 3	19.10. - 20.10.2022	72,18	61,69	60,93	60,53	53,21	П	П	П
ММ 4	18.10. - 19.10.2022	67,66	68,15	66,69	62,21	58,75	П	П	П
ММ 5	19.10. - 20.10.2022	59,66	61,88	61,02	56,60	54,50	П	П	П
ММ 6	18.10. - 19.10.2022	63,82	59,54	62,18	57,52	52,27	П	П	П
ММ 7	20.10. - 21.10.2022	63,94	61,66	56,86	52,79	52,16	НП	НП	НП
ММ 8	20.10. - 21.10.2022	65,64	65,49	64,81	59,21	50,77	П	П	П
ММ 9	19.10. - 20.10.2022	64,54	65,31	64,34	60,47	53,63	П	П	П
ММ 10	19.10. - 20.10.2022	44,11	57,59	47,45	46,26	36,96	П	НП	П
ММ 11	20.10. - 21.10.2022	54,40	57,31	53,94	48,07	37,19	НП	НП	НП
ММ 12	20.10. - 21.10.2022	66,57	64,56	62,86	52,56	50,50	П	НП	НП

П – Прелази граничну вредност индикатора буке

**НП – Не прелази граничну вредност индикатора буке

Мониторинг буке

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

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

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

Закон о заштити од буке у животној средини - („Сл. гласник РС“, број 96/2021), Правилник о методама мерења буке, садржини и обиму извештаја о мерењу буке („Сл. гласник РС“, број 72/2010), Уредба о индикаторима буке, граничним вредностима, методама за оцењивање индикатора буке, узнемиравања и штетних ефеката буке у животној средини („Сл. гласник РС“, број 75/2010), SRPSISO 1996-1 Описивање, мерење и оцењивање буке у животној средини - Основне величине и процедуре оцењивања, SRPSISO 1996-2 Описивање, мерење и оцењивање буке у животној средини - Одређивање нивоа буке у животној средини.

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

Мерење нивоа буке на територији града Смедерева спроводи се на основу Уговора потписаног од стране града Смедерева и Завода за јавно здравље Панчево.

Годишњим програмом мониторинга стања нивоа буке на територији града Смедерева за 2020. годину обухваћено је 12 мерних места - по 2 мерна места у свакој од наведених зона:

1. Подручја за одмор и рекреацију, болничке зоне, културно-историјски локалитети, велики паркови;
2. Туристичка подручја, мала и сеоска насеља, кампови и школске зоне;
3. Чисто стамбена подручја;
4. Пословно-стамбена подручја, трговачко-стамбена подручја и дечија игралишта;
5. Градски центар, занатска, трговачка, административно-управна зона са становима, зоне дуж аутопутева, магистралних и градских саобраћајница;
6. Индустриска, складишна и сервисна подручја, подручја око аутобуске и железничке станице; а у складу са Законом о заштити од буке у животној средини („Службени гласник РС“, број 96/2021) и Уредбом о индикаторима буке, граничним вредностима, методама за оцењивање индикатора буке, узнемиравања и штетних ефеката буке у животној средини („Службени гласник РС“, број 75/2010).

Табела 47: Резултати мерења буке у пролећној кампањи (21.5. и 22. 5.2020. године):

р.б.	Улица	зона	дан (гранична)	дан (измерена)	ноћ (гранична)	ноћ (измерена)
1.	Кнеза Михаила, Општа болница Смедерево	1	50	65	40	61
2.	Ђуре Даничића, Спортски центар	1		61		58
3.	Тврђава	2	50	45	40	53
4.	Економск-трговинска	2		64		58

	школа					
5.	насеље "Милоја Ђака"	3	55	66	45	62
6.	Ратних војних инвалида - Царина	3		54		39
7.	Доситеја Обрадовића, вртић –Пчелица	4	60	57	50	53
8.	Радосава Мирковића-вртић "Бамби"	4		61		54
9.	Краља Петра, на изласку из пешачке зоне, кафић "Африка"	5	65	61	55	61
10.	Карађорђева и Кнеза Михаила	5		68		68
11.	Шалиначка бб - ватрогасни дом	6	65	67	55	60
12.	Угао Смедеревске и Спасоја Пејановића - Радинац	6		67		54

Нивои комуналне буке регистровани током пролећне кампање у 2020. години и даље су високи и на 5/12 мерних места и за дан и за ноћ премашују прописане вредности. Само на једном мерном месту није забележено прекорачење граничних вредности у свим референтним периодима (ул. Ратних војних инвалида - Царина).

Прекорачење дозвољеног нивоа буке током дана и ноћи је 0-21 Db, што је на приближно истом прошлогодишњем нивоу. У просеку највећа прекорачења дозвољених нивоа констатују се у стамбеним зонама и зонама дуж прометних саобраћајница.

Изнад граничних вредности на 5 мерних места у свим референтним периодима (дан, вече, ноћ) и то мерна места улица Кнеза Михаила –Дом здравља Смедерево; раскрсница Ул.Карађорђево и Кнеза Михаила; ул.Ђуре Даничића-Спортски центар; Економско-трговинска школа и Ламела 4/2.

Апсолутно највећа бука у пролећној кампањи констатована је на углу улица кнеза Михаила и Карађорђево, где меродавни ниво током дана и ноћи достиже 68 dB(A), и у улици Шалиначка бб - Ватрогасни дом, где меродавни ниво током дана достиже 67dB, а током ноћи 60 dB. Током мерења установљено је да бука највећим делом потиче од саобраћаја и да је без истакнутих тонова и импулса.

Табела 48: Резултати мерења буке у јесењој кампањи (14.и 15.09.2020.)

р.б.	Улица	зона	дан (гранична)	дан (измерена)	ноћ (гранична)	ноћ (измерена)
1.	Кнеза Михаила, Општа болница Смедерево	1	50	65	40	49

2.	Ђуре Даничића, Спортски центар	1		59		55
3.	Тврђава	2		53		38
4.	Економско-трговинска школа	2	50	56	40	50
5.	насеље "Милоја Ђака"	3		66		59
6.	Ратних војних инвалида - Царина	3	55	50	45	33
7.	Доситеја Обрадовића, вртић –Пчелица	4		57		53
8.	Радосава Мирковића- вртић "Бамби"	4	60	58	50	51
9.	Краља Петра I, на изласку из пешачке зоне, кафић "Африка"	5		61		65
10.	Карађорђево и Кнеза Михаила	5	65	68	55	64
11.	Шалиначка бб - ватрогасни дом	6		79		61
12.	Угао Смедеревске и Спасоја Пејановића - Радинац	6	65	64	55	59

Укупан број прекорачења граничних вредности индикатора буке у животној средини (јесења кампања) за сва три референтна временска периода и сва мерења износио је 36.

Предлог неопходних мера заштите од буке односе се на:

- просторно, урбанистичко и акустичко планирање,
- звучну заштиту,
- стратешку процену утицаја планова и програма, процену утицаја пројекта на животну средину, издавање дозвола за изградњу и рад постројења,
- израду акционих планова заштите од буке у животној средини,
- информисање јавности о нивоу буке и њеним штетним ефектима у животној средини.

У претходном периоду мерењима је покривена цела територија града Смедерева, све битније саобраћајнице и важније зоне. Мерења су обављена по распореду од 12 мерних места.

Приметно је да у свим зонама, измерени дневни и вечерњи нивои буке прекорачују дозвољене вредности и до 21 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.

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 кој а потиче из 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, поверен Агенцији за заштиту животне средине. Акустичне зоне биће одређене кроз будуће активности управљања буком у животној средини, у складу са стратешком картом буке.

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

- Велика фреквенција саобраћаја и загушења 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 (предходни 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.

6.8. Ниво радијације

За ниво радијације земљишта не постоје подаци сем за воду, чији су резултати приказани.

7. УРБАНИ ДИЗАЈН ГРАДА СМЕДЕРЕВА

На основу Генералног урбанистичког плана Смедерева („Службени лист града Смедерева“, бр. 10/2012 и 1/2018) донети су и усвојени План генералне регулације за градско подручје Смедерева („Службени лист града Смедерева“, бр. 3/2013 и 1/2018) и План генералне регулације за подручје Индустријске зоне Смедерева („Службени лист града Смедерева“, бр. 3/2013 и 5/2015), у којима су ближе описани услови за уређење инфраструктуре - пешачки и бициклистички 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 бициклистичких стаза у току.

7.1 Систем зелених површина

Постојеће зеленило на простору обухваћеним **Генералним урбанистичким планом Смедерева** чине различити типови зелених површина који улазе у јединствен систем зеленила:

Зелене површине јавне намене

- приобални појас Дунава - спортскорекреативне површине и паркови приобаља: Веслачки клуб, Дунавски парк, Парк Металсервис (постојећим железничким колосецима и теретним пристаништем ограничено адекватно коришћење) и Југово (јавно коришћење, иако је приватна својина);
- парковске површине: Парк Акваријус, Пионирски парк, Мајдан-Новинарски парк, Парк на Царини и Синдикални парк (јавно коришћење, иако је приватна својина) – представљају препознатљиве пејсажноамбијенталне целине, које карактерише одсуство одговарајућих садржаја и опреме и неадекватно орђавање;
- зелене површине централне градске зоне: "Парк Савеза бораца", "Парк Три хероја", "Парк 5. јун", "Парк чекаоница" - мање зелене површине парковског типа уређења;
- зеленило тргова и скверова;
- дрвореди - заступљени у око 30 градских улица, са следећим општим карактеристикама:
 - хетерогеност у погледу старости и врсте,
 - већина старијих стабала у дрворедима је на крају свог хортикултурног века;
 - већина млађих стабала у дрворедима деформисаног хабитуса (због неадекватног растојања, сенке старијих стабала, близине објеката, непостојања заштите у тренутку садње и сл.), са ниско формираном крошњом;
 - најдужи век сврсисходне егзистенције старијих стабала је 10 година и мање, и за то време би требало приступити реконструкцији дрвореда.
- зеленило стамбених блокова (различит ниво уређења, реконструисани поједини неадекватно коришћени унутарблоковски простори);
- зелене површине дуж саобраћајница (углавном је уређено и одржавано у оквиру стамбених насеља, што се не може рећи за прилазне путеве граду где су углавном неодржаване и неадекватно коришћене(дивље депоније за одлагање шута и смећа).);
- зелене површине уз јавне службе и објекте (мање, партерно уређене површине) и
- зеленило Тврђаве (подручје заштићеног културно-историјског споменика, претежно се користи као спортско-рекреативна површина).

II Остале зелене површине

- зелене површине у оквиру породичног становања (представљају битан сегмент зелене компоненте градског ткива);
- зелене површине у оквиру радних зона (у оквиру Старе и Нове железаре и старе индустријске зоне постоји неколико десетина хектара зеленила);
- зелене површине установа образовања;
- зеленило специфичних просторних целина (комплекс Виле Обреновић на Плавинцу - вила и парк који је окружује представљају јединствену културноисторијску и природну целину);

- зелене површине специјалне намене (гробља - Старо гробље, које представља вредан споменичко-меморијални амбијент у зони ширег центра и Ново гробље, које својим зеленилом значајно доприноси зеленом фонду);
- посебни зелени комплекси (расадници);
- заштитно зеленило клизишта, стрмих терена, усека и насипа и
- приградске шумске састојине (површине под шумом су заступљене на појединачним уситњеним парцелама у приватном власништву).

Табела 49: Преглед зелених површина јавне намене

р.бр.	Назив површине	Површина / ha
1.	Приобални појас Дунава:	8,65
	Веслачки клуб	1,00
	Дунавски парк	1,35
	Парк Металсервис	0,30
	Марина	2,50
	Југово	3,50
2.	Парковске и зелене површине централне градске зоне	9,25
	Парк Акваријус	0,80
	Пионирски парк	1,65
	Мајдан - Новинарски парк	1,61
	Парк Нарина	0,65
	Синдикални парк	3,30
	"Трихерија"	0,36
	"Савез бораца"	0,43
	"Чекаоница"	0,10
"5. јун"	0,20	
3.	Зеленило тргова и скверова	0,88
	Трг Републике	0,13
	Карађорђево двл	0,25
	Скверови	0,50
4.	Зелене површине стамбених насеља укључујући и зеленило дуж главних	5,50
5.	Зелене површине уз јавне службе и објекте	0,9
6.	Зеленило подручја Тврђаве	11,50
УКУПНО		36,68

На основу прикупљених података може се рећи да данас у граду Смедереву има 5,80 t^2/st зелених површина. Обрачуном m^2/st обухваћено је зеленило у граници грађевинског подручја у односу на градско становништво града Смедерева.

Постојећи систем зеленила карактерише уситњеност, неповезаност и неравномеран распоред зелених површина. Продори зеленила у град нису остварени, а приградске и ванградске површине нису повезане са градом одговарајућим шетним и бицикличким стазама.

7.2 Стратегија и концепција уређења простора и изградње

Систем зелених површина

Систем зелених површина представља просторну интеграцију зелених површина са изграђеном структуром града. Организује се у складу са типовима зелених површина које се налазе на територији обухваћеној границом ГУП-а.

Концепција развоја система зеленила

Концепција и организација данашњег система зеленила постављена је претходним стратешким плановима за градско подручје Смедерева. Реализација ових планова одвијала се веома неуједначено, тако да до данас није остварен планирани систем зелених површина града.

Основна карактеристика система зеленила је формирање заштитног зеленог прстена око града и његово повезивање, преко зелених коридора, са зеленим површинама уже територије града - постојећим и планираним.

Зелени прстен града је планирани систем зелених површина - шума, ливада, воћњака, винограда, пољозаштитних и ветрозаштитних појасева у рубној зони града.

Сврха зеленог прстена је да ограничи даље ширење изграђених подручја, заштити околно рурално подручје, спречи спајање суседних насеља у једно, очува регулацију и специфични карактер околних насеља, допринесе урбаној обнови - подстицањем обнове деградираних простора и подизањем квалитета животне средине, обезбеди резервне залихе отворених простора и установи појас отворених подручја, осигура изградњу на локацијама дефинисаним урбанистичким планом, омогући заштиту спољне и рубне зоне града, кроз пољопривреду, шумарство или друго коришћење и допринесе креирању одрживих модела урбаног развоја.

Приликом дефинисања зеленог прстена користе се јасно препознатљиви предеони елементи: путеви, реке, појас дрвећа или шумске ивице где год је то могуће.

Зелени прстен обезбеђује приступ становницима града до зелених подручја спољне и рубне зоне, очување и унапређење предела у близини становања, унапређење напуштеног земљишта у околини града, очување земљишта намењеног за пољопривреду, у мањем обиму за шуме, а интегрално је у функцији заштите природе.

Зелени прстен се зеленим коридорима повезује са осталим ванградским и градским површинама, а успостављањем зелених путања - шетним и бициклическим стазама, ови простори се повезују са изграђеном структуром града:

- Југово - потес Старе железаре - Веслачки клуб - Дунавски парк - Тврђава - Марина - Шалиначка језера . . .
- Југово - Горански гај - Вила Обреновић - Горичка улица - град
- Старо стрелиште - Три бреста - Синдикални парк - Пионирски парк - Карађорђево брдо - Мајдан
- град - ретензије.

Осим тога, требало би означити стајне тачке са којих се сагледавају амбијенти вредни за слику града, тако да се сачувају вредне визууре.

У оквиру концепције развоја и унапређења система зеленила мора се поменути Смедеревска ада, као значајан потенцијал, који се може идентификовати и као препознатљив елемент града.

Простор аде је веома атрактиван и његовим активирањем могу се добити значајни садржаји потребни граду - разни спортско-рекреативни садржаји (купалишта, базени и сл.). Зато је неопходно будућим планским активностима обезбедити адекватан третман простору аде – у сарадњи са општином Ковин.

Постојеће зелене површине би требало унапредити кроз уређење, ревитализацију и реконструкцију, а нове зелене површине настаће кроз урбану обнову и пренамену простора, формирањем дрвореда и линијског зеленила, уређењем пешачких зона, формирањем нових скверова, уређењем градских неуређених површина, као и подизањем нових зелених површина на локацијама одређеним планом.

Ван континуирано изграђене територије града предвидети пошумљавања у подручјима интензивне пољопривреде у функцији ветрозаштите, заштите од емисија и интегралне заштите природе, као и на нестабилним, еродираним и стрмим теренима, у зонама водозаштите и зонама непланске изградње која су предвиђена за санацију.

Генерални план представља плански концепт развоја зелених структура града и политику заштите зелених површина.

За формирање система зеленила најважније је остварити међусобну повезаност зелених површина, чему би претходила израда катастра зелених површина, којим би се обухватиле све зелене површине у граници Генералног плана и поједине категорије зелених површине у граници Просторног плана града Смедерева.

Катастар зелених површина се ради у ГИС-у и представља регистар систематизованих информација и података о зеленим површинама, њиховом квантитету и квалитету, а представља основу за планирање, коришћење и контролу њихове заштите, уз претходно усвојену јединствену категоризацију зелених површина.

Разрада и имплементација усвојене политике заштите зелених површина из Генералног плана врши се кроз даље планске и урбанистичке разраде - планове општег уређења, планове генералне и детаљне регулације, урбанистичке пројекте, актове о уређењу простора, а пре свега променом њиховог статуса у примарну градску инфраструктуру.

7.3 Пешачки и бициклички саобраћај

Пешачки саобраћај има највећег удела у укупним кретањима становништва и овај однос ће се задржати и у перспективи. Сходно томе, потребно је постојеће тротоаре реконструисати и проширити и изградити тротоаре дуж свих примарних и секундарних саобраћајница где тренутно не постоје.

Значајна побољшања услова за кретање и безбедност пешака могу се учинити уклањањем привремених физичких препрека и ажурним санкционисањем неправилног узурпирања пешачких површина.

Потребно је спровести мере за несметано кретање лица са специфичним потребама приликом кретања (родитељи са малом децом у колицима, инвалидна лица, старе особе, вучење приручних колица) дуж свих саобраћајних површина.

Део пешачких коридора су степеништа и разни пешачки пролази. Ове саобраћајне површине потребно је уредити у смислу изградње/реконструкције основних елемената: подлоге, рукохвати и осветљење.

Бициклизам представља облик саобраћаја који је у порасту у нама блиском окружењу, те је важно да се на територији града изграде стазе међународно дефинисаним коридорима. Уз изградњу одговарајућих површина потребно је успоставити и применити одговарајуће режимске мере. Предвиђена је изградња стазе за бицикliste на релацији од града до излетишта на Југову и на правцу од града према Радинцу (железари). Стазу ка Југову трасирати начелно уз обалу Дунава, а на правцу ка Радинцу у коридору пута или неком другом трасом. Траса ове стазе дефинисаће се у поступку израде одговарајуће планске и техничке документације. Бицикlistичка стаза би представљала деоницу европске бикlistичке мреже EuroVelo 6.

8. ОРГАНИЗАЦИЈА ЗАЈЕДНИЦЕ

Закон о јавном здрављу јасно је дефинисао носиоце активности и учеснике у области јавног здравља и на територији града исте спроводе: органи Републике Србије, органи града Смедерева, Центар за социјални рад Смедерево, Црвени крст Смедерево, јавна предузећа, Библиотека Смедерево, Спортски центар Смедерево, Предшколска установа, основне и средње школе, Библиотека, средства јавног информисања, привредна друштва, хуманитарне, верске и друге организације грађана.

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, које бирају грађани на непосредним изборима, тајним гласањем у складу са законом и Статутом. Скупштина има 70 одборника. Одборници се бирају на 4 године.

Председник Скупштине организује рад Скупштине, сазива и председава њеним седницама, стара се о остваривању јавности рада Скупштине, потписује акта и прописе која је донела Скупштина, сарађује са извршним органима и врши послове које му повери Скупштина. Председник Скупштине може бити на сталном раду у граду. Председник Скупштине има заменика који га замењује у случају његове одсутности и спречености да обавља своју дужност. Скупштина Града има секретара који се поставља, на предлог председника Скупштине, на четири године и може бити поново постављен.

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 11 чланова Градског већа које 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, а могу бити задужени за једно или више одређених подручја из надлежности града. Чланови Градског већа могу бити на сталном раду у граду.

Градска управа образује се као јединствени орган. 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 извршавање поверено граду; 6) обавља стручне и административно-техничке послове за потребе рада Скупштина града, градоначелника и Градског већа. Радам Градске управе руководи начелник Градске управе. Начелник Градске управе може имати заменика који га замењује у случају његове одсутности и спречености да обавља своју дужност. За свој рад и рад управе начелник одговара Градском већу у складу са Статутом и актом о организацији Градске управе.

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:

1. Одељење за јавне службе
2. Одељење за општу управу и месне заједнице
3. Одељење за привреду и јавне набавке
4. Одељење за финансије
5. Одељење за локалну пореску администрацију
6. Одељење за урбанизам, грађевинарство и инвестиције
7. Одељење за инспекцијске послове
8. Одељење комуналне милиције
9. Одељење за послове органа града
10. Служба за заједничке послове и ванредне ситуације

11. Одељење за имовинско правне и комуналне послове
12. Кабинет градоначелника града Смедерева.

У Градској управи могу се поставити помоћници градоначелника (у даљем тексту помоћници) за поједине области (за локални економски развој и инвестиције, урбанизам, привреду и заштиту животне средине, за друштвене делатности (омладина, спорт и култура), за финансије). У Градској управи може бити постављено нај више 5 помоћника. Број помоћника и области за које се постављају одређује градоначелник. Помоћнике поставља и разрешава градоначелник.

За обављање одређених послова из надлежности Градске управе, посебно у вези са остваривањем права грађана, могу се унутар основне организационе јединице образовати матична подручја. Матична подручја се могу образовати и у сеоским месним заједницама, као организациони облик Градске управе за обављање послова из надлежности града.

У складу са Законом о правима пацијената, Решењем Градског већа града Смедерева образован је Савет за здравље града Смедерева. Савет у свом саставу има и представника Завода за јавно здравље Пожаревац. Савет за здравље доноси Предлог плана јавног здравља, који усваја Скупштина града и прати његово спровођење.

Саветник за заштиту права пацијената

Скупштина града Смедерева је на седници одржаној дана 12. децембра 2013. године донела је Одлуку о Саветнику за заштиту права пацијената на територији града Смедерева („Службени лист града Смедерева“, број 10/2013).

Саветник пацијената обавља послове заштите права пацијената по поднетим приговорима и пружа потребне информације и савете у вези са правима пацијената.

Пацијент, односно његов законски заступник, може поднети приговор саветнику за заштиту права пацијената, писмено или усмено на записник. По приговору, саветник пацијента поступа 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 пацијената 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

Здравствена заштита становништва града Смедерева базирана је просторно и организационо на могућностима и капацитетима Опште болнице Смедерево и Дома

здравља „Смедерево“ у Смедереву, чији су објекти укупне површине 17.503m², смештени у зони ширег центра града, на површини око 2.23 ха.

8.2.1. Дом здравља

Дом здравља „Смедерево“ у Смедереву је установа посвећена превенцији, унапређењу и решавању нарушеног здравља уз примену савремене технологије и високо стручних кадрова, са циљем подизања квалитета живота.

Организациона структура примарне здравствене заштите:

1. Служба за здравствену заштиту одраслих становника
2. Служба за здравствену заштиту радника са медицином спорта
3. Служба за кућно лечење и здравствену негу
4. Служба за хитну медицинску помоћ са санитетским превозом
5. Служба за социјалну медицину са информатиком
6. Служба за поливалентну патронажу
7. Служба за здравствену заштиту школске деце
8. Служба за здравствену заштиту деце
9. Служба за здравствену заштиту жена
10. Служба за стоматолошку здравствену заштиту

Постоје и развојно саветовалиште, саветовалиште за младе, за самохране родитеље и лечене алкохоличаре.

8.2.2. Општа болница

Општа болница Смедерево пружа здравствену заштиту лицима свих узраста оболелих од разних врста болести. Општа болница обавља стационарну и специјалистичко-консултативну делатност и има организоване службе за пријем и збрињавање хитних стања, обављање специјалистичко-консултативне и стационарне здравствене делатности из интерне медицине, педијатрије, гинекологије и акушерства и опште хирургије, лабораторијску, рендген и другу дијагностику у складу са својом делатношћу, анестезиологију са реанимацијом, амбуланту за рехабилитацију и фармацеутску здравствену делатност преко болничке апотеке, у складу са законом и Уредбом о Плану мреже здравствених установа. Општа болница Смедерево обезбеђује самостално или преко друге здравствене установе и: санитетски превоз за упућивање пацијената на терцијарни ниво, снабдевање крвљу и крвним продуктима и службу за патолошку анатомију.

8.2.3. Завод за јавно здравље

Завод за јавно здравље Пожаревац је здравствена установа која обавља социјално медицинску, хигијенско-еколошку, епидемиолошку и микробиолошку здравствену делатност.

Завод за јавно здравље врши бактериолошке, серолошке, вирусолошке, физичко-хемијске, хемијске и токсиколошке прегледе и испитивања у вези са производњом и прометом животних намирница, воде, ваздуха, предмета опште употребе, као и у вези са дијагностиком заразних и незаразних болести. Такође, обавља и послове дезинфекције, дезинсекције и дератизације.

Завод за јавно здравље Пожаревац координира, усклађује и стручно повезује рад здравствених установа из Плана мреже здравствених установа за Браничевски и Подунавски управни округ, и то: 4 апотеке, 4 опште болнице и 11 домова здравља.

8.2.4 Здравствено осигурање становништва

Према подацима добијеним од РФЗО, а увидом у МЕОП Филијале за Подунавски округ са седиштем у Смедереву утврђено је:

-Укупан број осигураника и чланова породица: 99976.

- Број осигураника који су пријављени на обавезно здравствено осигурање као незапослена лица: 9882.

- Број осигураника који су пријављени на обавезно здравствено осигурање по основу пољопривредне делатности: 799.

8.3. Образовни систем

У оквиру образовања, изворне надлежности локалне самоуправе прописане законом реализују се кроз рад предшколске установе, основних и средњих школа са територије града Смедерева. образовање у школским и предшколским установама обухвата редовне програме који укључују тематику заштите животне средине која је прилагођена одређеном узрасту деце. Формални вид образовања о унапређење у заштити животне средине организован је на свим нивоима васпитања и образовања увођењем наставних садржаја који се односе на животну средину. Програми еколошког образовања су увршћени у редовне програме образовања на свим нивоима уз пратеће уџбенике и публикације.

8.3.1. Предшколско васпитање и образовање

Предшколска установа „Наша радост“ Смедерево је васпитно - образована установа која делује на територији града Смедерева и у оквиру које је 2022. године било уписано близу 3000 (2989-оро деце).

За потребе реализације васпитно – образовног рада са децом ангажовано је 177 васпитача, 54 медицинских сестара - васпитача и 5 стручних сарадника. Објекти су за реализацију васпитно – образовног рада отворени сваког радног дана у периоду од 5,30 до16,30 сати, у складу са потребама породице и деце.

Програм васпитно - образовног рада реализован је у 11 објеката у седишту Установе и у пригодним, адаптираним просторима у 22 сеоске месне заједнице, које су најчешће прикључене основним школама, а један објекат самостално функционише у сеоској месној

заједници Осипаоница. Четворочасовни припремни предшколски програм у сеоским месним заједницама, ван седишта Установе, реализован је у просторијама основних школа Колари, Мала Крсна, Удовице, Радинац, Сараорци, Скобаљ, Вучак, Шалинац, Добри До, Друговац, Лугавчина, Михајловац, Враново, Раља и Суводол, при месним заједницама у Малом Орашју и „25. мај“ и при амбулантама у Биновцу и Бадљевици.

Табела 50: Индикатори предшколског васпитања и образовања у граду Смедереву

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора		
		2019	2020	2021
17. Број објеката предшколског образовања	Број	33	35	35
18. Број деце у предшколском образовању	Број	2978	3028	2921
19. Укупан број запослених у предшколском образовању	Број	282	299	297
20. Број васпитача у предшколском образовању	Број	221	230	230
21. Број васпитача, као % укупног броја запослених у предшколском образовању	%	78.4	76.9	77.4
22. Деца која похађају припремни предшколски програм	Број	1016	1050	888
23. Обухват деце припремним предшколским програмом	%	100.7	107.5	103.6

Индикатори образовања у граду Смедереву указују на парцијална побољшања у протеклом периоду, али и на изазове са којима се треба суочити. Обухват деце одговарајућег узраста предшколским васпитањем и образовањем је у раздобљу од 2016. до 2020. године порастао са 36,4% на 45,7%. Номинално број деце обухваћене предшколским васпитањем има стабилан тренд у посматраном петогодишњем периоду, али је обухват у порасту услед смањења броја деце узраста до шест година. Поврх тога, број деце која похађају припремни предшколски програм је и номинално повећан.

У поступку верификације Предшколске установе „Наша Радост“ Смедерево пред Министарством просвете, науке и технолошког развоја, ради утврђивања испуњености услова за обављање делатности ове Установе, Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије донело је Решење којим је утврђено да Установа испуњава услове за обављање делатности предшколског образовања и васпитања што подразумева и:

1. припрема хране-ужине за децу предшколског узраста, као и оброка за децу, младе и одрасле особе са сметњама у развоју „Сунце“ Смедерево.
2. Организована је у форми једне организационе целине сходно делатностима којима се бави и то:

- **Организациона целина** се састоји од 11 делова тј објеката- вртића комбинованог типа: „Хајди“, „Коцкица“, „Бамби“, „Бајка“, „Сањалице I“, „Сањалице II“, „Весели цветови“, „Пчелица“, „Лептирић“, „Бубамара“, и „Дизниленд“ и 47 група целодневног боравка деце у којима се спроводи обавезни припремни предшколски програм, 15 група целодневног боравка у градској средини, 11 група у седишту Установе и 21 група ван седишта Установе.
- **„Драмска играоница“**- као специфичан облик рада са децом, припрема и реализује позоришне представе, контакт програме и приредбе за децу предшколског узраста. Са децом систематски организује непосредан рад у сваком од вртића у форми драмских игара и позоришних представа под називом фестивала „Дедар,,и,, Цврчак,,.

Васпитно-образовним радом, негом и исхраном, превентивно-здравственом и социјалном заштитом, различитим облицима и програмима рада Установе обухваћено је 3090 деце, разврстано у групе.

Укупан број деце у граду Смедереву узраста од 0 до 6,5 година износи 7000.

Рашчлањена по узрасту, популација има следећу структуру:

Исказане потребе за збрињавањем деце су задовољене отварањем три нова вртића: „Бајка“ „Коцкица“, „Сањалице I“, и „Сањалице II“ који су изграђени средствима града Смедерева.

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 оболелеог детета и обавештавање родитеља како би преузели дете.

3. Периодична контрола раста и развоја детета:

- мерење телесне висине и тежине детета - четири пута годишње (септембар, децембар, март и јун);
- процена психомоторног развоја на основу стандарда за одговарајући

узрости понашања детета за време храњења, игре, неге, одмор.

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 Дечијим 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 „Смедерево“ у Смедереву:

- 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 „Наша Радост“ Смедерево 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 је усмерен 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 Добре 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 развијање навика правилне исхране.

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 нејвећи део породичне исхране, односно обезбеђује детету све потребне нутријенте за време боравка у вртићу.
- Режим исхране, односно време и редослед појединих оброка 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 оброци буду правилно сервирани, како би задовољили неопходне нутративне и естетске карактеристике хране.
- Да се деци у току свих оброка обезбеди довољно времена да конзумирају све што им је понуђено, а остале активности (васпитно - образовни рад, игра, спавање) планира се у времену између оброка.
- Да однос особља према деци 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 преноси у породицу.

8.3.2 Основно и средње образовање

Објекте образовања у граду Смедереву чине установе основног и средњег образовања. На територији града Смедерева постоје редовне основне школе (19 потпуних са 14 непотпуних подручних школа и Музичка школа „Коста Манојловић“ Смедерево). Такође, на територији Града постоје 4 средње школе (Гимназија Смедерево, Техничка школа Смедерево, Економско-трговинска школа Смедерево, Текстилно-технолошка и пољопривредна школа „Деспот Ђурађ“ Смедерево) и једна специјалистичка школа (Медицинско-фармацеутска школа "Света Петка"). Све матичне основне школе су осморазредне, а подручне школе су углавном четвороразредне. Више и високо образовање се за сада одвија у оквиру неколицине истурених огранака, углавном приватних универзитета и факултета.

ОСНОВНО ОБРАЗОВАЊЕ

Основне школе — матичне школе	19	(2021)
Основне школе — подручна одељења	14	(2021)
Ученици уписани у основне школе — матичне школе		
у ниже разреде (I — IV)	3577	(2021)
у више разреде (V — VIII)	3906	(2021)
Ученици уписани у основне школе — подручна одељења		
у ниже разреде (I — IV)	327	(2021)
у више разреде (V — VIII)	105	(2021)
Нето стопа обухвата основним образовањем (%)	95,3	(2021)
Ученици који су завршили 8. разред основне школе	1036	(2021)
Стопа завршавања основне школе (%)	98,7	(2021)
Стопа одустајања од школовања у основном образовању (%)	0,3	(2021)
Број деце обухваћене основним образовањем за децу са сметњама у развоју и инвалидитетом	70	(2021)
Број одраслих обухваћених основним образовањем	47	(2021)

Извор: Статистика образовања, РЗС

СРЕДЊЕ ОБРАЗОВАЊЕ

Средње школе	5	(2021)
Ученици уписани у средње школе	3373	(2021)
Обухват деце средњим образовањем (%)	-	-
Ученици који завршавају средњу школу	891	(2021)
Стопа завршавања средње школе (%)	-	-
Стопа одустајања од школовања у средњем образовању (%)	0,5	(2021)
Број деце обухваћене средњим образовањем за децу са сметњама у развоју и инвалидитетом	19	(2021)

Извор: Статистика образовања, РЗС

Обухват деце средњим образовањем је у паду током посматраног петогодишњег периода у целом Подунавском округу. Током 2020. године је у Подунавском округу средњим

образовањем било обухваћено 75% деце, што је за 4,6 процентна поена мање него 2016. године и за, чак, 11,8 процентних поена мање него на нивоу Србије. Као и у случају основног образовања, број деце са сметњама у развоју која су обухваћена средњим образовањем се смањило са 19 у 2016. години на 14 у 2020. години. Док је стопа одустајања од основног образовања повећана у Смедереву са 0% 2016. године на 0,7% 2020. године, стопа одустајања од средњег образовања је у истом периоду смањена са 1,9% на 0,7%.

8.3.4. Регионални центар за професионални развој запослених у образовању Смедерево

У циљу унапређења система образовања и професионалног развоја запослених у образовању, у граду Смедереву је 2010. године основан Регионални центар за професионални развој запослених у образовању Смедерево од стране Министарства просвете и у сарадњи са Швајцарском агенцијом за развој и сарадњу (SDC).

Од 2010. године, стручно усавршавање наставника реализује се преко новоосноване установе Регионални центар за професионални развој запослених у образовању Смедерево. За стручно усавршавање наставника са територије града Смедерева за 2023. годину планирано је 1.600.000,00 динара из буџета Града.

Табела 51: Образовни статус становништва⁴⁶

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора		
		2019	2020	2021
01. Становништво (15+) са основним образовањем	Број	22532	22532	22532
02. Становништво (15+) са основним образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	24.6	24.6	24.6
03. Мушкарци (15+) са основним образовањем	Број	10303	10303	10303
04. Жене (15+) са основним образовањем	Број	12229	12229	12229
05. Становништво (15+) са средњим образовањем	Број	45248	45248	45248
06. Становништво (15+) са средњим образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	49.4	49.4	49.4
07. Мушкарци (15+) са средњим образовањем	Број	25126	25126	25126
08. Жене (15+) са средњим образовањем	Број	20122	20122	20122
09. Становништво (15+) са вишим образовањем	Број	4482	4482	4482
10. Становништво (15+) са вишим образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	4.9	4.9	4.9
11. Мушкарци (15+) са вишим образовањем	Број	2212	2212	2212
12. Жене (15+) са вишим образовањем	Број	2270	2270	2270
13. Становништво (15+) са високим образовањем	Број	6140	6140	6140

⁴⁶ Подаци из табеле који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

14. Становништво (15+) са високим образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	6.7	6.7	6.7
15. Мушкарци (15+) са високим образовањем	Број	3031	3031	3031
16. Жене (15+) са високим образовањем	Број	3109	3109	3109

8.4. Социјална заштита на локалном нивоу⁴⁷

Кровни извор јавних политика у јединицама локалне самоуправе је план развоја чија израда у граду Смедереву је у току. Смернице за достизање исхода социјалне заштите су постављене Стратегијом развоја социјалне заштите града Смедерева за период 2023 – 2027. године. Стратегијом је утврђена мисија за плански период, стратешки правци и циљеви, приоритетне циљне групе и управљачки механизми. Основни легислативни документ којим су уређена права у области социјалне заштите, носиоци права, обим, услови и начин остваривања права на социјалну заштиту, за чије обезбеђивање је надлежан град Смедерево. Програм унапређења социјалне заштите у граду Смедереву, у складу са Законом о социјалној заштити, обухвата мере и активности за подстицај и развој постојећих и нових услуга социјалне заштите и доноси се на годишњем нивоу. Имајући у виду да се програмским буџетирањем тежиште пажње пребацује са праћена категорија утрошача који настају у процесу вршења одређених јавних делатности на резултате и исходе који производе те трошкове, одлука о буџету ЈЛС представља својевртан извор јавних политика који омогућава целовито планирање.

Имајући у виду групе корисника наведене у Закону о социјалној заштити, њихове потребе за чије испуњење је друштво преузело одговорност, као и комплементарну примену Породичног закона, Закона финансијској подршци породици са децом, Закона о спречавању насиља у породици и Закона о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично правној заштити малолетника, остваривање социјалне заштите се може структурно поделити на девет области:

- Подршка грађанима са изразито ниским приходима;
- Друштвена брига о деци без родитељског старања;
- Друштвена брига о деци са сметњама у развој;
- Друштвена брига о деци са проблемима у понашању;
- Подршка особама са инвалидитетом;
- Подршка жртвама, насиља у породици;
- Породични односи;
- Заштита жртва трговине људима;
- Подршка одраслим особама без одговарајуће подршке породице.

⁴⁷ Извор: Стратегија развоја социјалне заштите града Смедерева за период од 2023 – 2027. године („Службени лист града Смедерева“, број 8/2022)

8.4.1. Институционални капацитети у граду Смедереву

Локална самоуправа

Јединица локалне самоуправе се преко својих органа, између осталог, стара о задовољавању потреба грађана у области социјалне и дечије заштите. ЈЛС обезбеђује дневне услуге у заједници, услуге подршке за самосталан живот, изузев услуге становања уз подршку за особе са инвалидитетом, затим, услуге прихватилишта, и саветодавно – терапијске и социјално - едукативне услуге. Такође, ЈЛС утврђује мере и активности за подстицај и развој постојећих и нових услуга социјалне заштите. ЈЛС се стара о обезбеђивању једнократне новчане помоћи и помоћи у природи а може предвидети и друге врсте материјалне помоћи грађанима на својој територији.

Једа члан Градског већа у граду Смедереву је задужен за ресор социјалне заштите. Треба напоменути да је још један члан Градског већа задужен за образовање и популациону политику, што је комплементаран ресор у односу на социјалну заштиту.

Послове социјалне заштите у градској управи града Смедерева обавља Одељење за јавне службе, односно Одсек за социјалну и здравствену заштиту као организациони део тог одељења. Поред Одсека за социјалну и здравствену заштиту, комплементарни део Одељења за јавне службе је и Одсек за друштвену бригу о деци, Одељење за јавне службе обавља послове, који се између осталог, односе на:

- стручне, управно-правне, надзорне, нормативно-правне, материјално-финансијске, административно-техничке и друге послове Града у области основног и средњег образовања, предшколског васпитања, културе, физичке културе, спорта, јавног информисања, социјалне заштите, примарне здравствене заштите, дечје заштите и борачко-инвалидске заштите;
- контролу захтева и обављање плаћања захтева из области основног и средњег образовања, предшколског васпитања, културе, физичке културе, спорта, јавног информисања, социјалне заштите, примарне здравствене заштите, дечје заштите и борачко-инвалидске заштите;
- праћење и обезбеђивање функционисања установа и организација чији је оснивач Град из области основног и средњег образовања, предшколског васпитања, културе, физичке културе, спорта, јавног информисања, социјалне заштите, примарне здравствене заштите, дечје заштите и борачко-инвалидске заштите и вршење надзора над њиховим радом;
- послове социјалне и здравствене заштите;
- поверене послове из делокруга Републике у делу који се односи на друштвену бригу о деци - вођење управног поступка о остваривању права грађана у области друштвене бриге о деци, као и израда извештаја и анализа за потребе надлежног министарства;
- друге послове у области основног и средњег образовања, предшколског васпитања, културе, физичке културе, спорта, јавног информисања, социјалне заштите, примарне здравствене заштите, дечје заштите и борачко-инвалидске заштите, а у складу са законом и Статутом града.

Центар за социјални рад Смедерево

Центар за социјални рад је специфична установа социјалне заштите коју оснивају јединице локалне самоуправе и тиме чине јединствену мрежу у целој Србији. Центар за социјални рад (у даљем тексту: ЦСР) одлучује о остваривању права корисника утврђених Законом о социјалној заштити и о коришћењу услуга социјалне заштите. Центар, у складу са актима јединице локалне самоуправе, учествује у пословима планирања и развоја социјалне заштите у јединици локалне самоуправе. Иако се ради о локалној установи, већи удео посла који обавља ЦСР је поверен од стране централне власти. Разлог овоме пре свега лежи у јавном овлашћењу ЦСР да процењује потребе и снаге корисника и ризике по њега и планира пружање услуга социјалне заштите. Такође, ЦСР спроводи мере породично правне заштите и поверен му је низ послова у овој области. ЦСР Смедерево према Одлуци Града, при остваривању права грађана и коришћењу услуга социјалне заштите у надлежности ЈЛС процењује стање социјалне угрожености корисника, пре свега утврђујући приходе домаћинства, имовински и породични статус. ЦСР одлучује у првом степену о признавању права и коришћењу услуга социјалне заштите које обезбеђује град Смедерево изузев права на ванредну помоћ, о којој одлучује Градска управа, док ЦСР процењује оправданост захтева и реализује ову врсту помоћи. Наиме, Градска управа преноси ЦСР средства за остваривање права на сва материјална давања која обезбеђује град Смедерево. Поврх тога, ЦСР према одлуци Града пружа услуге социјалног становања у заштићеним условима и прихватилишта за жртве насиља.

ЦСР Смедерево је у децембру 2021. године запошљавао 23⁴⁸ стручна радника на пословима повереним од стране централне власти, што је 2,2 стручна радника на 10.000 становника. Овај показатељ је у граду Смедерево нешто нижи него на територији целог Подунавског округа где је у ЦСР ангажовано 2,5 стручна радника на 10.000 становника односно 2,9 стручна радника на 10.000 становника на територији целе Републике Србије. Од укупног броја стручних радника у Центру за социјални рад Смедерево, њих 11 је ангажовано на пословима водитеља случаја. Дакле, један водитељ случаја је просечно оптерећен са 891 корисником. Овај однос је повољнији у граду Смедерево него у целом Подунавском округу, где просечно оптерећење једног водитеља случаја износи 911 корисника. Међутим, однос броја корисника и водитеља случаја у граду Смедерево је битно већи у односу на просек Републике Србије, који износи 618 корисника по једном водитељу случаја. На пословима социјалног рада је 2021. године у ЦСР Смедерево стално запослено 18 стручних радника што је за један мање од прописаних стандарда, док је број од три правника која раде у ЦСР, у сагласности са нормативима.

Послове које је Центру за социјални рад Смедерево поверио град Смедерево је у децембру 2021. године обављало 14 запослених, укључујући осам стручних радника. Послове социјалне заштите у надлежности ЈЛС је 2021. године обављало 0,8 стручних радника на 10.000 становника. Иако су кадровски капацитети ЦСР дуги низ година изазов у целој Србији, руководство ове организације у граду Смедерево сматра да у постојећем кадровском оквиру може редовно да обавља поверене послове.

⁴⁸ Извор података о структури и броју запослених у ЦСР: Информациони систем за прикупљање обраду и анализу података „Аурора“, Републички завод за социјалну заштиту

Установе социјалне заштите и пружаоци услуга социјалне заштите

Крајем 2021. године је, на територији града Смедерева, пословало шест организација које су поседовала лиценцу за пружање услуга социјалне заштите⁴⁹. Ове организације су оствариле лиценцу за пружање услуга смештаја одраслих и старих, дневног боравка за децу и младе, прихватилишта за одрасле и старе, персоналну асистенцију и услугу помоћи у кући за децу и младе као и за одрасле и старе. Капацитету града Смедерева за пружање услуга социјалне заштите треба додати и породице које су процењене као подобне за пружање услуге породичног смештаја.

Установа за дневни боравак деце, младих и одраслих особа са сметњама у развоју „Сунце“ Смедерево пружа услуге дневног боравка. Установа има капацитет од 18 корисника, а оснивач је град Смедерево. Током 2021. године у Установи су била запослена три стручна радника и по један стручни сарадник и сарадник. Дневни боравак од 2017. године ради са попуњеним капацитетима, а на крају 2017., 2020. и 2021. године је број корисника био изнад капацитета који су утврђени лиценцом. Установе „Сунце“ за пружање услуга дневног боравка има важећу лиценцу.

Центар за самостални живот особа са инвалидитетом Смедерево је удружење грађана које пружа услугу персоналне асистенције. Протеклих пет година ова организација пружа услугу за 10 корисника. Изузетак је 2018. година када је услуга пружана за 14 особа. Центра за самостални живот особа са инвалидитетом за пружање услуге персоналне асистенције има важећу лиценцу.

Дом за смештај старих лица Смедерево је јавна установа чији је оснивач Република Србија. Дом има капацитет пружања услуге смештаја за 190 корисника. Попуњеност капацитета у протеклих пет година је просечно износила око 90% уз благо изражен тренд постепеног пада. Изузетак је била 2018. година када је Дом радио изнад утврђених капацитета.

„Оаза мира“, као приватна организација, пружа услуге смештаја у Дом одраслих и старијих. Капацитет ове организације је 70 корисника а од просечна попуњеност је нешто више од 70% изузимајући 2018. годину када је Дом основан.

Друштво за церебралну и дечију парализу Смедерево пружа услуге помоћи у кући. Организација је 2019. године стекла Лиценцу за пружање услуге помоћи у кући. У 2022. години услугу помоћ у кућикористило је 40 особа са инвалидитетом и 20 социјално угрожених једночланих, двочланих старачких домаћинстава.

Капацитети за пружање услуге породичног смештаја корисника у граду Смедереву су 2021. године обухватили 69 породица које су процењене као подобне за пружање ове услуге. У већини породица су већ смештени корисници, а свега две породице још увек не пружају услугу. Овакве околности су биле и у протеклом петогодишњем периоду. Највише породица, у том раздобљу, које су биле расположиве за пружање услуге је било 2017. и 2018. године, и то 10 породица.

⁴⁹ Извор података о лиценцираним пружаоцима услуга социјалне заштите: Регистар лиценцираних пружаоца услуга социјалне заштите, доступно на: <https://www.minrzs.gov.rs/sr/registri/sektor-za-brigu-o-porodici-i-socialnu-zastitu>

Услуга	Укупан капацитет	Попуњеност капацитета				
		2017.	2018.	2019.	2020.	2021.
Домски смештај за одрасле и старе	260	100%	81%	92%	78%	87%
Породични смештај		85,3%	85,9%	98,5%	90,1%	97,1%
Прихватилиште за одрасле и старе	16	/	138%	181%	100%	150%
Персонална асистенција	Н/А	/	/	/	/	/
Дневни боравак за децу и младе	18	106%	100%	100%	106%	106%
Помоћ у кући за децу и младе	Н/А	/	/	/	/	/
Помоћ у кући за одрасле и старе	Н/А	/	/	/	/	/

Табела 52: Преглед укупних капацитета за пружање услуга социјалне заштите у граду Смедереву (децембар 2021.)⁵⁰

8.4.2. Услуге социјалне заштите на локалном нивоу

Услуге у социјалној заштити су активности пружања подршке и помоћи грађанима и њиховим породицама ради побољшања, односно очувања квалитета живота, отклањања или ублажавања ризика, неповољних животних околности, као и развоја потенцијала корисника за самосталан живот.

Одлуком о правима социјалне заштите у граду Смедереву („Службени лист града Смедерева“, број 1/2020 - пречишћен текст) утврђена су права у области социјалне заштите, носиоци права, обим, услови и начин остваривања права социјалне заштите, у складу са Законом о социјалној заштити, за чије обезбеђивање је надлежан град Смедерево. Права у социјалној заштити представљају различите облике материјалне подршке у циљу обезбеђивања егзистенцијалног минимума и подршке социјалној интеграцији појединца и породице.

Права утврђена овом Одлуком су:

- право на једнократну новчану помоћ;
- право на ванредну новчану помоћ;
- трошкови погребних услуга;
- путни трошкови и исхрана пролазника;
- трошкови превоза ученика основних и средњих школа са сметњама у развоју и инвалидитетом и трошкови превоза за њихове пратиоце;
- бесплатан оброк (Народна кухиња);
- поклон пакетићи;
- бесплатна ужина у ђачкој кухињи.

Овом Одлуком обезбеђене су следеће услуге:

⁵⁰ Извор: Регистар лиценцираних пружаоца услуга, Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања;

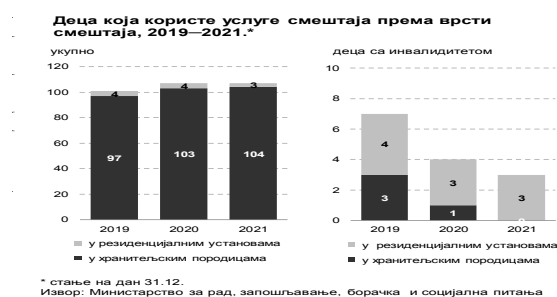
- помоћ у кући;
- смештај у прихватилиште;
- смештај у прихватилиштима за малолетну децу ван територије града;
- саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге;
- лични пратилац детета;
- персонална асистенција;
- становање уз подршку за младе који се осамостаљују („Кућа на пола пута“);
- прихватилиште за жртве насиља („Сигурна кућа“);
- социјално становање у заштићеним условима;
- преводилачки сервиса за знаковни језик за особе са инвалидитетом и
- услуга дневног бравка деце, младих и одраслих особа са сметњама у развоју.

УСЛУГЕ СМЕШТАЈА

Хранитељске породице*	67	(2021)
Број деце која користе услуге смештаја (0–17 година)*	107	(2021)
Стопа деце која користе услуге смештаја (на 1 000 деце)*	6,0	(2021)
Стопа деце у резиденцијалним установама (на 1 000 деце)*	0,2	(2021)
Стопа деце у хранитељским породицама (на 1 000 деце)*	5,9	(2021)
Број деце са инвалидитетом која користе услуге смештаја*	3	(2021)
Број корисника државних домова који имају 65 и више година*	81	(2021)
Удео корисника државних домова старости 65 и више година у укупном броју лица старости 65 и више година (%)*	0,4	(2021)

* стање на дан 31.12.

Извор: Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања



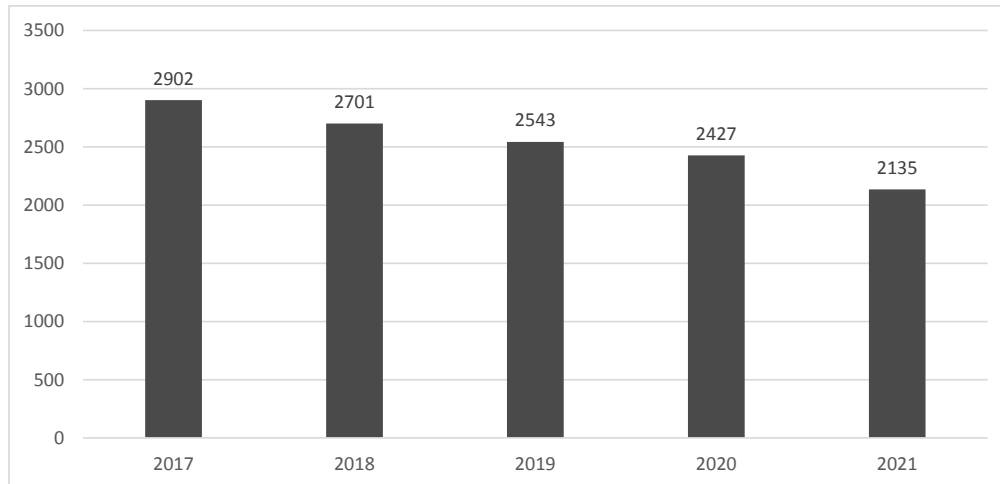
8.4.3. Корисници социјалне заштите

Током 2021. године је у граду Смедереву било 9.850 грађана који су у ЦСР евидентирани као корисници. Имајући у виду да ЦСР одлучује у првом степену о правима из социјалне и породично-правне заштите, сви корисници су евидентирани у документацији ове организације. Удео корисника социјалне заштите у укупној популацији становништва града Смедерева је 9,7% што је нешто испод вредности удела корисника социјалне заштите, од 10,5% у укупном становништву Подунавског округа односно од тог удела у Републици Србији који је износио 10,3%. Нешто је већи удео жена корисника социјалне заштите у граду Смедереву. Наиме, жене су, у 2021. години чиниле удео од 59% корисника социјалне заштите у граду Смедереву. Истовремено, полна структура укупног становништва је у потпуности изједначена. Грађани који живе у урбаном подручју су у већем броју користили социјалну заштиту у односу на становнике руралног подручја. Од укупног броја корисника социјалне заштите у граду Смедереву, њих 66% живи у урбаном подручју што је више од учешћа градског становништва у укупној популацији чији је удео око 57%.

Табела 53.: Структура корисника на активној евиденцији ЦСР Смедереву у 2021. години

Старосне групе	Gradsko		Ostalo		Укупно градско	Укупно остало	Укупно м	Укупно ж	Укупно
	м	ж	м	ж					
Деца (0-17)	883	835	494	383	1.718	877	1.377	1.218	2.595
Млади (18-25)	204	373	84	288	577	372	288	661	949
Одрасли (26-64)	1.116	1.911	674	1.059	3.027	1.733	1.790	2.970	4.760
Старији (65+)	332	562	243	409	894	652	575	971	1.546
Укупно	2.535	3.681	1.495	2.139	6.216	3.634	4.030	5.820	9.850

Протеклих година је број корисника социјалне заштите у граду Смедереву у благом паду. Тренд кретања броја корисника је релативно стабилан. Број корисника је у раздобљу од 2015 до 2021. године опао за око 5% процента уз извесна колебања, нарочито 2018. године. Овакво кретање је приближно усаглашено са кретањем на нивоу целе Републике, где је број корисника у истом раздобљу опао за око 1,5% уз израженији раст 2018. године. Међутим, у Подунавском округу је битно израженији пад броја корисника који је 2021. био нижи за 14,5% у односу на 2015. годину, иако је и у овом случају дошло до позитивног одступања 2018. године.

Графикон 1: Кретање броја корисника социјалне заштите (2017 – 2021.)⁵¹

Посматрајући кретање укупног броја корисника по старосној структури уочава се да највећи број корисника припада категорији одраслих, који у систем социјалне заште, по правилу, улазе због материјалне необезбеђености, инвалидитета и поремећених породичних односа.

Образовна структура корисника је неповољна, с обзиром на то да је 1/3 од укупног броја корисника без школе или са незавршеном средњом школом. Подаци о корисницима услуга социјалне заштите у односу на пол показују да је међу корисницима већи број особа женског пола, што указује на чињеницу да се жене и даље налазе у неједнаком положају у односу на особе мушког пола.

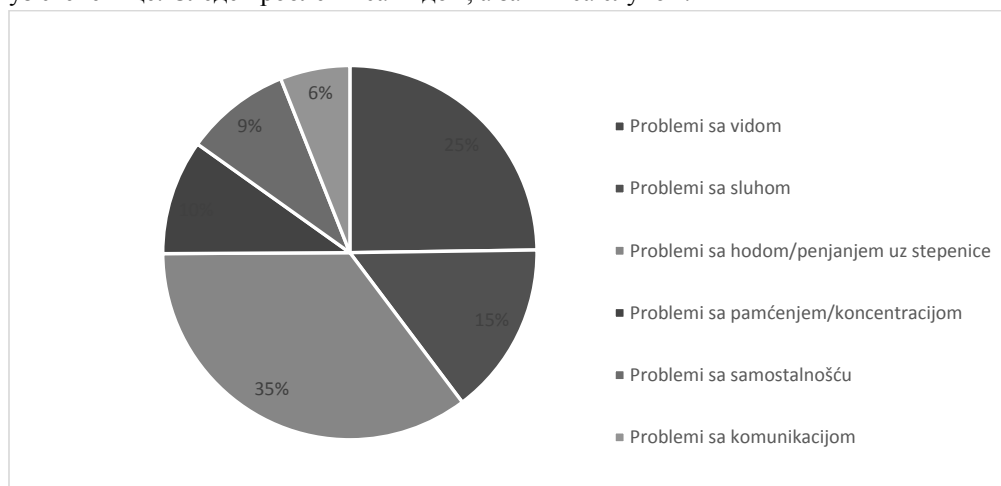
Деца се сврставају у једну од најугроженијих корисничких група због постојања високог степена ризика од социјалне искључености, с обзиром да немају капацитета да самостално превладају кризне ситуације и у високом су степену зависности, како од родитеља, тако и од шире друштвене заједнице.

У категорију социјално искључених група спадају остарела лица, с обзиром на то да имају ослабљене потенцијале за самостално задовољавање потреба. На основу података Центра за социјални рад Смедерево, може се закључити да социјално угрожену категорију остарелих лица углавном чине самачка и двочлана домаћинства, чији чланови имају преко 65 година старости и припадају категорији лица неспособних за привређивање. Особе са инвалидитетом представљају посебно осетљиву категорију корисника која је у већини случајева изолована. Реч је о групи корисника са ниским нивоом учешћа у друштвеном животу. Ове особе углавном прати и сиромаштво узроковано ниским степеном запослености. Често су дискриминисане, усамљене и највише упућене на

⁵¹ Извор: Информациони систем за прикупљање обраду и анализу података „Аура“⁴, РЗСЗ

чланове својих породица. У таквој ситуацији, ове особе имају висок степен зависности од социјалних давања и уопште услуга социјалне заштите. Заштита ових лица одвијала се кроз коришћење права на додатак за помоћ и негу другог лица и право на увећани додатак за помоћ и негу другог лица, професионално оспособљавање, стављање под старатељску заштиту, смештај у установе социјалне заштите и сл.

Услед изостанка националног консензуса о дефиницији термина „особе са инвалидитетом“ који је уједначено примењен у нормативном оквиру, нема административних података о броју ОСИ у Србији. Према подацима пописа из 2011. године око 13% становништва Србије се убраја у особе са инвалидитетом. Имајући у виду да град Смедерево према већини друштвених индикатора не одступа битно од просека Републике, може се очекивати да у овом Граду живи око 13 хиљада особа са инвалидитетом. Пописом је утврђено да се већина особа са инвалидитетом суочава са изазовима при ходању и пењању уз степенице. Следе проблеми са видом, а затим са слухом.



Графикон 12: Структура особа с инвалидитетом према врсти проблема на основу података Пописа 2011.⁵²

У граду Смедереву живи око 13.000 особа са инвалидитетом, што процентуално износи 9,41% од укупног броја грађана. Број особа са инвалидитетом у граду Смедереву већи је у односу на републички просек, који износи око 8%. Просечна старост особа са инвалидитетом је 64-65 година, а у укупној популацији веће је учешће жена (57%), као и особа које живе у граду (54%). Највише је особа са отежаним кретањем, потом са сензорним оштећењима, а најмање са тешкоћама у комуникацији.

Карактеристике циљне групе су: сиромаштво, висок степен зависности од социјалних давања, маргинализованост, изложеност дискриминацији, рањивост, низак образовни ниво,

⁵² Извор: РЗСЗ

проблеми у инклузивном образовању, велика стопа незапослености, недовољна укљученост и информисаност посебно оних из руралних средина и оних који нису чланови организација особа са инвалидитетом, недовољна оснаженост за доношење одлука и преузимање одговорности, презаштићеност, пасивност, односно мали је број особа са инвалидитетом које имају иницијативу и које су мотивисане за ангажовање у зајеници или организацијама, недовољна укљученост представника особа са инвалидитетом у доношењу одлука, решења и других аката који се односе на особе са инвалидитетом.

Друштво је одредбама ЗСЗ преузело одговорност да пружи подршку особама са телесним, интелектуалним, сензорним или менталним потешкоћама или тешкоћама у комуникацији. Ово подразумева и подршку у условима када се ова група корисника, услед друштвених или других препрека, сусреће с функционалним ограничењима у једној или више области живота. Наведеној групи корисника су намењене услуге смештаја, становања уз подршку, дневног боравака, помоћи у кући и персоналне асистенције као и новчани додатак за негу и помоћ другог лица као специфичан вид материјалне подршке. Такође, као вид подршке особама са инвалидитетом примењују се и одговарајуће мере породично правне заштите.

На територији града Смедерева делује деветнаест организација које окупљају особе са инвалидитетом, а чији је рад делом финансиран из буџета града Смедерева. Број особа које су чланови неке од њих је око 4000, што процентуално износи око 40% од укупног броја. Чак 60% особа са инвалидитетом није удружено и управо код њих је посебно изражен проблем недовољне информисаности о правима и услугама социјалне заштите које могу остварити.

Град Смедерево је био један од најразвијенијих градова по услугама социјалне заштите које су биле усмерене на особе са инвалидитетом. Према претходном и постојећем Локалном акционом плану у области инвалидности од 2010. године до 2013. године, финансиране су активности организација, али и многобројне услуге: Сервис персоналних асистената, Помоћ у кући за особе са инвалидитетом, Дневни боравак за децу, омладину и одрасле особе са сметњама у развоју "Сунце", Мобилни тим физиотерапеута, Преводилачки сервис за знаковни језик, организован превоз за особе са инвалидитетом. Ове услуге пружале су Организације особа са инвалидитетом. У току 2013. и 2014. године реализовале су се једино услуге Помоћи у кући за особе са инвалидитетом и Преводилачки сервис за знаковни језик, које су функционисале као пројектне активности и финансиране су од стране Министарства рада, запошљавања, боравака и социјалних питања.

У 2013. години Дневни боравак „Сунце“ је постао Установа, а у току 2014. године обезбеђен је нов, велики простор који може да задовољи потребе већег броја корисника. Установа за дневни боравак деце, младих и одраслих са сметњама у развоју „Сунце“ Смедерево финансира се из буџета града Смедерева, као и организовани превоз за особе са инвалидитетом.

Током 2023. године повећао се број услуга у области социјалне заштите, а пружалац услуге бира се у поступку јавне набавке.

Закључци:

Квалитет живота особа са инвалидитетом је веома низак узимајући у обзир чињенице да је већина њих сиромашна, лоше образовне структуре, незапослена, неинформисана, искључена из друштвеног живота, изложена предрасудама и препрекама у свакодневном животу и упућена искључиво на чланове уже породице. Из тих разлога, неопходно је развити потребне и поново реализовати већ постојеће програме подршке особама са инвалидитетом и њиховим породицама, како би се створиле могућности да воде активнији, самосталнији и садржајнији живот. Укључивање особа са инвалидитетом у доношење одлука које се тичу њих самих, допринело би бржем и ефикаснијем деловању у решавању проблема са којима се особе са инвалидитетом суочавају у свакодневном животу.

Препоруке:

*Подизање нивоа свести грађана, особа са инвалидитетом и њихових породица о потребама, правима и значају социјалне заштите за особе са инвалидитетом.

*Унапређење квалитета живота особа са инвалидитетом реализовањем већ постојећих и развијањем потребних услуга социјалне заштите, као и повећањем реализације права на материјална давања и увођењем већих повластица и бенефиција које могу остварити у локалној заједници.

*Повећати квантитет и квалитет услуга социјалне заштите за особе са инвалидитетом.

*Повећање капацитета организација особа са инвалидитетом, посебно у области самозаступања и самооснаживања.

*Повећати број особа са инвалидитетом које се активно укључују у рад организација или у друштвени живот заједнице уопште.

*Повећати ниво информисаности свих актера система социјалне заштите.

*Умрежавање, повезивање и стварање партнерских односа између свих актера социјалне заштите.

*Смањити незапосленост особа са инвалидитетом кроз примену активних мера у запошљавању.

*Израдити ЛАП у области инвалидности.

*Повећати приступачност.

Табела 11.⁵³

Укупан број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	9850	(2021)
Удео корисника социјалне заштите у укупној популацији (%)*	9,8	(2021)
Број стручних радника у Центру за социјални рад**	22	(2021)
Однос броја корисника социјалне заштите и стручних радника Центра за социјални рад	448	(2021)
Однос броја становника и стручних радника Центра за социјални рад	4524	(2021)

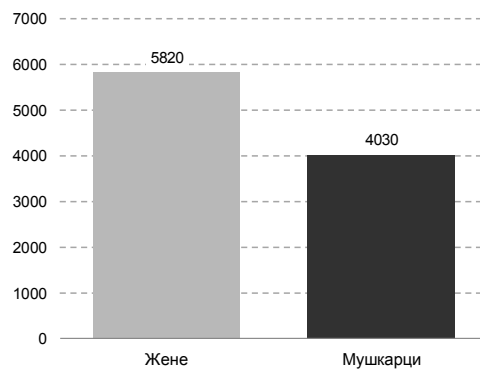


* Циљеви одрживог развоја - индикатор 1.3.1

** стање на дан 31.12.

Извор: Републички завод за социјалну заштиту

Укупан број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад, 2021.



Извор: Републички завод за социјалну заштиту

Прихватањем међународних стандарда, последњих година наша држава је доста урадила на побољшању друштвеног положаја жена, али и даље постоје жене, посебно у маргинализованим групама, које се налазе у неравноправном положају у односу на особе

⁵³ Подаци из табеле и графикон „Укупан број корисника социјалне заштите“ који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

мушког пола. образовање представља област у којој су разлике према полу значајно смањење, али су и даље присутне. Тако је удео неписмених жена 3,4%, а мушкараца 0,8% у односу на укупан број становника. Жене се и даље образују за типично „женска“ занимања (здравство, просвета, социјална заштита и сл.).

Значајне родне разлике у степену образовања присутне су код маргинализованих група (Ромкиња, жена из руралних средина). Жене са нижим квалификацијама заузимају места у непрофитним секторима и зони сиве економије, а оне са вишим образовањем у тзв. „женским професијама“ (културним, здравственим и образовним институцијама). Места која заузимају жене су у просеку мање плаћена у односу на она која заузимају мушкарци. Жене се у малом броју појављују у сфери приватног бизниса. Висок степен незапослености присутан је код Ромкиња, као и код жена из сеоских средина. Посебно рањиву групу представљају самохране мајке које на себе преузимају бројне улоге, а суочавају се и са предрасудама послодаваца.

О лошем економском положају жена говори и податак Центра за социјални рад Смедерево да је удео жена међу особама које користе новчану социјалну помоћ 52,9%. Један од најтежих проблема са којима се жене суочавају је насиље у породици. Највећи проблем код насиља у породици јесте његова „невидљивост“. Често је прикривено због немоћи жртве да се са њим суочи. Као извршиоци насиља над женама у око 90% случајева појављују се брачни/ванбрачни партнери. Традиционални модел радних улога, који фаворизује посвећеност жене породици, доводи до занемаривања њихових здравствених потреба. Код жена из маргинализованих група постоји низак ниво здравствене културе, а посебно када је реч о репродуктивном здрављу.

Када је реч о политичком положају жена, може се рећи да су недовољно укључене у процесе одлучивања. Препреку већој заступљености жена у политичком животу представља усклађивање радне и породичне улоге, која традиционално припада женама.

Закључци:

Иако се доста урадило на изједначавању положаја жена и мушкараца, чињеница је да су жене и даље једна од најдискриминисанијих друштвених група, а кључни узроци су чврсто укоревени, традиционални, патријархални стереотипи о улогама жена и мушкараца. И даље жене мање зарађују од мушкараца, лошије су образовне структуре, не учествују довољно у процесима доношења одлука и изложене су различитим облицима насиља.

Препоруке:

- Издвојити средства за осмишљавање и реализацију програма подршке намењених женама;
- Израдити ЈАП за унапређење положаја жена у граду Смедерев;
- Информисати и оснажити жене посебно из маргинализованих група;

- Потписати Протокол за заштиту жртава насиља;
- Одржати и унапредити рад постојећих услуга намењених женама и жртвама насиља.

Табела 12.⁵⁴

Број корисника новчане социјалне помоћи (лица)*	2135	(2021)
Удео корисника новчане социјалне помоћи у укупној популацији (%)*	2,1	(2021)
Број корисника дечијег додатка (0–17 година)*	2222	(2021)
Удео корисника дечијег додатка у укупној популацији деце (%)*	12,5	(2021)
Број корисника увећаног дечијег додатка (0–17 година)*	646	(2021)
Удео корисника увећаног дечијег додатка у укупној популацији деце (%)*	3,6	(2021)
Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица*	260	(2021)
Број корисника увећаног додатка за негу и помоћ другог лица*	576	(2021)
Удео корисника увећаног додатка за негу и помоћ другог лица у укупној популацији (%)*	0,6	(2021)

* стање на дан 31.12.

Извор: Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања

Роми

Роми су у Републици Србији, као и у многим државама у којима живе, због слабе образованости, неукључености у формалне облике рада, специфичног начина живљења и других карактеристика, у већој или мањој мери маргинализовани: економски, просторно, културолошки и политички.

Роми су годинама били на маргинама друштвеног интереса, што је допринело значајном заостајању квалитета услова њиховог живота у односу на просечан квалитет живота већинског становништва.

Ромкиње су у великом броју случајева дискриминисане на основу своје етничке припадности, али и на основу пола и година.

Као резултат економске и социјалне искључености, постоји низак степен образовања, висока стопа незапослености, што подразумева зависност од социјалне помоћи и накнада за издржавање.

⁵⁴ Подаци из табеле „О броју корисника социјалне заштите“ који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

Ромска заједница је недовољно активно укључена у спровођење програма и креирање истог. Ово се не односи на ромске представнике који се укључују у различите иницијативе, али већина заједнице остаје искључена. Посебно су искључене жене, те је веома мали број Ромкиња које су преузеле водеће улоге и активно учествују креирању, провођењу и евалуацији интервенција. Жене су често маргинализоване и изложене дискриминацији, што се одражава у одгоју деце и функционисање породице. Уз то, присутна је висока стопа фертилитета.

Роми су маргинализовани у односу на доминантне/формалне облике рада. Стога углавном нису укључени у формалне облике запошљавања. Стопе незапослености међу ромском популацијом је висока. С обзиром на то да су Роми слабо заступљени у професијама које би им могле омогућити већи животни стандард и углед, слабо су заступљени у угледним професијама, те је њихов укупан економски статус неповољан.

Културна маргинализација Рома своди се на то да се ромски обичаји, понашања и ставови појављују као препрека интензивнијој партиципацији Рома у доминантној култури друштва, јер се квалификују као мање вредна у односу на општу културу друштва.

Иако је последњих година имплементиран велики број мера на локалном и националном нивоу, те је постигнут одређени напредак, положај већине Рома и надаље је тежак. Недовољна повезаност институција у одређеној мери је узроковала збуњеност и недостатак јасног усмерења и посвећености на регионалном и локалном нивоу. Стога се овим Планом настоје дефинисати снажне мере, које ће бити јасно прецизиране и усмерене на решавање постојећих друштвених и економских проблема са којима се суочава ромска заједница. Према званичним подацима, Рома у граду Смедереву има око 2369. Према евиденцији ромских удружења Рома има око 7500. Из наведених података се види да је уграду Смедереву, као и у већини других места у Србији, присутан проблем евидентирања ове националне мањине.

У односу на последњи попис становништва из 2011. године, забележен је пораст броја Рома на територији града Смедерева због природног прираштаја, који је двоструко већи него код осталог становништва. Такође, због велике покретљивости ромске заједнице, миграционих таласа од малих ка великим местима, неразвијених ка развијених регионима, иселјавање са Косова и Метохије, допринело је да је званичан број Рома остао заправо непознат. Основно обележје друштвеног економског положаја Рома у Смедереву, је низак степен образованости у односу на остатак становништва и веома низак степен економске активности и висока незапосленост.

- Већа незапосленост Рома у граду Смедереву – 32% у односу на остали део становништва
- Процент екстремно сиромашних 11,2% у односу на 0,4% у општој популацији

Због наведеног стања, потребно је повећати запошљавање Рома кроз програме едукације за самозапошљавање, потребно је још повећати њихову мотивацију за активно тражење посла

као и јачање радничког идентитета и свести Рома, како би повећали животни стандард, те је потребно активније учешће Рома у јавном и друштвеном животу.

Водећи рачуна о питањима које Национална стратегија за унапређивање положаја Рома у Републици Србији дефинише као приоритетне, потребно је урадити анализу и дефинисати низ мера које ће побољшати положај ромске популације на територији Града у следећим областима: образовање, запошљавање, здравствена нега, култура и информисање, положај жена и услови становања.

Анализи ових области потребно је прићи нарочито и са аспекта дискриминације, која је препозната као битан фактор у онемогућавању позитивних процеса везаних за унапређивање положаја ромске популације у Граду.

Закључци

Ценећи разлике које Роми сами не могу пребродити, желимо на системски начин да помогнемо припадницима ромске националне мањине у побољшању услова живота, да подстакнемо њихово укључење у друштвени живот заједнице и процесе одлучивања у локалној средини, а да при томе не изгубе сопствени идентитет, културу и традицију, као и да их подстичемо на преузимање активне улоге у промени свог положаја у друштву. Стратегија је усмерена и на промену става већинског становништва према Ромима, промовишући начела недискриминације.

Препоруке

- Улагати у образовање и запошљавање Рома;
- Успоставити бољу вертикалну сарадњу, међуресорну сарадњу и сарадњу између локалне власти, организација цивилног друштва и међународних актера.

Избеглице и интерно расељена лица

После сукоба на просторима бивше Социјалистичке Федеративне Републике Југославије, велики број људи остао је без својих домова и био принуђен на избеглиштво или расељавање. Избеглице из Републике Хрватске и Босне и Херцеговине од 1992. године па надаље интерно расељена лица са Косова и Метохије почев од 1999. године, пронашли су своје уточиште у граду Смедереву. Овде се налазио највећи Колективни центар у Србији и на Балкану, чији су становници стамбено збринуте дугогодишњом сарадњом локалне самоуправе са Високим комесаријатом Уједињених нација, Комесаријатом за избеглице и миграције Републике Србије и донаторима. Многе избеглице и интерно расељена лица (у даљем тексту: ИРЛ) који живе у приватном смештају успели су да својим личним залагањем

и напорима побољшају услове живота у новој средини, а за оне који су и даље остали незбринуте, град Смедерево активно учествује на решавању њиховог збрињавања. Програми и пројекти за избеглице и ИРЛ који су до сада реализовани, као и они који су у току, бавили су се решавањем следећих питања: стамбено збрињавање, побољшање услова становања, завршетак и опремање започетих стамбених објеката, збрињавања старих, болесних и изнемоглих лица без старања, самозапошљавање и запошљавање.

Главни проблеми избеглица и ИРЛ у Граду:

- Социјална изолација – избеглице и ИРЛ доласком у нову средину били су упућени спретежно једни на друге. Велики број њих је и након неколико година живота у граду Смедереву био недовољно укључен у контакте са локалним становништвом. У вези са овим проблемом, формирано је Породично саветовалиште у просторијама Центра за социјални рад, као и мобилни тим за пружање психосоцијалне подршке избеглицама и интерно расељеним лицима од стране невладине организације АМПУ.
- Нерешено стамбено питање - програми пружања помоћи:
 - 102 породице избеглица и ИРЛ на приватном смештају је добило помоћ у грађевинском материјалу.
 - За породице избеглица и ИРЛ које су биле смештене у Колективном центру „ОРА-САРТИД“ Радицац изграђене су две зграде социјалног становања са по 20 станова, 42 монтажне куће на парцелама Града од организације „ХЕЛП“, од које су добили и 12 монтажних кућа на својим грађевинским парцелама, а 8 монтажних кућа је добило локално социјално угрожено становништво. Хуманитарна организација ИНТЕРСОС је пружала ПИК-ап програм лицима из Колективног центра, ради напуштања истог. Такође, ИНТЕРСОС је откупио 5 сеоских домаћинстава породицама које су живеле у КЦ, а за 8 породица доделио грађевински материјал. До краја децембра 2014. године затворен је Колективни центар, а организација АСБ доделила је 45 стамбених јединица избеглицама и ИРЛ ради затварања истог.
- Незапосленост радно способних избеглица и ИРЛ који траже посао – довела је до повећаног броја корисника социјалних права и услуга. Да би ублажили овај проблем, формиран је Локални савет за запошљавање, који годишње запосли 20 лица. Intersos је помогао програмом у пољопривредној опреми за ИРЛ и избеглице који живе на селу. HELP је омогућио преквалификацију и помоћ у отварању самосталних радњи донацијом у основним средствима за рад. Од КИРС-а је 58 породица добило економско оснаживање.
- Од 2011. године, КИРС сваке године за 10 до 20 породица избеглица и ИРЛ донира новчану помоћ, огрев и пакете хране.
- Проблем прибављања личних докумената - SDF пружа правне савете за прибављање личних докумената за избеглице, а PRAXIS за ИРЛ.
- Спречено или отежано располагање сопственом имовином у бившим југословенским републикама или на КиМ. Балкански центар за миграцију је

покренуо по пуномоћју ИРЛ поступке код надлежних судова на КиМ, а SDF и VERITAS у Хрватској. Имовинско - правна питања у БиХ су решена у 90% случајева.

Закључци

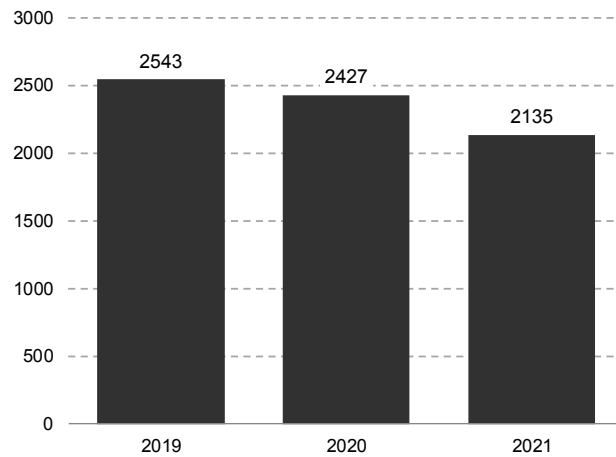
Положај избеглица и ИРЛ се последњих година значајно побољшао, али су и даље изражени проблеми социјалне изолације, нерешеног стамбеног питања и незапослености, због чега ова група и даље припада категорији сиромашнијих особа.

Потребно је радити на побољшању социјално-материјалних услова за интеграцију избеглица и ИРЛ у граду Смедереву кроз локалне програме за решавање стамбеног питања и запошљавања.

Препоруке

- Локална заједница има већ успостављен развојни стратешки оквир Града, који сачињавају основни стратешки документи у области општег развоја, просторног планирања и социјалне заштите. Полазећи од те основе и узимајући у обзир остале кључне снаге локалне заједнице у области унапређења положаја избеглица и ИРЛ, као и актуелне слабости, значајно је везати будуће локалне планове у целини, као и појединачне, специфичне циљеве за постојећи стратешки оквир, надлежности и капацитете локалне заједнице и локалне самоуправе.
- Локални планови би требало да се заснивају на партнерској сарадњи свих, а нарочито локалних актера и на успостављеном систему праћења њихове имплементације и оцењивања успешности, који подразумева координацију заинтересованих страна. Нарочито је значајно да се у процес праћења укључе и представници корисничке групе, на пример, представници одговарајућих удружења.
- У оквиру постојећих капацитета локалне самоуправе, а нарочито у оквиру буџетских могућности, значајно је планирати реално изводљиве активности и за њих предвидети део средстава из локалног буџета и успоставити посебну буџетску линију за финансирање Локалних акционих планова.
- С обзиром на бројност и сложеност питања и проблема избеглица и ИРЛ, у локалним плановима би било пожељно усмерити се на она у којима локална самоуправа има надлежност, као што су питања становања и запошљавања.

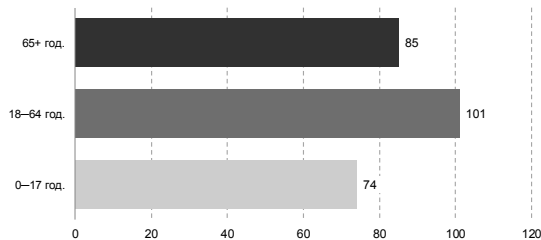
Број корисника новчане социјалне помоћи (лица), 2019–2021.*



* стање на дан 31.12.

Извор: Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања

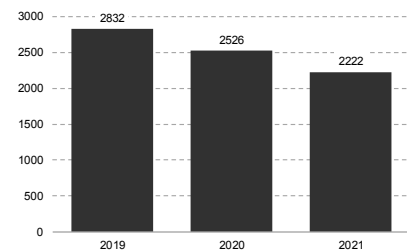
Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица према старосним групама, 2021.*



* стање на дан 31.12.

Извор: Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања

Број корисника дечијег додатка, 2019–2021.*



* стање на дан 31.12.

Извор: Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања

Табела 54.⁵⁵-Индикатори социјалне заштите у граду Смедереву

Назив индикатора	Јединица мере	Вредност индикатора		
		2019	2020	2021
01. Број корисника новчане социјалне помоћи	Број	925	2427	2135
02. Број корисника новчане социјалне помоћи, као % укупног броја становника	%	0.9	2.4	2.13
03. Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица	Број	216	253	260
04. Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица, као % укупног броја становника	%	0.21	0.25	0.26
05. Број корисника увећаног додатка за негу и помоћ другог лица	Број	556	569	576
06. Број корисника увећаног додатка за негу и помоћ другог лица, као % укупног броја становника	%	0.54	0.56	0.58
07. Број корисника дечијег додатка (0-17 година)	Број	2832	2526	2222
08. Број корисника дечијег додатка (0-17 година), као % укупног броја деце	%	15.54	14.04	12.49
09. Број корисника увећеног дечијег додатка (0-17 година)	Број	903	791	646
10. Број корисника увећеног дечијег додатка (0-17 година), као % укупног броја деце	%	4.95	4.4	3.63
11. Број деце која користе услуге смештаја (0-17 година)	Број	101	107	107
12. Број деце са инвалидитетом која користе услуге смештаја (0-17 година)	Број	7	4	3
13. Стопа деце која користе услуге смештаја (0-17 година)	Промил	5.54	5.95	6.02
14. Хранитељске породице	Број	64	60	67
15. Број деце у хранитељским породицама	Број	97	103	104
16. Број деце са инвалидитетом у хранитељским породицама	Број	3	1	0
17. Стопа деце у хранитељским породицама	Промил	5.32	5.72	5.85
18. Број деце у резиденцијалним установама	Број	4	4	3
19. Број деце са инвалидитетом у резиденцијалним установама	Број	4	3	3
20. Стопа деце у резиденцијалним установама	Промил	0.22	0.22	0.17
21. Број корисника државних домова за смештај старих (65 + година)	Број	101	73	81

⁵⁵ Подаци из табеле 13. „Социјална заштита“ који су приказани налазе се у ДевИнфо бази података, преузето: 7.4.2023. са сајта ДевИнфо: <http://devinfo.stat.gov.rs/SerbiaProfileLauncher/>

22. Број корисника државних домова за смештај старих (65 + година), као % броја становника 65 + година	%	0.55	0.39	0.42
23. Укупан број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	Број	10263	9707	9850
24. Број жена корисница социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	Број	6064	5726	5820
25. Број мушкараца корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	Број	4199	3981	4030
26. Број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад, као % укупног броја становника	%	10.03	9.58	9.83
27. Број стручних радника у Центру за социјални рад	Број	20	20	22
28. Капацитет Центара за социјални рад	Број	513	485	448
29. Број пријављених случајева породичног насиља према деци	Број	41	52	56
30. Број пријављених случајева породичног насиља према женама	Број	228	286	303
31. Број деце у сукобу са законом	Број	64	100	63
32. Стопа деце у сукобу са законом	Промил	5.02	7.94	5.08

9 ДЕЦА: РАНИ РАЗВОЈ КАО ИМПЕРАТИВ

Деца спадају у једну од најугроженијих корисничких група због постојања високог степена ризика од социјалне искључености, с обзиром на то да немају капацитета да самостално превладају кризне ситуације и у високом су степену зависности, како од родитеља, тако и од шире друштвене заједнице.

Истраживања спровођена на територији Републике Србије указују на чињеницу да се положај деце незнатно побољшава, али да се продубљују разлике између деце из маргинализованих група и националног просека. Званични подаци Републичког завода за социјалну заштиту показују да је 30% деце у ризику од сиромаштва, као и да све мањи број породица има могућност да деци обезбеди задовољење основних животних потреба.

Према подацима Центра за социјални рад Смедерево за 2022. годину, деца чине 28% корисника услуга, а млади 14%.

Велики удео материјално угрожене деце у укупном броју деце условљен је континуираним осиромашењем већег дела популације, који је изазван високим степеном незапослености, као и све мањом могућношћу радног ангажовања на повременим и сезонским пословима, погоршањем здравственог стања чланова породице и сл.

Развој деце у најранијем детињству подразумева њихов раст и развој од мајчине трудноће до поласка у предшколски припремни програм. Доказано је да се у овом периоду постављају темељи за све животне успехе, а пропусти у бризи и стимулацији развоја детета остављају дугорочне последице, које се касније тешко могу надокнадити. Рано препознавање развојних

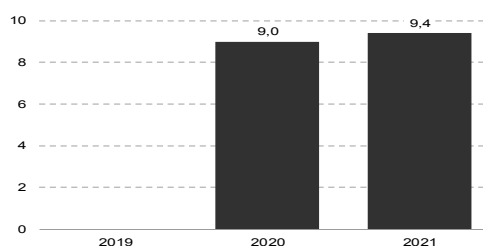
ризика и одступања и ране интервенције могу у великој мери да надокнаде кашњења у развоју деце. Иако смањена, смртност одојчади и деце млађе од пет година која живе у ромским насељима два пута је виша од националног просека. Слично је и са ухрањеношћу. Основни разлози због којих треба улагати у развој детета у раном детињству: рана улагања су најделотворнија (првих пет година живота) – ови програми дају добит већу него касније за цео живот: од 2 до 17 пута. Ефекти су највећи код сиромашне деце, чиме се смањује неравноправност. Мозак се највише развија у првих пет година живота, достижући 80% свог развоја до навршене треће године. И на крају, рани развој детета је његово основно право, гарантовано Конвенцијом УН о правима детета.

9.1 Млади као рањива група

Једна од посебно осетљивих група корисника су **деца и млади** са проблемима у понашању. Заштита деце и младих са проблемима у понашању подразумева рад на откривању, спровођењу заштите и третману свих облика делинквентног понашања. Када се анализирају проблеми у понашању по подацима за 2014. годину, може се видети да са 55,4% доминирају деца и млади учиниоци кривичних дела. Број деце са проблемима у понашању је у порасту. Када је реч о младима, из бројних истраживања која су вршиле државне институције и организације цивилног друштва у сарадњи са Канцеларијом за младе града Смедерева, показатељи о проблемима са којима се суочавају млади у нашем граду. Највећи проблем младих је велика стопа незапослености и низак стандард живота, који доприноси „одливу мозга“, неквалитетној исхрани, повећању броја оболелих од психо-социо-физичких болести, младих у ризику, доводи до појаве социјално и материјално нестабилних породица. Такође, постоји и лош приступ образовању и васпитању, поремећен систем вредности.

Један од проблема је недовољан број квалитетних програмских активности, односно квалитетних спортских, културних, социјалних, економских и других активности, како би се подизали капацитети људских ресурса и задовољиле потребе младих кроз светске трендове развојка.

Стопа малолетничких порођаја, 2019—2021.
(на 1 000 породиља)



Извор: Институт за јавно здравље Србије

Када је у питању циљ који се односи на здравље и благостање младих, најчешћи проблеми који су препознати јесу болести зависности (дуван, алкохол, наркоманија, клађење, коцка, зависност од интернета). За циљне групе у ризику су проблем ХИВ/АИДС; Хепатит Ц. Млади у Србији у прве сексуалне односе ступају рано и неспремни, због чега предњаче међу вршњацима из Европе по броју оболелих од полно преносивих болести и намерних прекида трудноће. Процент раног рађања и малолетничких трудноћа знатно је смањен, али је и даље висок проценат малолетничких трудноћа у ромским насељима. Млади су суочени са бројним стресовима и потребна им је подршка у превазилажењу стреса (више од 50% средњошколаца наводи да је у протекле две године доживело бар један стресогени животни догађај). Једна од последица је и учестала појава самоубистава и покушаја самоубистава међу младима, као и депресије. Обољевање од хроничних незаразних болести – пре свега од гојазности и дијабетеса – карактеристика је и популације младих.⁵⁶

Закључак:

Млади су посебно осетљиви на ХИВ, полно преносиве инфекције, употребу наркотика и алкохола, те је потребно уводити превентивне програме пре одласка у веће средине на школовање или рад. Такође, због повећања насиља, посебно вршњачког као и дискриминације у земљи, потребно је спроводити превентивне програме, пре свега концепт безбедносне културе као најефектније програме у овим областима.

9.2 Старији као рањива група

Највећи проблем **старијих особа** је сиромаштво, односно лоша материјална ситуација, која је условљена ниским примањима и растом трошкова живота.

Према подацим Центра за социјални рад Смедерево, број старијих особа које користе неке од видова социјалне заштите се повећава. Тако је у 2022. години проценат старих који су користили једнократне новчане помоћи, новчану социјалну помоћ, смештај у установама социјалне заштите, додатак за негу и помоћ другог лица, привремено и стално старатељство, заштиту од насиља над старима износио 8,75%, у 2013. години 9,13%, а само у првој половини 2014. године 11,32% у односу на укупан удео корисника.

Категорију остарелих особа углавном чине самачка и двочлана домаћинства у којима су обе особе старије од 65 година и припадају категорији лица неспособних за привређивање. Ове особе имају висок степен изолованости, немају сроднике или сродници нису у могућности да се на адекватан начин брину о њима. Преживљавају од новчане социјалне помоћи, помоћи комшија и у ретким ситуацијама од породичне солидарности. Додатно су оптерећени здравственим проблемима, лошијим стамбеним условима, осећајем занемарености и мањим степеном мобилности.

Према подацима из 2021. године, највећи број старијих особа припада категорији особа које имају потребе за домским смештајем са уделом од 56%. На другом месту су социо-

⁵⁶ Види више о Националној стратегији за младе за период од 2015. до 2025. године http://www.mos.gov.rs/mladisuzakon/attachments/article/389/nacionalna_strategija_z_a_mlade0101_cyr.pdf

материјално угрожена лица са уделом од 30,2%, а на трећем месту су старе особе са инвалидитетом са уделом од 10,3%.

Закључци

Старије особе у граду Смедереву припадају категорији маргинализованих група које су изложене сиромаштву и изолацији и за које не постоји довољан број ванинституционалних услуга у систему социјалне заштите. Посебан проблем представљају рурална подручја, због недовољне развијености свих облика социјалне и здравствене заштите.

Препоруке

- Неопходно је развијати отворене моделе социјалне заштите старијих особа, који подразумевају пружање подршке и помоћи у кућним условима (Помоћ у кући за старе особе, Храна на точковима, Кућна достава лекова, Сервис прања рубља, формирање мобилних екипа, волонтера).
- Потребно је повећати смештајне капацитете Дома за смештај старих лица и уредити просторије.
- Повећати ангажованост локалне самоуправе на умрежавању и подизању капацитета свих пружалаца услуга намењених старијим лицима.
- Организовати волонтерску службу за помоћ старим особама у сарадњи са невладиним организацијама.
- Обезбедити финансијска средства на локалном нивоу и сачинити програм њиховог рационалног коришћења.
- Повећати број хранитељских породица за старе особе.

10. БЕЗБЕДНОСТ У ЗАЈЕДНИЦИ

Полиција

Полицијска управа Смедерево обавља законом утврђене полицијске и друге послове, пружа подршку владавини права у демократском друштву и одговорна је за остваривање безбедности, у складу са законом. Обављањем полицијских послова, полиција свима пружа заштиту њихових права и слобода. Приликом пружања заштите, полиција поједина права и слободе може ограничити само под условима и на начин утврђен Уставом и законом.

Основни суд у Смедереву

Основни суд у Смедереву има надлежност да у првом степену суди за кривична дела за која је као главна казна предвиђена новчана казна или казна затвора до десет година, ако за поједина од њих није надлежан други суд и за кривична дела из своје надлежности, одлучује о молби за престанак мере безбедности или правне последице осуде, за кривична дела из своје надлежности. Такође, у првом степену суди у грађанскоправним споровима ако за поједине од њих није надлежан други суд и води извршне и ванпарничне поступке за које није надлежан

неки други суд. Суди и у стамбеним споровима; споровима поводом заснивања, постојања и престанка радног односа; о правима, обавезама и одговорностима из радног односа; о накнади штете коју радник претрпи на раду или у вези са радом; споровима поводом задовољавања стамбених потреба на основу рада. Основни суд пружа грађанима правну помоћ, међународну правну помоћ и врши друге послове одређене законом.

Виши суд у Смедереву има првостепене и другостепене надлежности. У првом степену суди за кривична дела за која је као главна казна предвиђена казна затвора преко десет година, за кривична дела против Војске Србије, суди у кривичном поступку према малолетним учиниоцима кривичних дела, у грађанскоправним споровима кад вредност предмета спора омогућује изјављивање ревизије или у споровима о оспоравању или утврђивању очинства и материнства и др. Као другостепени орган одлучује по жалбама на одлуке основних судова.

Основно јавно тужилаштво у Смедереву врши надлежност за гоњење учинилаца кривичних дела и других кажњивих дела, коришћењем одговарајућих законом предвиђених средстава и своју функцију врши искључиво на основу Устава и закона.

Више јавно тужилаштво у Смедереву надлежно је да поступа пред Вишим судом и да надзире и усмерава подручна основна јавна тужилаштва, као и у другим случајевима одређеним законом.

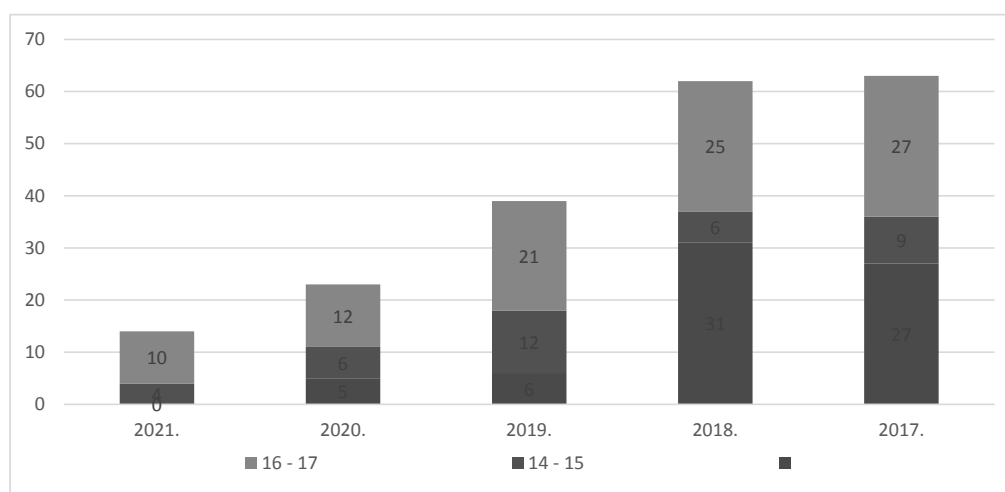
10.1. Малолетничка делинквенција

Подршка деци која чине кривична дела или прекршаје, у сукобу су са родитељима, старатељем и заједницом те ако својим понашањем угрожавају себе и околину се пружа комплементарном применом Закона о социјалној заштити и Закона о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично правној заштити малолетника. Проблеми у понашању деце се најчешће перципирају као понашања која доводе до сукоба деце и младих са социјалном средином, друштвеним и законским нормама. Она укључују антисоцијално понашање, делинквенцију и поремећаје понашања. Пружање подршке деци са проблемима у понашању је условљено њиховим статусом у односу на кривичноправни систем. Наиме, дете које није навршило 14 година не може бити обухваћено кривичним поступком. Подршка деци узраста испод 14 година која су извршила противправне радње се спроводи изван кривичноправног система, путем пружања услуга социјалне заштите и уз одговарајућу примену породично правне заштите.

Актуелна евиденција малолетника са проблемима у понашању у граду Смедереву, која нису починила прекршај или кривично дело обухвата 14 деце. Евидентирано је нешто мање од осморо деце са проблемима у понашању на 10.000 малолетних становника града Смедерева што је далеко мање од вредности овог индикатора у целом Подунавском округу који износи 43,8 односно 50 на целој територији Србије. Према узрасту, највише је деце са проблемима у понашању од 16 до 17 година, а најмање је оних испод 14 година старости. Током раздобља од 2017. до 2021. број деце са проблемима у понашању из града Смедерева је преполовљен. Старосна структура је такође промењена тако што је смањен удео деце

узраста до 14 година који је 2017. и 2018. био изједначен, па чак и виши у односу на узрасну категорију од 16 до 17 година.

Графикон 10: Старосна структура деце са проблемима у понашању евидентираних у ЦСР Смедерево (2017 - 2021.)⁵⁷



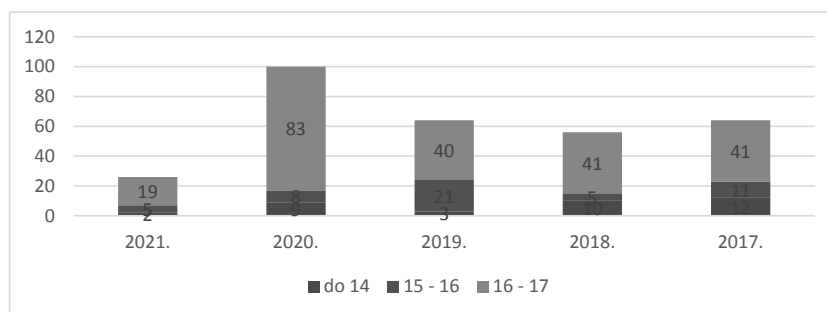
Систем социјалне заштите предвиђа подршку малолетницима са проблемима у понашању који нису починили прекршај или кривично дело путем пружања услуге дневног боравка за ову циљну групу и пружањем саветодавно терапијских и социјално едукативних услуга. Међутим, наведене услуге нису доступне, како на територији града Смедерева, тако и у целом Подунавском округу. Шта више, на целој територији Републике Србије не постоји организација која поседује одговарајућу лиценцу за пружање услуге дневног боравка за децу са проблемима у понашању. Такође, дневни боравак за децу и младе са проблемима у понашању није обухваћен одлуком којом је уређена социјална заштита на територији града Смедерева. Насупрот томе, Градском одлуком је утврђено да Саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге при саветовалишту ЦСР Смедерево могу да се користе, између осталог, као вршњачка медијација-посредовање у конфликту и клуб младих-подршка младима у ризику од сукоба са законом и у сукобу са законом. Међутим, Саветовалиште при ЦСР није основано нити је организовано пружање наведених услуга у граду Смедереву.

ЦСР Смедерево је својом евиденцијом у 2021. години обухватао 26 малолетника који су починили или постоји сумња да су починили прекршај или кривично дело. Двоје малолетника је узраста испод 14 година те је из тог разлога одбачена пријава против њих. У укупном броју малолетника у сукобу са законом, највише је деце узраста 16 до 17 година

⁵⁷ РЗСЗ

а следе деца од 14 до 15 година. Број деце у сукобу са законом на 10.000 малолетних становника града Смедерева је 2021. године износио 12,4 што је, као и код деце са проблемима у понашању, вишеструко мање у поређењу са Подунавским округом и Републиком Србијом, где је овај однос износио 73,1 односно 86,5. Током прве три године периода од 2017. до 2021. године је број малолетника у сукобу са законом из града Смедерева био стабилан, али је 2020. године дошло до наглог скока за којим је уследио оштар пад. Према сазнањима ЦСР Смедерево, малолетници долазе у сукоб са законом, пре свега због насиља.

Графикон 11: Старосна структура деце у сукобу са законом евидентиране у ЦСР Смедерево⁵⁸



У кривичноправном поступку према малолетнику који је учинио кривично дело изричу се васпитне мере. Суд у оваквим поступцима може да изрекне:

- Мере упозорења и усмеравања: судски укор и посебне обавезе,
- Мере појачаног надзора: појачан надзор од стране родитеља, усвојитеља или старатеља, појачан надзор у другој породици, појачан надзор од стране органа старатељства, појачан надзор уз дневни боравак у одговарајућој установи за васпитавање и образовање малолетника,
- Заводске мере: упућивање у васпитну установу, упућивање у васпитно - поправни дом, упућивање у посебну установу за лечење и оспособљавање.⁵⁹

Током 2021. Године, према 13⁶⁰ малолетних извршиоца кривичних дела у граду Смедереву изречене су кривичне санкције. Овај број је прилично уједначен у претходном петогодишњем периоду изузев 2018. године када су кривичне санкције изречене према 24 малолетника. Изречено је свега једна мера појачаног надзора органа старатељства током 2021. године. Мера појачаног надзора која је, у претходних пет година, најчешће изрицана 2018. године и то у 15 случајева. Мера посебне обавезе је 2021. године изречена према

⁵⁸ РЗСЗ

⁵⁹ Члан 11. Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично правној заштити малолетника ("Сл. гласник РС", бр. 85/2005);

⁶⁰ Извор: РЗС. Статистика правосуђа

девет малолетника, од чега је у шест случајева подразумевала укључивање у рад хуманитарних организација и обављање послова од значаја за заједницу, без накнаде. Ради се о мери посебне обавезе која је најчешће примењивана у граду Смедереву током претходних година. Заводске мере нису примењиване у 2021. години, а у периоду од 2017. до 2021. године су примењене у 12 случајева и то по правилу упућивањем у васпитно поправну установу.

Васпитни налог је посебна мера предвиђена Законом о малолетницима која нема карактер кривичне санкције. Сврха ове мере је избегавање кривичног поступка према малолетном учиниоцу кривичног дела или обустава поступка, са циљем да се васпитним налогом утиче на правилан развој малолетника и јачање његове личне одговорности и превенира даље чињење кривичних дела. На територији града Смедерева није изречен ниједан васпитни налог од 2017. до 2021. године.

Закључак:

Проблеми у понашању деце су протеклих година постали изражен проблем у граду Смедереву, али без одговарајућег одговора друштвене заједнице. Ово се односи како на децу узраста испод 14 година, која нису кривично одговорна, тако и на децу у сукобу са законом. Васпитни налози као савремени механизам у овој области, дају врло ограничене резултате управо због недостатка одговарајућих услуга социјалне заштите на које би деца и млади били преусмерени из правосудног процеса. Први корак ка унапређењу ових околности би било оснивање Дневног боравка за децу са проблемима у понашању. Дневни боравак би након оснивања био нуклеус даљег развоја разноврсних иновативних видова подршке за ову осетљиву групу. Треба напоменути да рад са децом са проблемима у понашању карактерише висока фреквентност корисника, уз релативно мали истовремени обим, што негативно утиче на ефикасност пружања услуга. Стога би најсврхисходније било развијати услуге за ову корисничку групу у сарадњи са суседним јединицама локалне самоуправе. Такође, подаци индикују одсуство координације између органа и организација социјалне заштите и образовања што свакако битно утиче на ову појаву.

Препорука

Потребно је пажљиво испланирати и започети развој услуга за децу са проблемима у понашању који започео оснивањем дневног боравка за ову осетљиву групу. Најцелисходније би било започети овај процес у сарадњи са суседним ЈЛС, како са становишта потребних капацитета тако и из угла ефикасности пружања услуге.

10.2 Безбедност у саобраћају

У периоду од 2017. до 2022. године на подручју града Смедерева евидентирано је укупно 2925 саобраћајних незгода, од којих је 2174 саобраћајних незгода са 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 2021. године-543 СН. Детаљнији приказ у табеларном прегледу.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	% у односу на претходну годину
СН ПОГ	9	9	8	14	4	7	75.0% више
СН ПОВ	217	250	226	197	203	208	2.5% више
СН МШ	217	250	226	197	336	302	10.1% мање
УКУПНО СН	429	497	495	444	543	517	4.8% мање
ПОГ	9	10	12	15	7	7	0%
ТТП	31	44	39	28	34	38	11.8% више
ЛТП	317	352	356	279	307	289	5.9% мање
УКУПНО НАС	357	406	407	322	348	334	4.0% мање
ЈПБН	514.7	478.1	519.6	515.3	563.1	519.5	7.7% мање
СПБН	2110.4	1960.4	2130.5	2308.6	2308.6	2129.7	7.7% мање

Основни показатељи безбедности саобраћаја за 2022. годину, град Смедерев⁶¹

10.3 Породично насиље

Насиље у породици је акт физичког, сексуалног, психичког или економског насиља учиниоца према лицу са којим се учинилац налази у садашњем или ранијем брачном или ванбрачном или партнерском односу. Насиљем у породици се сматра и насиље учињено према сроднику усвојитељу, усвојенику, храњенику хранитељу или према другом лицу са којим учинилац живи или је живео у заједничком домаћинству. Под насиљем у породици Породични закон подразумева следеће радње:

- наношење или покушај наношења телесне повреде;
- изазивање страха претњом убиства или наношења телесне повреде члану породице или њему блиском лицу;
- присиљавање на сексуални однос;

⁶¹ Извор: Извештај Агенције за безбедност у саобраћају

- навођење на сексуални однос или сексуални однос са лицем које није навршило 14. годину живота или немоћним лицем;
- ограничавање слободе кретања или комуницирања са трећим лицима;
- вређање, као и свако друго дрско, безобзирно и злонамерно понашање;

Дакле, насиље у породици може да се испољава у различитим облицима као: физичко насиље, психичко насиље, сексуално насиље или економско насиље.

Према Закону о социјалној заштити, деца жртве насиља и занемаривања су деца код које постоји опасност да ће постати жртве или ако јесу жртве злостављања, занемаривања, насиља и експлоатације, односно ако су им физичко, психичко или емоционално благостање и развој угрожени деловањем или пропустима родитеља, старатеља или друге особе која се о њима непосредно стара.

Подршка жртвама насиља у породици се пружа комплементарном применом Закона о спречавању насиља у породици, Породичног закона и Закона о социјалној заштити. Подршка жртвама насиља у породици обухвата истражне прекршајне, и кривичноправне поступке као и примену одговарајућих мера породично правне заштите и пружање услуга социјалне заштите.

Током 2021. године ЦСР Смедерево је евидентирао 56 пријава у којима су деце означена као жртве насиља у породици. У 30 случајева се насиље догодило у једнородитељској биолошкој породици детета, 25 пријава се односило на потпуну биолошку породицу и једна на хранитељску породицу. Више од 60% пријава је поднето због занемаривања и немарног поступања према детету. По 10 пријава је поднето за физичко и емоционално насиље а у два случаја радило о сексуалном насиљу. ЦСР је током 2021. године 56 пута пружио материјалну, правну и стручно саветодавну подршку у случајевима насиља над децом у породици. Деца су издвајана из породице више од 20 пута, корективни надзор је примењен у пет случајева а покренуто је и 17 одговарајућих поступака пред судом. ЦСР је покренуло 11 поступака за делимично лишавање родитељског права и два за потпуно лишавање родитељског права. Покренуто је пет поступака за заштиту од насиља у породици и поднето је пет кривичних пријава.

Број и структура пријава насиља су се мењали током раздобља од 2017. до 2021. године али не на начин који је индикативан за саму појаву. Највеће одступање од тренда је евидентирано 2017. године када је број пријава био већи за 40% у поређењу са 2021. годином уз изражен број физичког насиља. Континуирано расте емоционално насиље а занемаривање и немарно поступање је доминантан вид насиља током целог периода.

Табела бр.55: Кретање број пријава насиља над децом у породици током 2021. године према врсти насиља (2017. – 2021.)⁶²

Врста насиља	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.
Физичко насиље	22	8	5	18	10
Емоционално насиље	1	4	5	9	10
Сексуално насиље	0	1	0	0	2
Занемаривање и немарно поступање	47	37	31	25	34

⁶² Извор: РЗСЗ

Експлоатација	0	0	0	0	0
Укупно	70	50	41	52	56

Број пријава насиља над децом у породици у односу на број становника је битно нижи у граду Смедереву од вредности овог индикатора на територији Републике Србије. У граду Смедереву је током претходних пет година евидентирано просечно око пет пријава на десет хиљада становника, док је у Републици Србији просечно овај однос износио нешто мање од 12. Структура пријава према врсти насиља је слична на целој територији Републике. Физичко насиље је у опадању док расте број пријава емоционалног насиља. Најизраженији вид насиља над децом у породици је занемаривање и немарно поступање које је у пријавама заступљено са око 30% у целој држави, али је удео овог вида насиља у граду Смедереву двоструко већи.

ЦСР Смедерево је током 2021. године евидентирао 376 пријава насиља у породици у случајевима када су жртве биле пунолетне особе. Жене су биле жетве насиља у породици у више од 80% случајева, а 56% пријава се односио на психичко насиље, док су остале пријаве поднесене због физичког насиља. У 56% случајева, као починиоци насиља су пријављени садашњи или бивши ванбрачни односно брачни партнери. ЦСР Смедерево је у пријављеним случајевима насиља доминантно пружао материјалну, правну и стручно саветодавну подршку у случајевима насиља и то 376 пута током 2021. године. Три жртве насиља су из безбедносних разлога издвојене из домаћинства, а у 37 случајева су покренути одговарајући поступци пред судом. Суд је, према подацима ЦСР, изрекао 28 мера заштите од насиља у породици од којих изразита већина подразумева забрану даљег узнемиравања члана породице. Полиција и тужилаштво су током 2021. године изrekli 402 хитне мере заштите од насиља у породици. Такође, према подацима којима располаже ЦСР Смедерево, током 2021. године полиција и тужилаштво нису изрицали хине мере у складу са Законом о спречавању насиља у породици.

Табела бр.56: Број пријава породичног и партнерског насиља у току године према доминантној врсти насиља, старости и полу жртве насиља⁶³.

Врста насиља	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.
Физичко насиље	173	141	158	181	170
Сексуално насиље	0	0	0	1	0
Психичко насиље	170	127	127	186	206
Економско насиље	0	0	0	0	0
Укупно	343	268	285	368	376

Број пријава насиља у породици у односу на број становника је током 2021. године у граду Смедереву био нижи за 11% него на територији Републике Србије. У Смедереву је током

⁶³Извор: ЦСР Смедерево

претходних пет година евидентирано просечно око 32 пријаве годишње на десет хиљада становника док је у Републици Србији просечно овај однос износио око 40. Структура пријава према врсти насиља у граду Смедереву је слична као на целој територији Републике. Физичко насиље је у порасту који је блаже израђен него раст броја пријава психичког насиља док је број пријава сексуалног и економског насиља сувише низак да би утицао на појаву у целини. Најупадљивије одступање између броја пријава насиља у граду Смедереву и тог броја територији целе државе се огледа у смањењу између 2017. и 2018. Године, које није евидентирано у осталим деловима земље.

11. РЕКРЕАЦИЈА И СПОРТ

Спорт, односно физичка активност представља веома важан фактор свакодневног живота и чини неодвојив аспект телесног, али и психичког развоја појединца. Физичка активност позитивно утиче на усвајање здравог начина живота, док истовремено унапређује здравље и квалитет живота појединаца, али и читавог колектива.

Савремен начин живота који често приморава човека да занемари базичне потребе организма за вежбањем и здравом исхраном утиче на повећање умора и преоптерећености. Здравствене тегобе и сметње услед физичке неактивности постају модерна бољка од које пати све већи број људи. Редовна физичка активност представља један од кључних фактора за вођење квалитетног и здравог начина живота.

Када је у питању утицај спорта на здравље, редовна телесна активност продужава очекивано трајање живота, смањује ризик за добијање хроничних незаразних болести, као што су болести срца и крвних судова, али и шећерна болест, као и малигне болести и бројне друге. Поред тога, утицај спорта на здравље је видљив и у физичкој спреми, односно проценту телесних масти и мишићној маси особе која се бави спортом.

11.1. Спортски клубови, удружења и објекти

Институционални механизми који постоје у граду Смедереву, а задужени су за област спорта, пре свега су Скупштина града Смедерева, Градско веће града Смедерева, Комисија за финансирање потреба у области спорта на територији града Смедерева, Јавно предузеће Спортски центар Смедерево, Спортска хала Смедерево, Спортски савез Смедерево, Савез за школска спортска такмичења и олимпијско васпитање Смедерево, Градски фудбалски савез Смедерево, школске и предшколске установе и друге организације.

У граду Смедереву, према последњим подацима коришћеним за израду аката у области спорта⁶⁴, постоји 19 регистрованих грана спортова, од којих су, према броју клубова, најмасовнији фудбал, борилачки спортови, кошарка, одбојка и рукомет. Неки од спортова имају дужу традицију у нашем Граду, као што су стрељаштво, веслање и фудбал. Спортови у којима се постижу врхунски резултати су веслање, кик бокс и карате.

⁶⁴ Извор: Програм развоја спорта града Смедерева од 2015. до 2020. године

Табела бр.57: Спортови у граду Смедереву

	ГРАНА СПОРТА	БРОЈ КЛУБОВА
1.	АТ	1
1.	АИКИДО	2
2.	АЛПИНИЗАМ И ПЛАНИНАРЕЊЕ	3
3.	АЕРО КЛУБ	1
4.	БОДИ БИЛДИНГ	1
5.	БОКС	2
6.	ВЕСЛАЊЕ	1
7.	ВАТЕРПОЛО	1
8.	ЈУ ЈУТСУ	1
9.	ЈЕДРИЛИЧАРСТВО	2
10.	КОШАРКА	6
11.	КИК БОКС	2
12.	КАРАТЕ	4
13.	КЈОКУШИНКАИ	1
14.	КОЊИЧКИ СПОРТ	1
15.	ОДБОЈКА	4
16.	ПЛЕС	2
17.	РУКОМЕТ	3
18.	РИБОЛОВЦИ	2
19.	СТОНИ ТЕНИС	4
20.	СТРЕЉАШТВО	2
21.	СПОРТ ИНВАЛИДА	4
22.	СОКОЛСКИ СПОРТ	1
23.	ТЕКВОНДО	1
24.	ФУДБАЛ	32
25.	ЏУДО	4
26.	ШАХ	2

Са око 96 активних клубова (Спортски савез Смедерево), град Смедерево је значајан спортски центар у Републици Србији, јер пружа услове за развој спорта у спортским халама и отвореним теренима. Вома је значајна изграђена Спортска хала, која представља стратешки корак у просперитету такмичарског спорта на територији града Смедерева и шире. Изграђен је и отворен градски базен, који се састоји од олимпијског базена и два мања дечија базена са трибинама за око 5.000 гледалаца, чиме се такође доприноси просперитету спорта на територији града Смедерева и шире.

Спортски савез Смедерево основан је 1960. године као Савез организација за физичку културу. Радио је до 1998. године. После непуне три године реактивира се рад Савеза спортова Смедерево.

Савез спортова Смедерево је асоцијација добровољно удружених гранских градских савеза и основних спортских организација са својством правног лица у статусу удружења грађана. Координира рад својих чланица које остварују циљеве и задатке од заједничког интереса за спорт, физичко васпитање и рекреацију на територији града Смедерева и од користи су за његове чланове.

Спортски савез Смедерево окупља преко 96 чланова од свих спортова са територије града Смедерева, у којима се процењује да активно тренира око 6.000 спортиста.

Полазећи од система на којем је уређено наше друштво, оптерећено питањима која се односе на финансијске и економске проблеме, активно бављење спортом захтева учешће личних финансијских средстава. У том смислу, грађани, а пре свега родитељи, увек прво истичу финансијски проблем због којих се деца не баве спортом. Такође, истиче се и то да бављење спортом захтева финансијска средства за чланарине, опрему и др. Имајући у виду наведено, а у складу са Законом о спорту⁶⁵, град Смедерево финансира 96 организација у области спорта⁶⁶ за која издваја значајна финансијска средства, чиме задовољава потребе грађана за бављењем спортом у одговарајућој мери.

Анализа стања инфраструктуре у спорту је највише заснована на објективном и искуственом приказу постојећег стања, те на уоченим недостацима актуелне праксе у области управљања и коришћења објеката.

Од укупне површине свих спортских објеката до 10% је под грађевинским објектима, а преко 90 % је под теренима на отвореном. По врстама спортских активности, највећу површину у укупној заузетости спортских објеката припада теренима за велики фудбал, а затим за рукомет, односно мали фудбал, кошарку, одбојку, тенис. У укупној заступљености, премаброју спортских терена, највише је терена за велики фудбал, а следе терени за рукомет и кошарку, тенис, одбојку.

Спортска хала Смедерево у свом саставу има затворену дворану величине 44×27 метара са 2750 седећих места на трибинама орјентисаним на две стране као и телескопске трибине и ВИП седишта од 144 седећа места, фитнес и теретану састављену од три сале и свлачионицама укупне површине око 500м², стрелану за ваздушно оружје са 40 места као и пуцаону за финална такмичења од 10 места и четворостазну куглану са кафе баром од 70 седећих места. Са јужне стране дворане налази се анекс у коме се налазе пословне просторије и од локала који су у приземљу хале којих има шест као и Медиа центар.

Усклопу Јавног предузећа Спортски центар Смедерево налази се отворен градски базен, који се састоји од олимпијског базена димензија 22,0x 50,0 m и два мања дечија базена. Базен поседује и трибине за око 5.000 гледалаца. У оквиру Спортског центра је и анекс Јавног предузећа Спортског центра, објекат за који су у току активности на реконструкцији и надградњи у сврху смештаја спортиста.

У периоду од 1995-2003 год. изграђен је фудбалски стадион „Смедерево”, на коме је завршено 90% укупних радова. Стадион је највећим делом у функцији, намењен је искључиво фудбалском спорту и представља један од модернијих и већих стадиона у земљи (са условима за играње међународних утакмица). Остао је нерешен проблем наткривања трибина на стадиону и изградња помоћних фудбалских терена за тренинге свих селекција и паркиралишта.

На територији Града постоје 3 балон-хале. У оквиру комплекса Јавног предузећа Спортски центар Смедерево постоје две балон-хале, за мали фудбал и за тенис. У оквиру спортско-рекреативног комплекса “Веслачки клуб” постоји једна балон-хала за мали фудбал. Балон-хале су монтажног типа и привременог карактера.

Као што је поменуто, на на територији града Смедерева постоје два делимично уређена спортско-рекреативна колекса, и то: спортско-рекреативни комплекс у оквиру излетишта

⁶⁵ („Службени гласник Републике Србије“, број 10/2016)

⁶⁶ Административни подаци Градске управе града Смедерева

Југово, са положајем у рубном гардском простору на обали Дунава, са обиљем природних погодности, површине око 11 ha, и спортско-рекреативни комплекс Веслачки клуб, позициониран на локацији ширег центра града, на обали Дунава, површине око 7 ha, урбано дефинисан партерним површинама и са пратећим садржајима и објектима. За оба комплекса планирано је уређење и унапређење простора у туристичке и спортско-рекреативне сврхе, као и очување и унапређење амбијенталних и природних вредности локација.

11.2. Школски и рекреативни спорт⁶⁷

Полазећи од Закона о спорту⁶⁸, школски спорт дефинише се на следећи начин: „Школски спорт, у смислу овог закона, обухвата организоване наставне и ваннаставне спортске активности у области школског физичког васпитања, укључујући и школска спортска такмичења, која се спроводе у оквиру школског система у складу са наставним планом и програмом, утврђеним у складу са законом“. Што се тиче школа, у наставним програмима и плановима постоје планови за реализацију слободних активности, које подразумевају оснивање спортских секција и/или школских екипа, у складу са потребама и афинитетима ученика, и то је задатак наставника физичког васпитања. Бављење школским спортом омогућава деци и младима да кроз такмичења различитог нивоа унапреде своје моторичке способности, социјалне вештине и самопоштовање.

Према подацима добијеним од Савеза за школска спортска такмичења и олимпијско васпитање Смедерево у школској 2014/2015. години учествовало је 3070 ученика на спортским такмичењима (општинском, окружном и међуокружном такмичењу) и то у следећим спортовима:

- Атлетика
- Мали фудбал
- Гимнастика
- Рукомет
- „Мале олимпијске игре“
- Кошарка
- Одбојка
- Стони тенис
- Стрелаштво.

Град Смедерево подржао је пројекат “Спорт у школе”, који на територији града Смедерева реализовао Савез за школска спортска такмичења и олимпијско васпитање.

Што се тиче школских спортских објеката, у граду Смедереву у основним и средњим школама проблем представља издавање школских сала приватним клубовима и другим групама, без претходно утврђених процедура и надлежности, не реметећи наменско коришћење школских сала, а то се пре свега мисли на спортске секције за децу и младе

⁶⁷ Програм развоја спорта града Смедерева од 2015 до 2020. године

⁶⁸ члан 43. Закона о спорту („Службени гласник Републике Србије“, број 10/2016)

унутар тих школа. Важно је да се омогући да у организацији програма, први термини после наставе буду секције или да се издавање омогући Спортском савезу Смедерево, који ће у складу са Правилником извршити расподелу.

Проблеми у школском спорту у граду Смедереву:

- недовољна мотивисаност професор афизичке културе;
- мали број спортских секција у школама;
- незаинтересованост директора школа за уступање сала за спортске секције, јер се више опредељују за издавање школских сала за рекреацију групама грађана или спортским клубовима;
- незаинтересованост учени;
- одвлачење са спортских секција у спортске клубове;
- постојање великог броја објеката брзе хране у близини школа.

Полазећи од система на којем је уређено наше друштво, које је најчешће окупирано питањима која се односе на финансијске и економске проблеме, активно бављење спортом захтева улагање личних финансијских средстава. У том смислу грађани, а пре свега родитељи, увек прво истичу финансијски проблем због којег се њихова деца не баве спортом. Такође, истиче се то да бављење спортом захтева финансијска средства за чланарине, опрему и др.

Улога родитеља је несумњива и пре свега неопходана, независно од система спорта за децу и младе. С тим у вези, наглашавамо улогу бесплатних секција и ваннаставних спортских активности у школама које су значајну улогу имале у претходном периоду у активном бављењу спортом деце и младих, а које су данас стављене у други план популаризацијом спортских школа.

Значајна питања су колико је таквих секција доступно, да ли су популарне, од којих зависи креирање мера као одговора на ове тренутне проблеме. Истиче се да бављење спортом у детињству јесте основни предуслов за развој здравих животних навика, превенцију здравствено ризичних понашања и развој менталног здравља код младих. Рекреација и спортске активности су веома важне за шире становништво. Улога рекреације и спортске активности је важна јер утиче на опште здравље и према медицинским сазнањима смањују могућност ризика од настанка хроничних болести узрокованих пасивним начином живота, те се унапређење области спорта за све може посматрати као приоритетна активност којом се доприноси здравијем и активнијем становништву.

Такође, систем професионалног спорта (врхунски и квалитетни) захтева озбиљан и организован приступ у самом управљању и финансирању, како би се постигли озбиљни и врхунски резултати. Врхунски резултати не би смели бити само ствар личног ентузијазма, већ резултат уређеног система који подразумева стварање адекватних услова (стручне и мотивисане тренере, материјално-техничке услове за рад, квалитетну инфраструктуру за такмичења, подршка јавности и друштва.

Захваљујући изузетно повољном географском положају, стварањем услова за одржавање спортских такмичења и манифестација европског ранга за сениоре, остварила би се директна финансијска добит, те би се средства остварена кроз овакву добит могла

посматрати као основа за унапређење и развој доступности спорта за све, и тиме би круг система могао бити одржив и заокружен.

Локална самоуправа својим средствима за суфинансирање активних клубова и дотацијама, одржавањем инфраструктуре, има важну улогу, те је стога за целокупни развој спорта за све, школског спорта и квалитетног и врхунског спорта неопходно поставити даље стратешке правце развоја спорта у граду Смедереву и креирати конкретне мере за побољшање врхунског спорта.

Закључак

Здравље и спорт су међусобно компатибилни, јер се упражњавањем физичких активности и бављењем спортом долази до низа позитивних утицаја на организам. Уклања се стрес, поправља квалитет сна, долази до побољшања концентрације код људи. А такође, тренинг има и регенеративан утицај на организам јер помаже уморном телу да се напуни енергијом и добије нов елан. Спортске објекте и садржаје у истим, користе у највећој мери деца и млади.

12. КУЛТУРА

На територији града Смедерева културни живот грађана је на задовољавајућем нивоу. Наиме, у Граду постоје пет установа у области културе, и то: Центар за културу Смедерево, Народна библиотека Смедерево, Музеј у Смедереву, Историјски архив Смедерево и Регионални завод за заштиту споменика културе Смедерево. Такође, Град је оснивач и Јавног предузећа „Смедеревска тврђава“ Смедерево.

Поред ових, на територији града Смедерева се издваја и независна институција културе и професионално позориште за децу и младе „Патос“, које се од 1986. године развија и делује у просторијама Центра за културу Смедерево.

Напред наведене установе и јавно предузеће реализују културне програме града Смедерева који су подржани средствима из буџета града Смедерева и буџета Републике Србије. Захваљујући утврђеним културним програмима, град Смедерево је препознатљив на културној мапи Србије и региона. С тим у вези, могу да се издвоје и манифестације и фестивали који су од значаја за Град, као што су:

- Туристичко-привредна манифестација "Смедеревска јесен";
- Фестивал "Нушићеви дани";
- Фестивал "Театар у Тврђави";
- Фестивал "Дунав филм фест";
- Фестивал "Тврђава музике";
- Фестивал "Витезови и легенде";
- Манифестација "Светосавске свечаности";
- Манифестација "Ноћ музеја";
- Манифестација "Културно лето";
- Манифестација "Ликовна колонија графике";
- Манифестација "Сајам поезије";
- Међународни фестивал поезије "Смедеревска песничка јесен";
- Манифестација "Михољски сусрети села";
- Манифестација "Смедеревски новогодишњи програми".

Град Смедерево подржава културне активности и осталих субјеката у култури у складу са Законом о култури⁶⁹, кроз суфинансирање пројеката у области културе и то за области утврђене наведеним законом: књижевност (стваралаштво, преводаштво), музика (стваралаштво, продукција, интерпретација), ликовне, примењене, визуелне уметности, дизајн и архитектура, позоришна уметност (стваралаштво, продукција и интерпретација), уметничка игра – класичан балет, народна игра, савремена игра (стваралаштво, продукција и интерпретација), филмска уметност и остало аудио-визуелно стваралаштво, остала извођења културних програма и културних садржаја (мјузикл, циркус, пантомима, улична уметност и сл.).

Значајно је споменути и културно-историјске знаменитости, као што је средњовековна Смедеревска тврђава и други локалитети и споменици.

Закључак:

Град Смедерево пружа садржаје у области културе који задовољавају потребе становништва, мада увек има места за побољшање садржаја и услова за реализацију културних програма. У том смислу, поред текућих питања која се односе на саму реализацију програма (организација, ресурси и сл.), Град је нарочито усмерен на решавање питања која се односе на инфраструктуру, а која се намећу кроз реализацију културних програма и потреба становништва.

13. МЕДИЈИ

Активни медији у Смедереву су: ТВ Смедерево, РТВ Смедерево, ТВ Јерина, Радио Лукс, Радио Смедерево, штампани медији Наш глас и Наше новине. Једини вид комуникације са грађанима се обавља путем сајта града Смедерева www.smederevo.ls.gov.rs.

Закључак:

Недостатак информисања, као и потребна али умерена јавна критика, сматрају се значајним недостацима.

14. УДРУЖЕЊА ГРАЂАНА

На територији града Смедерева делује велики број невладиних организација и удружења, од којих се већина бави социјалном заштитом: Градски савез социјално хуманитарних организација Смедерево, Црвени крст Смедерево, Градска организација савеза слепих Србије - Смедерево, Градска организација глувих и наглувих Смедерево, Градска организација инвалида рада Смедерево, Друштво за церебралну и дечију парализу Смедерева, Друштво за спорт и рекреацију инвалида града Смедерева, Удружење за помоћ ментално недовољно развијеним особама Смедерево, Удружење дистрофичара града

⁶⁹ („Службени гласник Републике Србије“, бр. 72/2009, 13/2016, 30/2016- испр., 6/2020, 47/2021, 78/2021 и

76/2023)

Смедерева "Бољи живот", Удружење параплегичара Смедерево, Центар за самостални живот особа са инвалидитетом Смедерева, Спортско удружење глувих и наглувих „Деспоти“, Стрелачки клуб особа са инвалидитетом Р-50, Стонотениски клуб особа са инвалидитетом „СТИКС“, Међуопштинско удружење дисторфичара Смедерево, Удружење слепих и слабовидих „Свети вид“ Смедерево, Удружење особа са ампутираним екстремитетима Смедерево, Удружење ратних и мирнодопских војних инвалида града Смедерева, Градска организација цивилних инвалида рата Смедерево, Удружење РВИ града Смедерева свих ратова, Удружење родитеља и старатеља деце и омладине са хендикепом, Удружење МС Платформа, СУБНОР града Смедерева, Стрелачко – стреличарски клуб особа са инвалидитетом Деспот Ђурађ Бранковић, Спортско удружење слепих и слабовидих „Дунав“, Савез ромских НВО „Смедеревски форум“ Смедерево, Удружење Рома Јелена 21 Враново, НВО "AMITY" и др.

Црвени крст Србије - Црвени крст Смедерево

Црвени крст Србије је хуманитарна, независна, непрофитна и добровољна организација. Црвени крст има за циљ да олакшава људску патњу, са задатком да пружа помоћ угроженим лицима у случају ратних сукоба, природних, еколошких или других несрећа ради спасавања угрожених живота и здравља људи и обезбеђења поштовања хуманитарног права, и у случају стања потреба за социјалном заштитом и збрињавањем, као и са задатком превентивног деловања и просвећивања грађана у области здравствене и социјалне заштите и унапређења хуманитарних вредности друштва.

Црвени крст Србије - Црвени крст Смедерево је основан пре 145 година, за пружање помоћи становништву града Смедерева. Црвеном крсту је поверено да врши следећа јавна овлашћења, која су утврђена Законом о Црвеном крсту Србије:

- 1) покретање, организовање и спровођење или учествовање у редовним и ванредним акцијама солидарности у Републици Србији за помоћ угроженим лицима и жртвама природних, еколошких и других несрећа и оружаних сукоба, као и обезбеђење, у складу са законом, обуке људи, материјалних, финансијских и других средстава за те акције;
- 2) оспособљавање грађана, добровољно организованих за обављање послова цивилне заштите на територији Републике Србије, за пружање прве помоћи у случају природних, еколошких и других несрећа, као и оружаних сукоба;
- 3) организовање, обучавање и припремање екипа за прву помоћ, хигијенско-епидемиолошку заштиту, негу повређених и оболелих, социјални рад, психолошку помоћ становништву и техничку помоћ за извршавање задатака у случају природних, еколошких и других несрећа, као и оружаних сукоба;
- 4) популарисање добровољног давалаштва крви и, у сарадњи са службама и здравственим

15. ФИНАНСИРАЊЕ ЗДРАВЉА НА ЛОКАЛНОМ НИВОУ

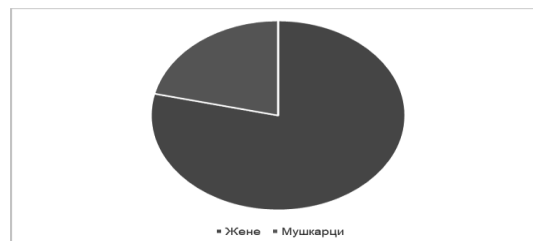
Средства за реализацију програмских активности јавног здравља обезбеђују се у складу са Законом о јавном јавном здрављу, Одлуком о буџету града Смедерева и другим законским и подзаконским актима, националним стратешким документима.

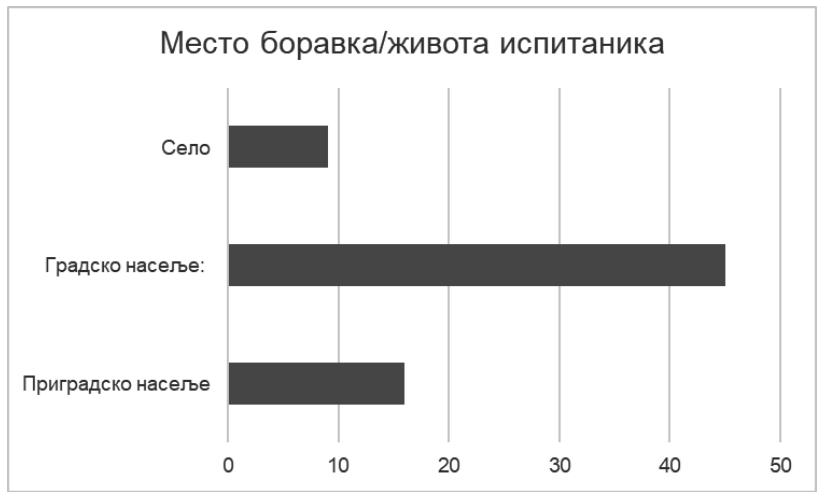
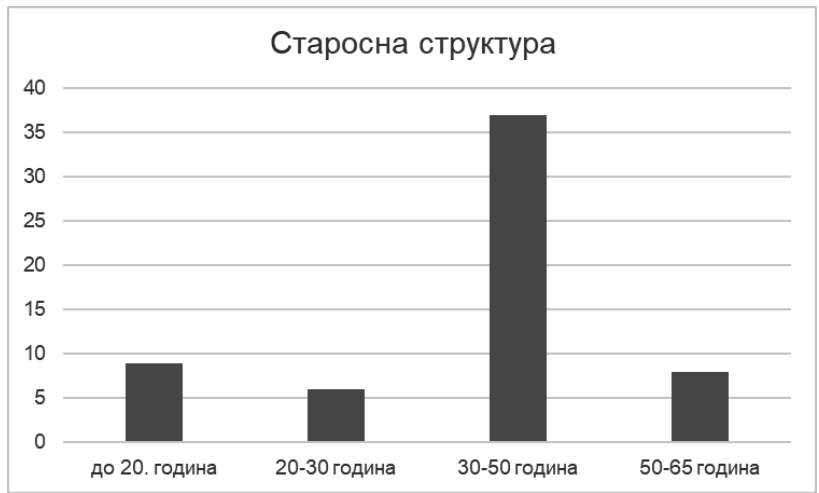
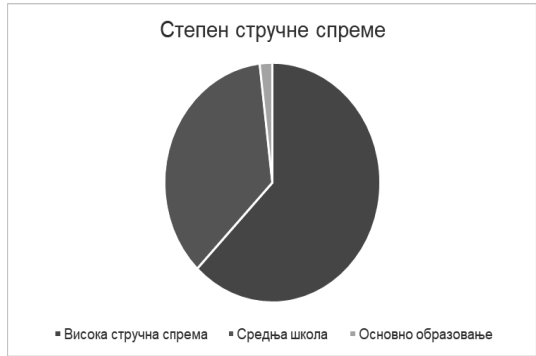
16. ПРОЦЕНА ЈАВНОЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА СТАНОВНИКА

Приликом израде слике здравља спроведена је анкета, која за циљ има допуну постојећих информација, консултовањем становника о томе шта они увиђају као проблем и која су могућа решења. Анкета се састоји од две групе питања. Прва група питања, има за циљ прикупљање података о општини, док друга група питања нам даје податке о испитаницима, који се односе на:

- пол,
- степен стручне спреме,
- старост,
- место боравка.

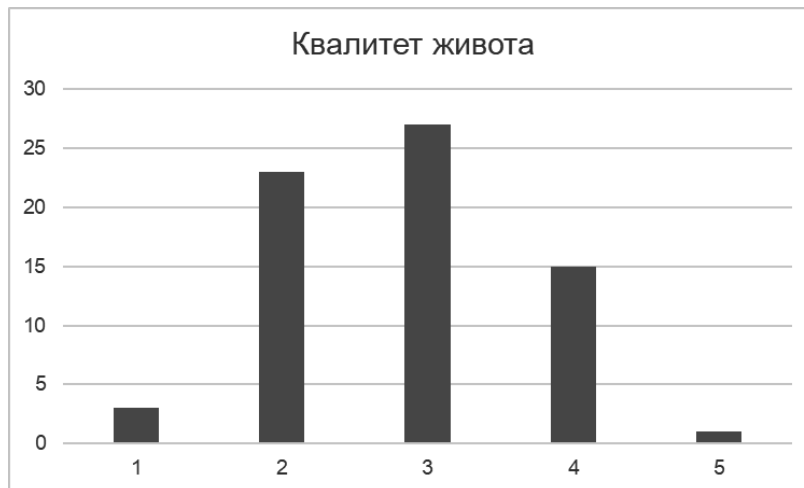
Анкета је спроведена електронским путем, на тај начин што је била доступна корисницима сајта Града и друштвених мрежа. Величина узорка прикупљених података обухватила је 61 суграђана. Ова величина случајног узорка није репрезентативан у односу на целу популацију града, тако да не можемо да тврдимо да одговори представљају мишљење просечног становника града Смедерева, упркос томе сматрамо их драгоценим. Захвални смо на подељеним информацијама, одвојеном времену и проактивности суграђана. Образовни статус, местоживљена и старосна структура испитаника приказане су у табелама испод.



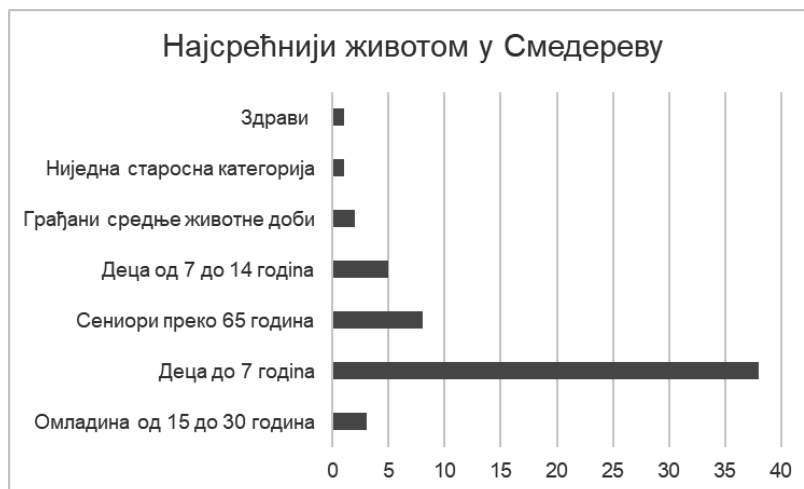


У наставку следи низ питања анкете и резултати испитивања.

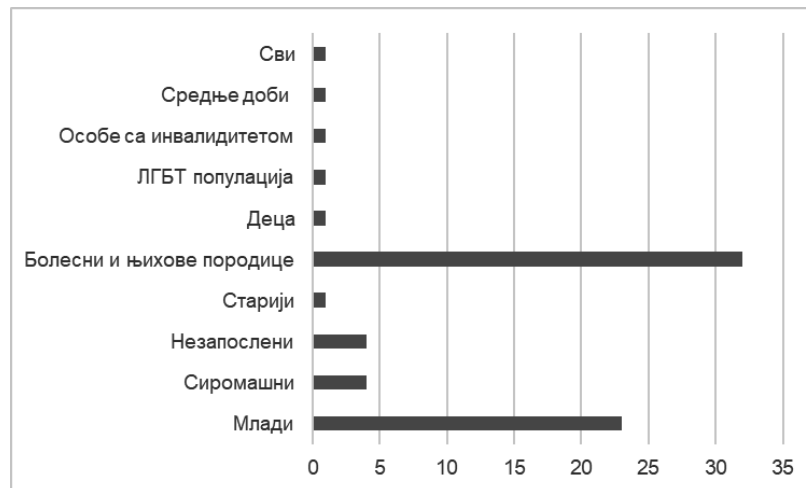
Квалитет живота грађана у нашем Граду, од стране суграђана најчешће је оценивана као добра. Оцењивало се уз помоћ скале од 1-5 (најлошије до најбоље).



Према Вашем мишљењу која од наведених категорија становништва је тренутно најсрећнија/најзадовољнија животом у нашем Граду?

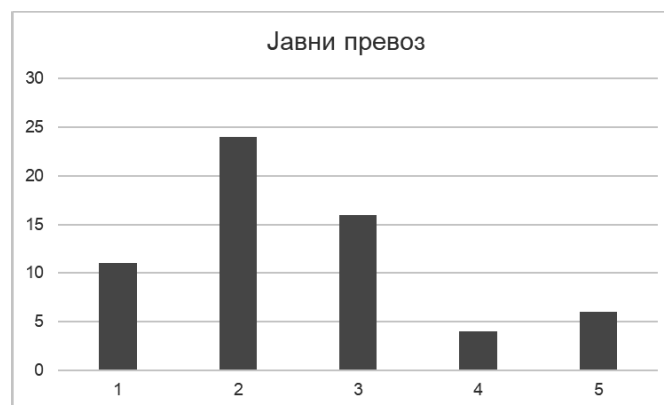


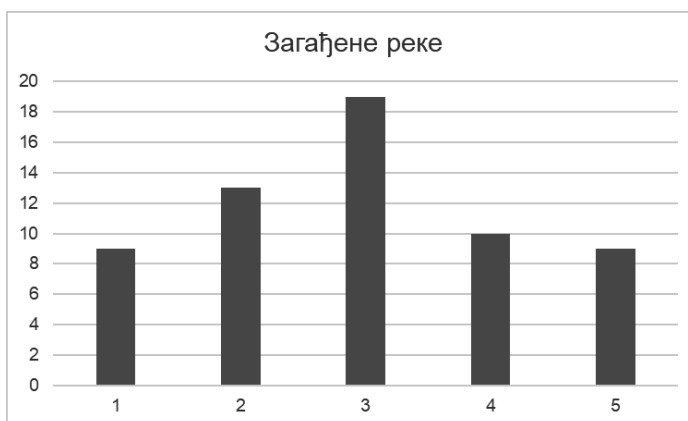
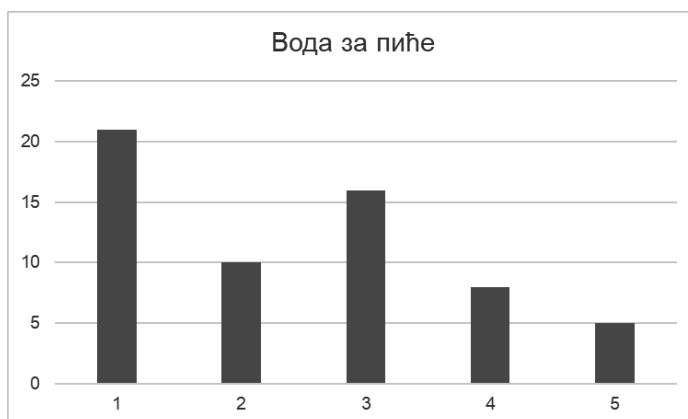
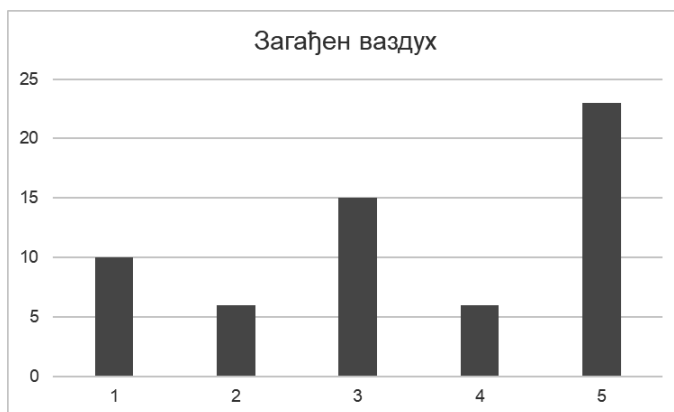
Према Вашем мишљењу која од наведених категорија становништва је тренутно најнесрећнија/најнезадовољнија животом у нашем Граду?

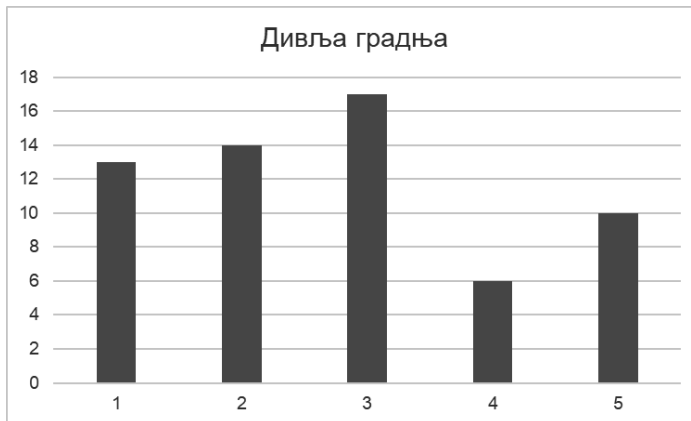
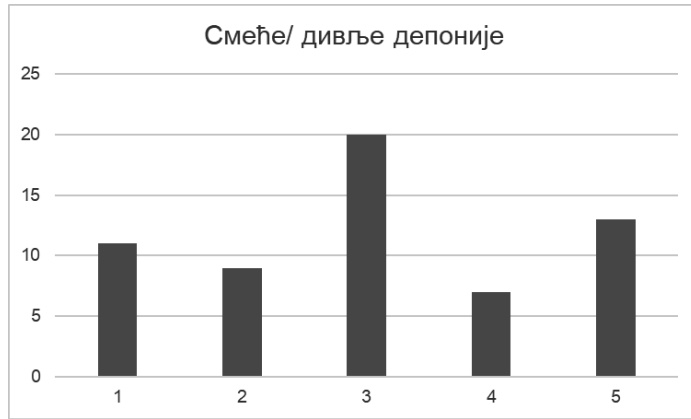


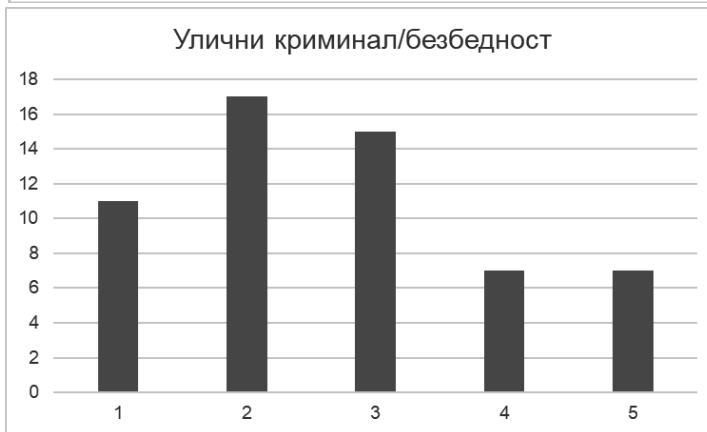
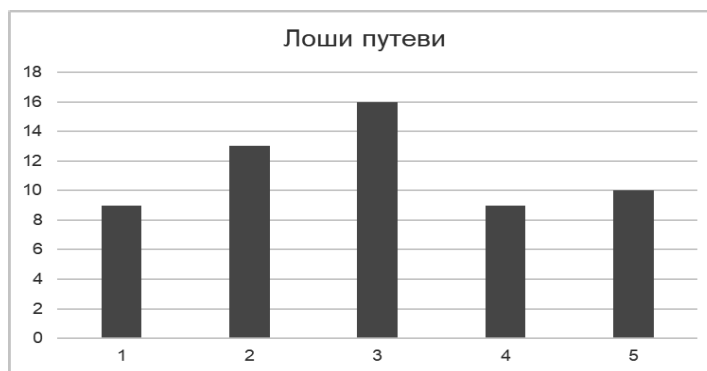
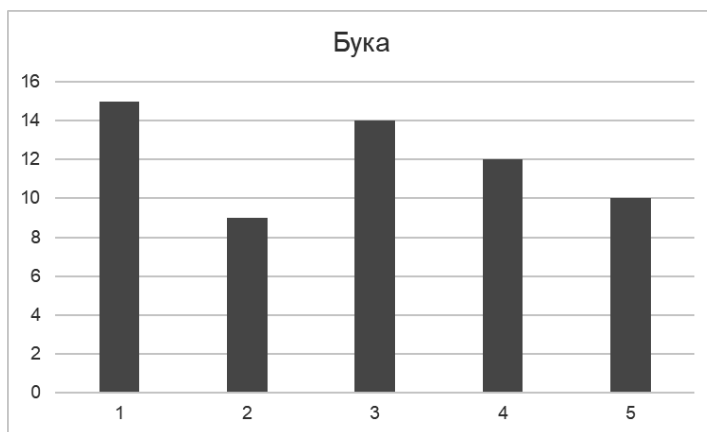
Шта од наведених фактора умањује квалитет живота у нашем Граду? – рангирање (поређајте факторе од 1 до 5, оцена 1 представља најмањи утицај).

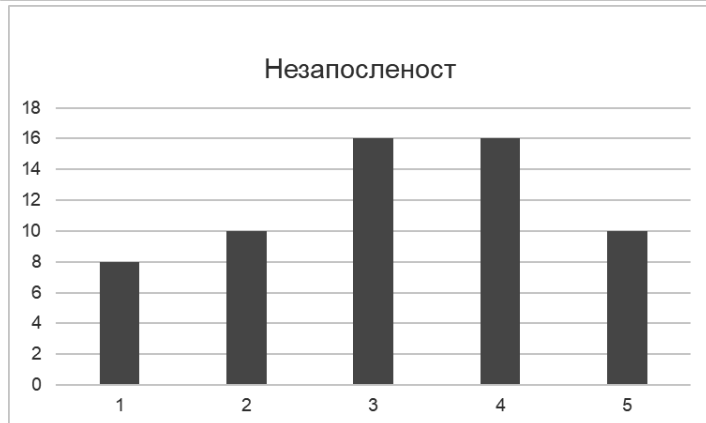
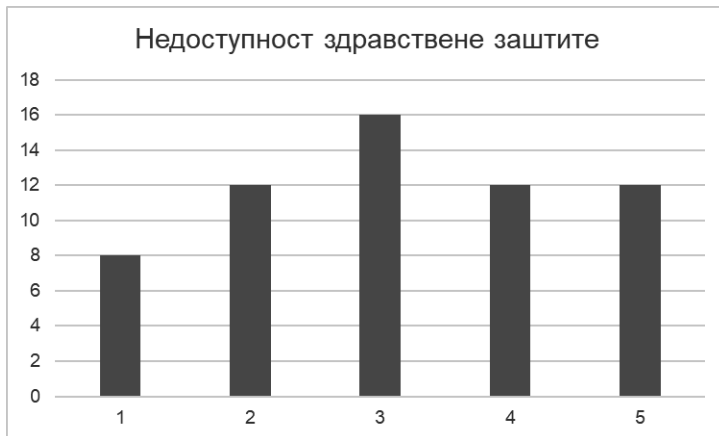
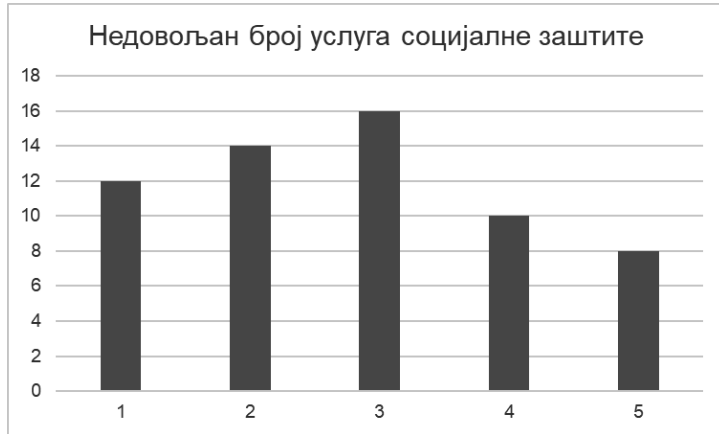
1. Недостатак/лоше организован/ јавни превоз

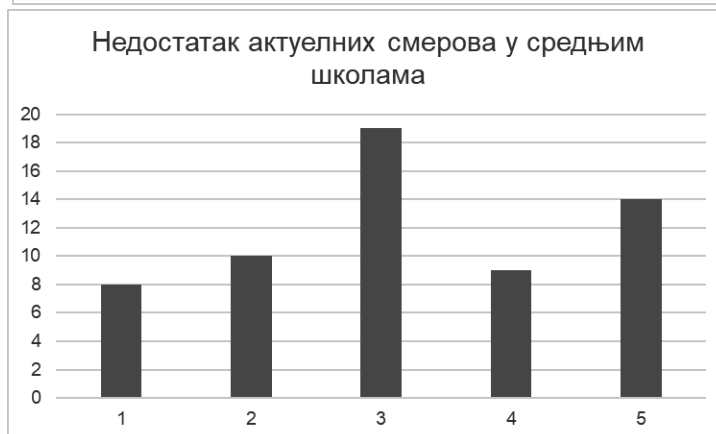
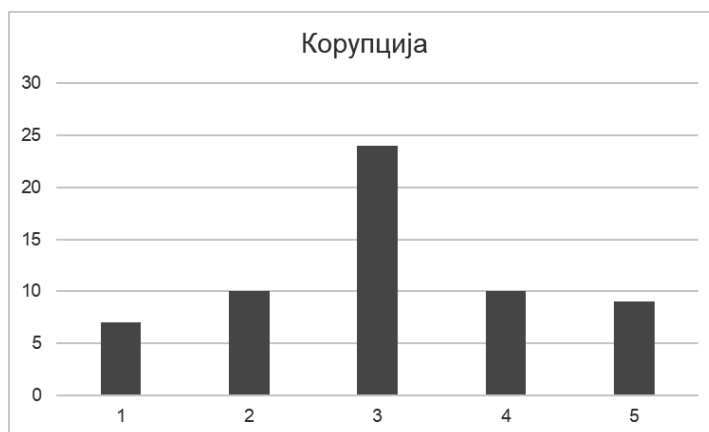
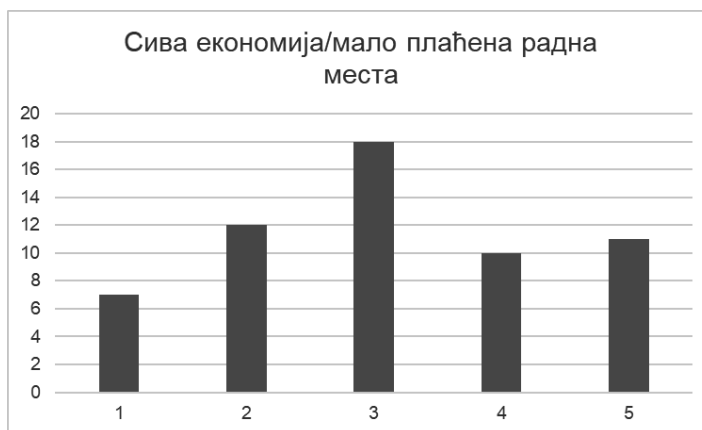


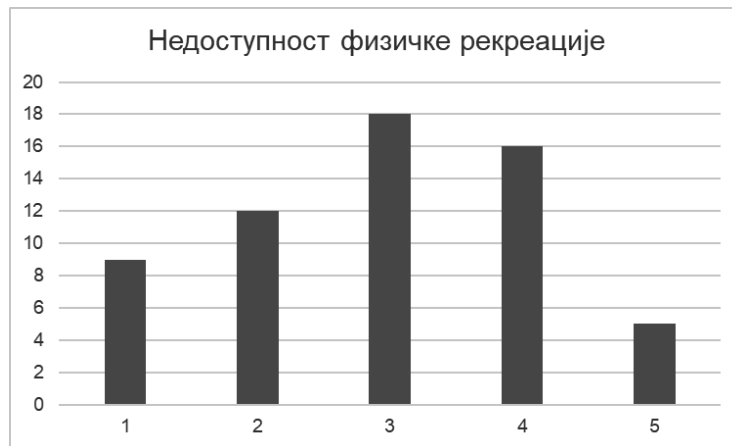
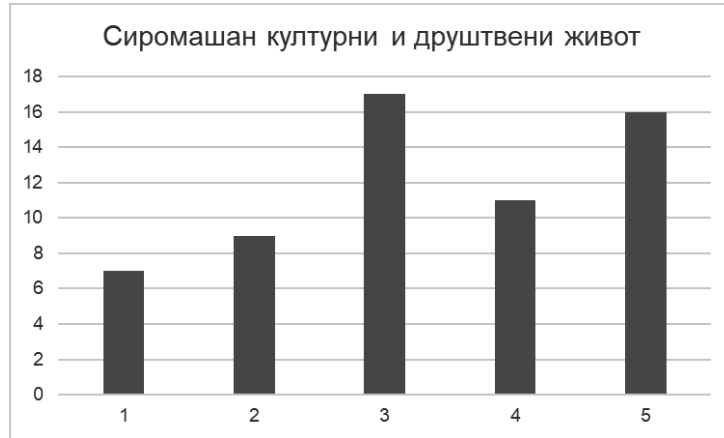






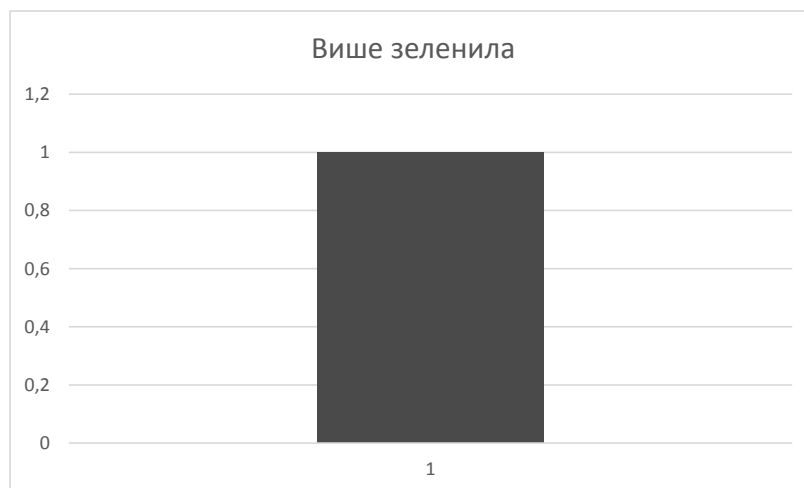


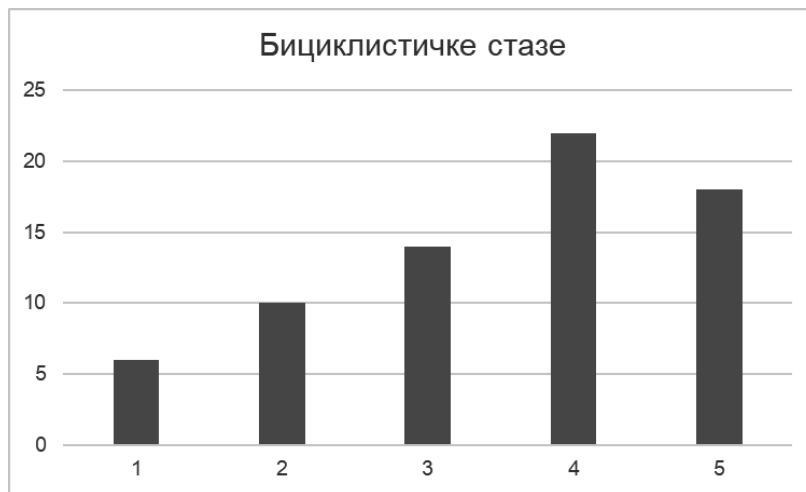
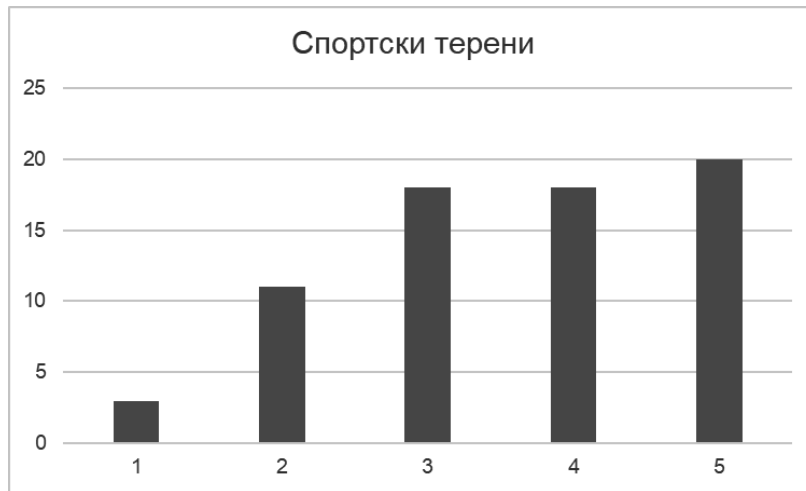


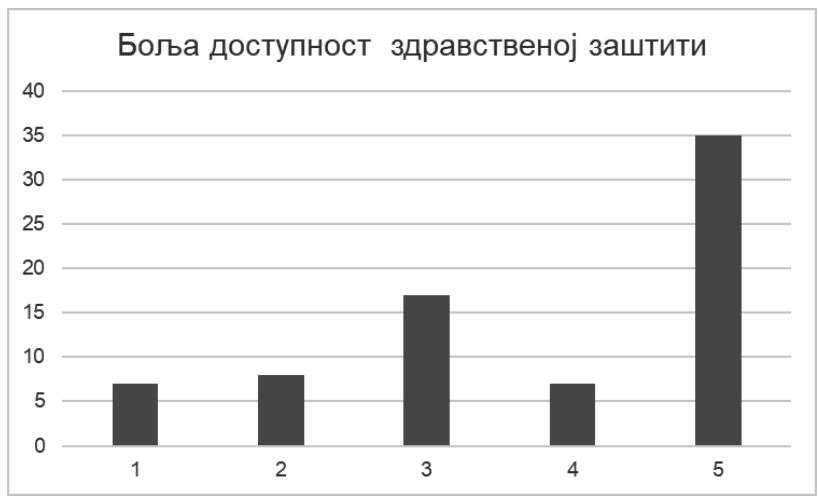
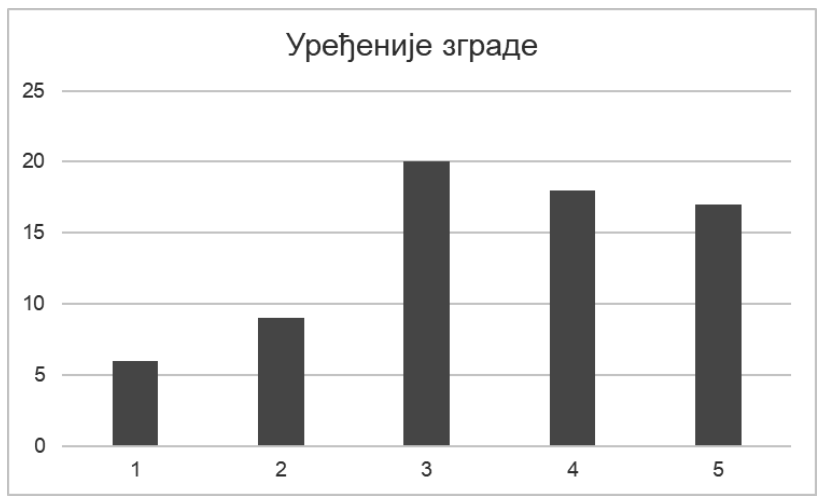


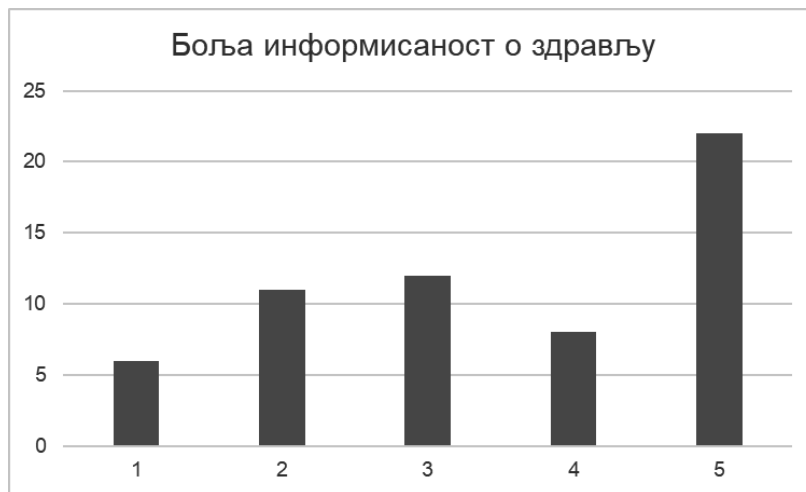
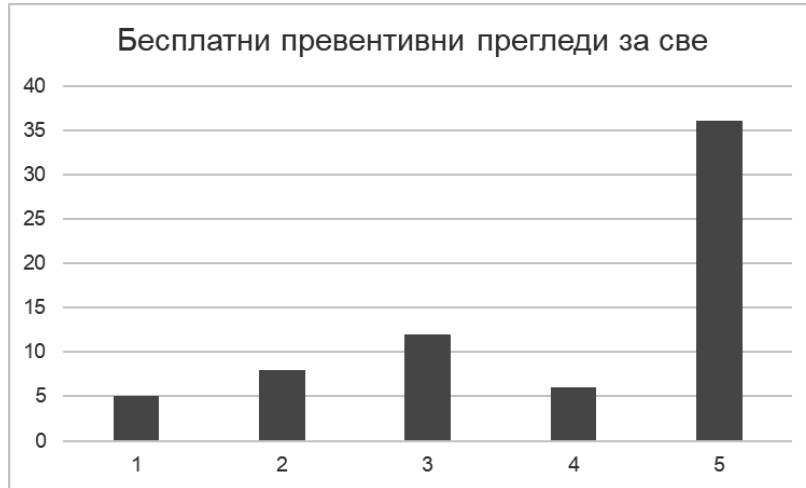
На питање: „ Да ли имате још неки пример фактора који умањује квалитет живота у нашем Граду?“, анализирајући прикупљене одговоре, можемо закључити следеће:

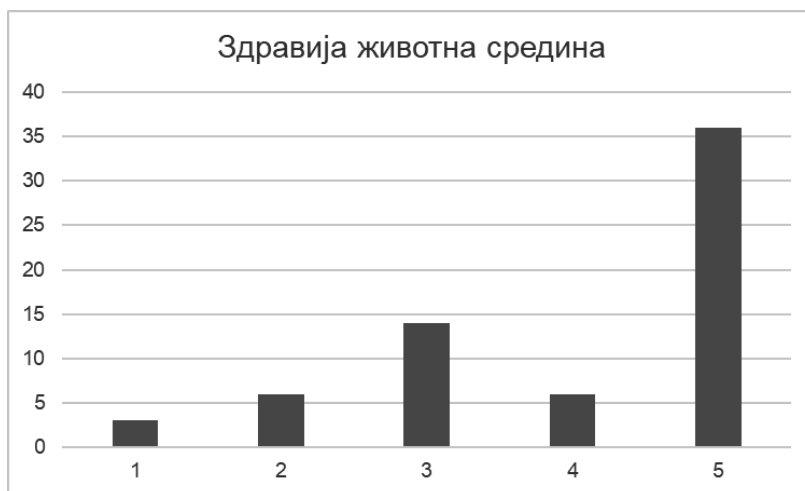
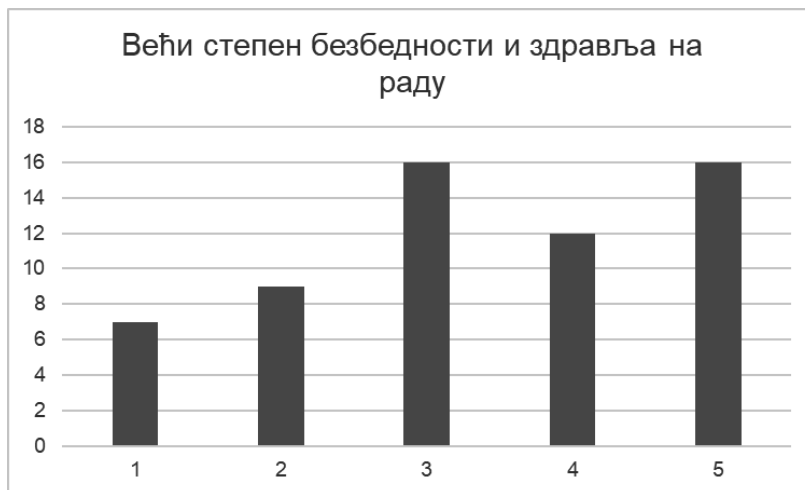
- Већина испитаника нема додатне примере фактора који умањују квалитет живота у граду Смедереву.
 - Међу наведеним факторима, најчешће су споменути недостатак програма/културних догађаја за децу и младе, недовољне зелене површине, мале зараде и недостатак паркова/игралишта за децу.
 - те недостатак стручних лица, издвојени су као неки од кључних проблема.
6. Шта од наведеног би допринело подизању квалитета живота у нашем Граду? рангирање (поређајте критеријуме од 1 до 5, оцена 1 представља најмањи утицај)

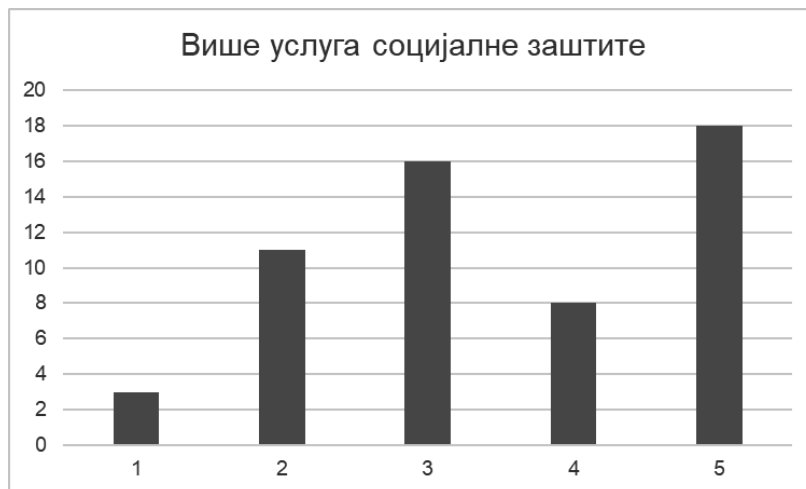
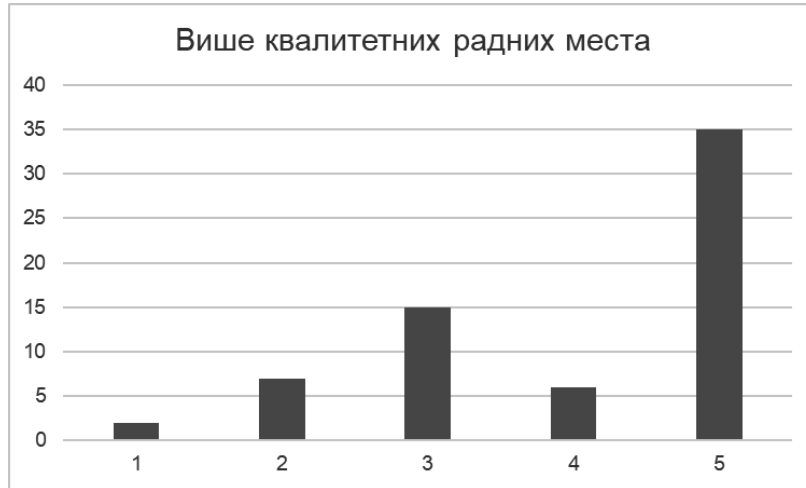


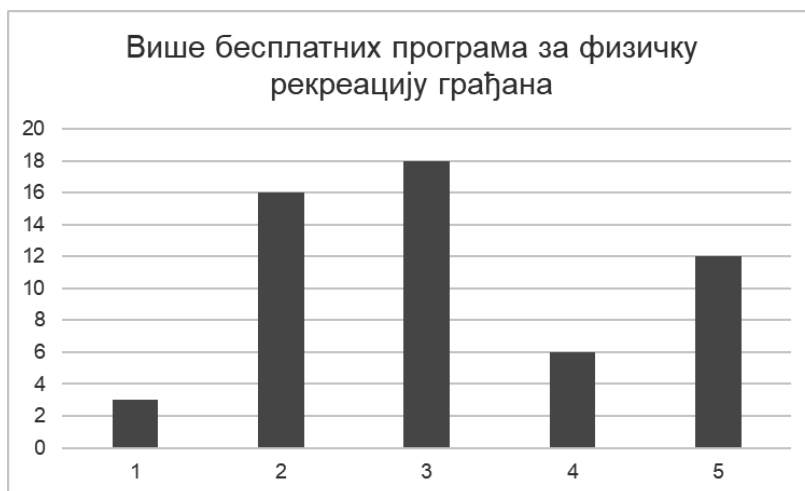
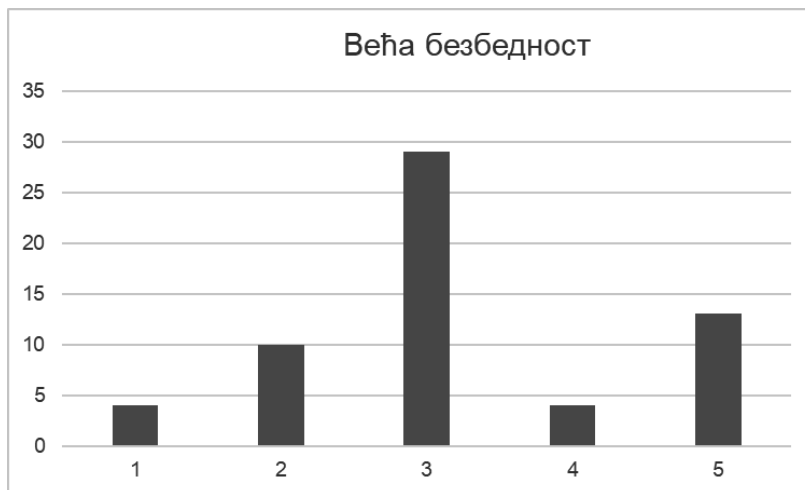


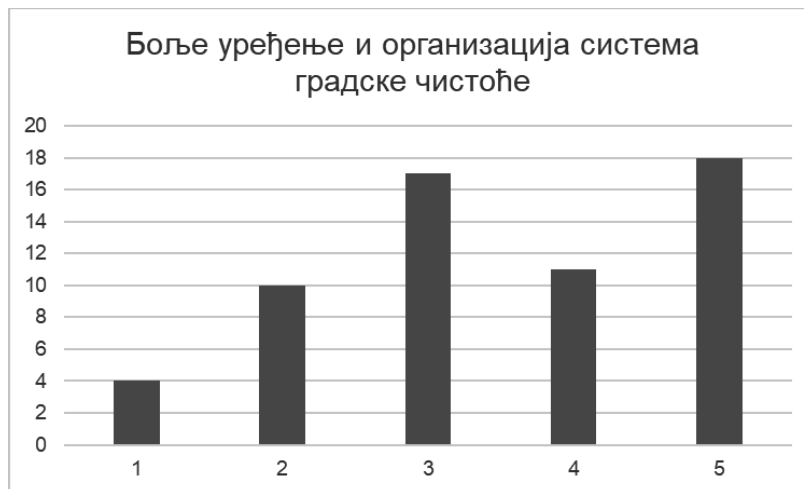
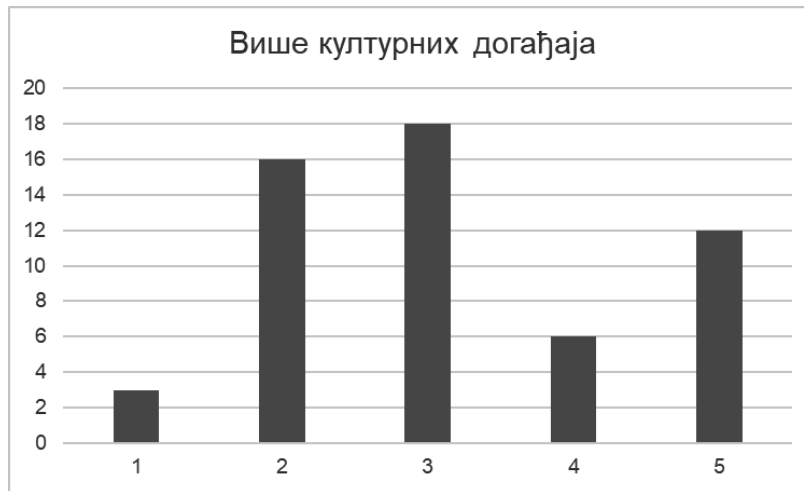


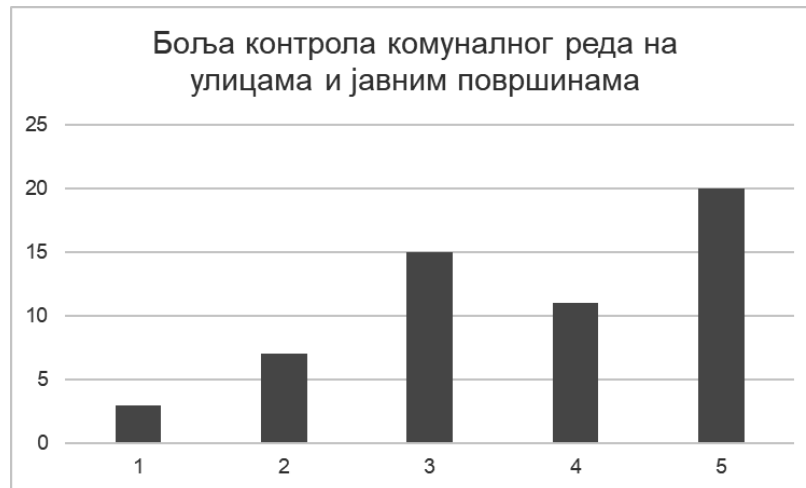












На питање: „Да ли имате предлог, шта би додатно утицало на побољшање квалитета живота у нашем граду?“

Испитаници су дали следеће одговоре, који су груписани у неколико категорија:

Екологија и заштита околине:

- Смањење загађења.
- Означене стазе за шетњу, паркови, зеленило.
- Уређење простора око „Старе железаре“.
- Кажњавање за бацање смећа без одлагања.
- Конверзија котларница на еколошки прихватљиве енергенте.
- Побољшање квалитета ваздуха и контрола загађивача.
- Филтери на пећима Железаре и прелазак на грејање на струју и гас уместо мазута.
- Контрола домаћинства и фабрика које загађују ваздух.

Инфраструктура и јавни простори:

- Сређивање и асфалтирање улица.
- Изградња тротоара за неометано кретање пешака.
- Изградња пешачко-бицикличке стазе до Југова.
- Уређење Тврђаве.
- Постављање канти за смеће у свим улицама.
- Уклањање паса луталица и стерилизација паса луталица.
- Повећање капацитета азила за напуштене животиње.

- Постављање контејнера или одлагалишта за разврставање смећа (стакло, папир, лименке, итд.).
- Повећање доступности паркирања.

Партиципација грађана:

- Референдуми о значајним одлукама Града.
- Организоване радне акције становништва.

Социјални аспекти:

- Већа брига за младе и подстицање њиховог живота и рада у граду Смедереву.
- Бесплатне едукације и тренинзи.
- Веће зараде и боља здравствена заштита.
- Већи туристички потенцијал и боље искориштење истог.
- Уређење простора за спортске активности, попут затвореног базена.

На питање о томе како би желели да њиховград изгледа за период од 10 година. Одговори становника су били следећи:

- Зелен, просперитетан, место за живот свих генерација.
- Чист, зелен, економски просперитетан.
- Чист, зелен, пун деце и запослених младих родитеља.

Из одговора становника види се доминантан захтев за зеленијим и чишћим окружењем, укључујући зелене површине и природне ресурсе. Такође, економски просперитет и опште благостање такође се наводе као важни аспекти за будућност Града.

Одговори становника такође указују на значај повећања наталитета и запослених младих родитеља, што сугерише жељу за изградњу бољих услова за живот и стварање нових радних места.

Укратко, становници града Смедерева желе да виде свој град зелен, чист и просперитетан, где ће све генерације имати прикладно место за живот. Ова жеља је у складу са стремљењима ка одрживом развоју и бољем квалитету живота у градовима и општинама.

17.SWOT АНАЛИЗА

СНАГЕ	СЛАБОСТИ
<ul style="list-style-type: none"> • Широка лепеза услуга за све области • Богата културна баштина • Развијена мрежа објеката у здравству • Спремност и отвореност ка иновацијама • Сензибилитет за потребе рањивих група • Број и распоред објеката у здравству • Развијена индустрија • Развијена мрежа васпитно-образовних установа 	<ul style="list-style-type: none"> • Одлазак младих у великом броју • Прекомерна администрација • Оптерећеност незаразним болести ма (дијабет, кардиоваскуларне болести, гојазност) • Непостојање стратешких докумената у свим областима • Недовољна опремљеност здравствених установа и старост објеката • Недовољно развијена водоводна и канализациона мрежа • Загађен ваздух III категорије
ШАНСЕ	ПРЕТЊЕ
<ul style="list-style-type: none"> • Дobar геостратешки положај • Могућности за рекреацију и спорт • Партнерски приступ локалне самоуправе • Развој рециклажних активности • Подршка Министарства за заштиту животне средине за предузимање мера против загађења ваздуха из индивидуалних ложишта • Приступни фондови ЕУ • Развој туризма 	<ul style="list-style-type: none"> • Модел финансирања здравства • Неконтролисан развој индустрије • Висок степен несигурности • Централизација средстава • Економска криза, сиромаштво • Индиферентност грађана • Дугогодишње неулагање у бици-циклистички саобраћај • Неповољна старосна структура <p>Опасности од природних катастрофа (поплава, земљотреса, еколошких загађења)</p>

Овом анализом приказане су снаге, слабости, шансе и претње при изradi и остварењу циљева овог Плана. Списак свих снага и слабости, као и прилика и изазова није коначан и подложен је сталним преиспитивањима и допунама.

АКЦИОНИ ПЛАН

ОПШТИ ЦИЉ: <u>Унапређење здравља становника града Смедерева и смањење неједнакости у здрављу</u>						
Показатељи на нивоу општег циља (показатељи ефеката)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Очекиване године живота на рођењу (по полу) становника града Смедерева	Године живота	2020.	М 70,3 Ж 76,2	2028.	М 71 Ж 77	РЗС РФЗО

ПОСЕБАН ЦИЉ 1: <u>Унапређење физичког, менталног и социјалног здравља становништва града Смедерева</u>						
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број усвојених програма јавног здравља у области физичког, менталног и социјалног здравља	Број	2021.	0	2028.	3	ЈЛС
Број реализованих програма јавног здравља у области физичког, менталног и социјалног здравља	Број	2021.	0	2028.	3	ЈЛС

МЕРА 1.1:	Унапређење услова за друштвену бригу за јавно здравље – унапређење партнерства и друштвене укључености за здравље у ЈЛС		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС – Савет за здравље		Партнер и:	Учесници у области јавног здравља: органи РС, АП и ЈЛС, здравствене службе (дом здравља, и/зјз, приватна пракса), РФЗО, васпитно-образовне установе, средства јавног информисања, јавна предузећа, привредници, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)			
Период спровођења:	континуирано	Потребне измене прописа:		Не			
Процењена вредност за меру (РСД):	300.000,00	Процењена вредност по годинама (РСД):		60.000,00	Процењена вредност по изворима финансир.:		ЈЛС:300.000,00
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Успостављен функционалан Савет за здравље *	Број	2021.	1	2	2	2	Извештај ЈЛС

*Развити скалу оцењивања: 0-не постоји савет, 1-постоји нефункционалан и 2-функционалан савет

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
1.1.1	Образовање и функционисање Савета за здравље	ЈЛС	ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2023.г			
1.1.2	Донети Акт о оснивању	ЈЛС		2023.			
1.1.3	Едукација чланова Савета из области јавног здравља	ЈЛС	ЗЈЗ, СКГО, образовне установе (академске школе и факултети)	2024.	300.000,00	60.000,00	ЈЛС 300.000,00

1.1.4	Протоколи о сарадњи са партнерима	ЈЛС	ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници, ПУ, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2025.			
1.1.5	Развој и унапређење компетенција актера у ЈЛС у области јавног здравља	ЈЛС	ЗЈЗ	2024.			
1.1.6	Укључивање јавности у активности јавног здравља	ЈЛС	ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници,	2024.			

			ПУ, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)				
--	--	--	---	--	--	--	--

МЕРА 1.2:	Праћење здравственог стања становништва у свим животним добима, посебно осетљивих друштвених група и утврђивање приоритета за промоцију здравља и превенцију болести			Тип мере:	70 1		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	И/ЗЈЗ, здравствене службе, цивилни сектор		
Период спровођења:	2024-2028	Потребне измене прописа:		НЕ			
Процењена вредност за меру (РСД):	1.400.000,00	Процењена вредност по годинама (РСД):	280.000,00	Процењена вредност по изворима финансир.:	ЈЛС 1.400.000,00		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Реализован програм јавног здравља „Анализа здравственог стања становништва града Смедерева“ Усвојени и реализовани програми ЈЗ на тему промоције здравља и превенције болести	Број	2022.	0		1	1	извештај ЈЛС

⁷⁰ У складу са *Законом о планском систему* („Сл. гласник РС“, бр. 30/2018), мере јавних политика могу бити: 1) регулаторне, којима се успостављају стандарди и правила којима се уређују односи у друштву; 2) подстицајне, у које спадају: фискалне мере (субвенције, порези и друго) и друге финансијске и нефинансијске мере; 3) информативно едукативне (информационе и образовне кампање и друго); 4) институционално-управљачко-организационе (формирање нових и укидање постојећих институција, промена организационе структуре одређених субјеката, промена броја и компетенција запослених и др.), и 5) обезбеђење добара и пружање услуга од стране учесника у планском систему, укључујући и јавне инвестиције (капитални и инфраструктурни пројекти, инвестиције и др.)

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно процењена вредност (РСД)	Процењена вредност по годинама (РСД)	Процењена вредност по изворима (РСД)
1.2.1	Израда годишње анализе здравственог стања града Смедерева	ЈЛС	ЈЛС, И/ЗЈЗ	2024-2028.	1.800.000,00	360.000,00	ЈЛС 1.800.000,00
1.2.2	Радионица за израду Сlike здравља града/општине	ЈЛС- Савет за ЈЗ	СКГО, И/ЗЈЗ, Савет за јавно здравље, ОЦД	2024.	/	/	/
1.2.3	Израда Сlike здравља Града	ЈЛС-Савет за ЈЗ	И/ЗЈЗ	2024.	/	/	/
1.2.4.	Укључивање јавности у процес планирања и одлучивања о здрављу	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствене службе, васпитно-образовне установе, ЈКП, предузетници, МУП, тужилаштво, инспекцијске службе, Заштитник права пацијената, РФЗО, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења), медији	2024-2028.	/	/	/

1.2.5	Радионица за израду Акционог плана ЈЗ (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС- Савет за ЈЗ	СКГО, И/ЗЈЗ, Савет за јавно здравље	2023-2028.	250.000,00	50.000,00	ЈЛС 250.000,00
1.2.6	Израда Акционог плана ЈЗ	ЈЛС-Савет за ЈЗ	И/ЗЈЗ	2024.	/	/	/
1.2.7	Израда годишњег извештаја Савета за здравље	ЈЛС- Савет за ЈЗ	И/ЗЈЗ, носиоци активности програма ЈЗ	2024-2028.	/	/	/

МЕРА 1.3.	Мапирање фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група на нивоу ЈЛС		Тип мере:	⁷¹ 1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	И/ЗЈЗ, цивилни сектор			
Период спровођења:	2024-2028	Потребне измене прописа:		⁷² Не			
Процењена вредност за меру (РСД):	250.000,00	Процењена вредност по годинама (РСД):	50.000,00	Процењена вредност по изворима финансир.:		ЈЛС 250.000,00	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Мапирани фактори ризика по здравља	Број	2022.	0	1	2	3	Извештај ЈЛС
идентификовани приоритети	Број	2022.	0	1	2	3	Извештај ЈЛС
Број усвојених програма дефинисаних у односу на приоритете	Број	2022.	0	1	2	3	Извештај ЈЛС
Број реализованих планова дефинисаних у односу на приоритете	Број	2022.	0	2	2	3	Извештај ЈЛС

⁷¹ У складу са *Законом о планском систему* („Сл. гласник РС“, бр. 30/2018), мере јавних политика могу бити: 1) регулаторне, којима се успостављају стандарди и правила којима се уређују односи у друштву; 2) подстицајне, у које спадају: фискалне мере (субвенције, порези и друго) и друге финансијске и нефинансијске мере; 3) информативно едукативне (информационе и образовне кампање и друго); 4) институционално-управљачко-организационе (формирање нових и укидање постојећих институција, промена организационе структуре одређених субјеката, промена броја и компетенција запослених и др.), и 5) обезбеђење добара и пружање услуга од стране учесника у планском систему, укључујући и јавне инвестиције (капитални и инфраструктурни пројекти, инвестиције и др.)

⁷² Уноси се одговор ДА или НЕ у зависности од тога да ли је за спровођење конкретне мере јавне политике потребна измена прописа/аката. Уколико је одговор ДА, у ово поље се уноси се и назив прописа/акта.

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно процењена вредност (РСД)	Процењена вредност по годинама (РСД)	Процењена вредност по изворима (РСД)
1.3.1	Процена фактора ризика по здравље опште популације и осетљивих популационих група и њихових потреба (ризички из животне средине и радне околине, неправилна исхрана, физичка неактивност, ризично сексуално понашање, небезбедно понашање у саобраћају, употреба алкохола, дувана и психоактивних супстанци, коцкање, игре на срећу, стрес, насиље и злостављање, социјална искљученост) на репрезентативном узорку за град Смедерево	ЈЛС	И/ЗЈЗ, агенција за животну средину, предузећа, васпитно-образовне установе, МУП, агенција за безбедност у саобраћају, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)	2024-2028.	250.000,00	50.000,00	ЈЛС 250.000,00
1.3.2	Идентификовање осетљивих популационих група и њихових удружења на локалном нивоу	ЈЛС	Установе социјалне заштите/ Цивилни сектор	2024-2028.	/	/	/

1.3.3	Израда годишњег извештаја и евалуација	ЈЛС – Савет за здравље	И/ЗЈЗ, агенција за животну средину, предузећа, васпитно-образовне установе, МУП, агенција за безбедност у саобраћају, ЦСР, цивилни сектор (хуманитарна, спортска, верска и друга удружења)УНИЦЕФ, цивилни сектор	2024-2028.	/	/	/
-------	--	------------------------	--	------------	---	---	---

МЕРА 1.4:	Унапређење интегрисаних међусекторских услуга		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ЦСР, установе СЗ, приватан сектор, ОЦД			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		Да			
Процењена вредност за меру (РСД):	250.000,00	Процењена вредност по годинама (РСД):	50.000,00	Процењена вредност по изворима финансир.:		ЈЛС 250.000,00	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
1. Број пријављених случаја породичног насиља према деци / женама	Број	2021.	356	/	/	/	1. РЗС / ДЕВ инфо 2. ДЕВ инфо 3. ЈЛС
2. Развијене интегрисане међусекторске услуге у областима у јавног сектора у контексту унапређења јавног здравља	Број	2021.	0	/	/	/	1. РЗС / ДЕВ инфо 2. ДЕВ инфо 3. ЈЛС

Ознака	Назив активности (свака активност може бити посебан програм/пројекат са низом активности)	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно процењена вредност (РСД)	Процењена вредност по годинама (РСД)	Процењена вредност по изворима (РСД)
1.4.0	Израда јединствене (међусекторске) базе за пријављивање случајева злостављања	ЈЛС	здравствена служба, васпитно-образовне институције,	2028.	/	/	/

			РФЗО,ЦСР, цивилни сектор, полиција, тужилаштво				
1.4.1	Унапређење подршке и развој услуга намењених раном развоју деце и родитељству (од трудноће до 6 година)	ЈЛС	И/ЗЈЗ, здравствена служба, РФЗО, цивилни сектор	2024-2028.	/	/	/
1.4.2	Спровођење протокола о међусекторској сарадњи у подршци програмима намењеним осетљивим популационим групама (ОПГ)	ЈЛС	здравствена служба, васпитно- образовне институције, РФЗО,ЦСР, цивилни сектор	2024-2028.	/	/	/
1.4.3	Развој интегрисаних социоздравствених мултифункционалних инклузивних услуга интегрисаних услуга за ОПГ (деца, старији, ОСИ, особе са сметњама у развоју и менталним сметњама итд)	ЈЛС	здравствена служба, васпитно- образовне институције, РФЗО,ЦСР, цивилни сектор	2024-2028.	/	/	/
1.4.4	Спровођење протокола о поступању у одговору на насиље, злостављање и занеаривање (породично, у школама, родно засновано, над старим лицима итд)	ЈЛС	здравствена служба, васпитно- образовне институције, РФЗО,ЦСР, цивилни	2024-2028.	/	/	/

			сектор				
1.4.5	Испитивање задовољства корисника нових интегрисаних услуга	ЈЛС	Носилац активности	2024-2028.	/	/	/

ПОСЕБАН ЦИЉ 2: Унапређена промоција здравља и превенција болести						
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Очекивано трајање живота живорођених	Трајање живота	2021.	М 70,4 Ж 76,2	2028.	М71 Ж77	ДЕВ инфо ЈЛС
Просечна старост по полу	Године живота	2021.	43	2028.	44	ДЕВ инфо ЈЛС
Индекс старости	Године живота	2021.	139	2028.	135	ДЕВ инфо ЈЛС
Број усвојених програма јавног здравља у области промоције здравља и превенције болести у граду Смедереву	Број	2021.	0	2028.	1	ДЕВ инфо ЈЛС
Број реализованих програма јавног здравља у области промоције здравља и превенције болести у граду Смедереву	Број	2021.	0	2028.	2	ДЕВ инфо ЈЛС

МЕРА 2.1:	Унапредити доступност и квалитет превентивних услуга у области сексуалног и репродуктивног здравља		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ДЗ, ОШ, СШ, ЗЗЈЗ, ОЦД, медији			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	1.850.000,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	370.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		ЈЛС: 1.850.000,00	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Стопа малолетничких порођаја на 1000 породиља	Број	2022.	9,4/1000	9,4/1000	8,9/1000	8,4/1000	ДЕВ инфо
Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом	%	2022.	74,3	74,3	85	100	ДЕВ инфо
Обухват трудница патронажним посетама	број	2022.	0,6	0,6	1	1	ДЕВ инфо
% корисница од 15 до 49 година којима је урађен превентивни преглед и дат савет у вези са планирањем породице, односно са методама ефективне контрацепције *	%	2022.	5,5	5,5	15	20	ДЗ
% трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса*	%	2022.	98,4%	98,4%	98,4%	98,4%	ДЗ

*Извор података: повратне информације о показатељима квалитета из РФЗО добијених преко ИЗЈЗ или ЗЗЈЗ. РЕФ предлог новог правилника о показатељима квалитета.

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.1.1	Праћење и анализирање фактора ризика за сексуално и репродуктивно здравље (СРЗ) (посебно осетљивих друштвених група/ПОДГ)	ЈЛС, Савет за здравље	институти и заводи за јавно здравље, домови здравља, центри за социјални рад,	2028.	150.000,00	30.000,00	150.000,00 ЈЛС
2.1.2	Развој услуга саветовања о сексуалном и репродуктивном здрављу кроз интересекторску сарадњу прилагођено потребама циљних група	ЈЛС, Савет за здравље	ЗЈЗ/ИЗЈЗ, здравствене установе, ОЦД удружења грађана, школске установе,	2028.	250.000,00	50.000,00	50.000,00 ЈЛС
2.1.3	Реализовање семинара/обука/курсева континуиране медицинске едукације (КМЕ) за запослене лекаре у примарној здравственој заштити (ПЗЗ) за рад на превенцији и промоцији СРЗ међу припадницима ПОДГ	ЈЛС, Савет за здравље	коморе здравствених радника, здравствене установе / ЗУ	2028.	500.000,00	100.000,00	100.000,00 ЈЛС
2.1.4	Реализовање програма континуиране едукација код школског савета за промоцију сексуалног и репродуктивног здравља у школама	ЈЛС, Савет за здравље	Школска управа, Основне и средње школе, Савети родитеља, школски парламенти и удружења младих	2029.	250.000,00	50.000,00	50.000,00 ЈЛС
2.1.5	Едукације у области	ЈЛС, Савет	здравствене и	2029.	250.000,00	50.000,00	50.000,00

	сексуалног и репродуктивног здравља кроз интерсекторску сарадњу са различитим осетљивим групама(ПОДГ)	за здравље	школске установе, удружења грађана. ЦСР				ЈЛС
2.1.6	Успоставити или унапредити систем Добровољног поверљивог саветовања и тестирања ДПСТ ⁷³	ЈЛС, Савет за здравље	Заводи/институтти за јавно здравље, удружења грађана, ЦСР	2025.	250.000,00	50.000,00	250.000,00 ЈЛС
2.1.7	Спроводити парњачку подршку за кључне популације у ризику	ЈЛС, Савет за здравље	Здравствене установе, удружења грађана, ЦСР	2027.	100.000,00	20.000,00	100.000,00 ЈЛС
2.1.8	Спроводити активности на видљивости и заступљености тема из области сексуалног и репродуктивног здравља кроз све канале медијске комуникације	ЈЛС	медији, здравствене установе, удружења грађана	2027.	100.000,00	20.000,00	100.000,00 ЈЛС
2.1.9	Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама у ризику	ЈЛС	Медији, здравствене установе, удружења грађана	2027.			
2.1.10	Мерење задовољства корисника услуга здравствене заштите у удружења грађана у области очувања и унапређења сексуалног и репродуктивног здравља	ЈЛС	здравствене установе, удружења грађана	2027.			

⁷³ Различити модели; *reach-out*

МЕРА 2.2:	Унапредити доступност и квалитет услуга у области заштите менталног здравља		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ОЦД,ЦСР, медији			
Период спровођења:	2024-2029.	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	1.200.000,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		240.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		ЈЛС: 1.200.000,00
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Стопа смртности услед самоубиствана 100.000 становника	број	2022.	16/100000	16/100000	15/100000	14/100000	РЗС
Број пријављених случајева породичног насиља према деци	број	2022.	56	56	53	50	РЗС
Број пријављених случајева породичног насиља према женама	број	2022.	303	303	287	272	РЗС
Стопа деце у сукобу са законом на 1000 деце (од 6 до 17 година)	број	2022.	63/1000	63/1000	59/100000	56/100000	РЗС
% регистрованих корисника примарне здравствене заштите старијих од 18 година којима је процењен ризик за депресију*	%	2022.	0.5%	0.5%	5%	8%	ЗЈЗ/ИЗЈЗ

*Извор података: повратне информације о показатељима квалитета из РФЗО добијених преко ИЗЈЗ или ЗЗЈЗ. РЕФ предлог новог правилника о показатељима квалитета.

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.2.1	Спроводити и подржати активности на превенцији и смањењу стигме и дискриминације у окружењу према кључним популацијама (особе са потешкоћама у психосоцијалном функционисању, ЛГБТ популација, мигранти, сексуалне раднице и радници и остале маргинализоване групе)	ЈЛС	удружења грађана, установе социјалне заштите, здравствене установе	2024-2028.	500.000,00	100.000,00	500.000,00 ЈЛС
2.2.1	Обезбедити спровођење програма превенције вршњачког насиља, родно заснованог насиља и свих других врста насиља	ЈЛС	Предшколске и школске установе, удружења грађана, установе социјалне заштите, здравствене установе, удружења грађана	2024-2028.	200.000,00	40.000,00	200.000,00 ЈЛС
2.2.3	Обезбедити спровођење програма подршке старима са потешкоћама у психосоцијалном функционисању и развијање међугенерациске повезаности	ЈЛС	Установе социјалне заштите, здравствене установе, предшколске и	2024-2028.	500.000,00	100.000,00	500.000,00 ЈЛС

			школске установе, удружења грађана				
--	--	--	---	--	--	--	--

МЕРА 2.3:	Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији хроничних незаразних болести (ХНБ)		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, приватан сектор, ОЦД, ШУ, ЦСР			
Период спровођења:	2024-2026.	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	500.000,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	100.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:	ЈЛС: 500.000,00		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Број кампања у области промоције здравих животних стилова и превенције ХНБ	број	2022.	5	6	7	8	ЈЛС
% регистрованих корисника старојих од 45 година код којих је у претходних 12 месеци процењен ризик за тип 2 дијабетеса*	%	2022.	1.93	1.93	5	8	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника мушког пола са навршених 35 година и женског пола са навршених 45 година до навршених 69 година обухваћених скринингом за процену ризика од КВБ*	%	2022.	М-2.2 Ж-1.9	М-2.2 Ж-1.9	М-5 Ж-5	М-8 Ж-8	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника са навршених	%	2022.	1.24	1.24	5	10	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ

50 година до навршених 74 година обухваћених скринингом на карцином дебелог црева*							
% регистрованих корисница од 25 до 64 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака грлића материце*	%	2022.	37.7	37.7	37.5	37.5	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% корисница од 50 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака дојке у претходних 12 месеци*	%	2022.	0	0	5	10	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ
% регистрованих корисника у дому здравља старијих од 35 година код којих је регистрован пушачки статус*	%	2022.	100	100	100	100	ДЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ

*Извор података: повратне информације о показатељима квалитета из РФЗО добијених преко ИЗЈЗ или ЗЈЗ. РЕФ предлог новог правилника о показатељима квалитета.

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.3.1	Повећати контролу спровођења Закона о дувану и Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму и видљивости спровођења мера	ЈЛС	„медији, надлежне инспекције	2024-2028.	100.000,00	20.000,00	100.000,00 ЈЛС
2.3.2	Спровести активности	ЈЛС	Здравствене	2024-2028.	200.000,00	40.000,00	200.000,00

	едукације и услуге саветовања на теме превенције пушења и одвикавања од пушења за различите циљне групе		установе, удружења грађана, медији				ЈЛС
2.3.3	Подржати групе подршке за одвикавање од штетне и високоризичне употребе алкохола (Анонимни алкохоличари, удружења лечених алкохоличара...)	ЈЛС	Здравствене установе, удружења грађана	2024-2028.	100.000,00	20.000,00	100.000,00 ЈЛС
2.3.4	Спровести превентивне прегледе за рано откривање ХНБ(мобилне јединце за скрининге, базари здравља, слање скрининг-тестова поштом, самоевалуација...)	ЈЛС	Здравствене установе, ЗЈЗИЗЈЗ	2025.	100.000,00	20.000,00	100.000,00 ЈЛС

МЕРА 2.4:	Унапредити доступност и квалитет услуга у превенцији болести зависности		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ШУ, ЦСР; ОЦД, медији			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		Да (уредбе ЈЛС о раду киоска за продају дувана и алкохолних пића)			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	650.000,00	Вредности фин. Средства по годинама (РСД):	130.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансирања:	650.000,00		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2023.	2024.	2026.	
Ученици прве године основне школе који не користе психоактивне супстанце	%	2022.					Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици прве године средње школе који не користе психоактивне супстанце	%	2022.					Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици који на крају завршене основне школе не пуше дуван	%	2022.					Анкетно истраживање; ИЗЈЗ Батут
Ученици који на крају срење школе не користе дуван	%	2022.					Анкетно истраживање, ИЗЈЗ Батут
Особе са на супституционој терапији без релапса	%	2022.					Подаци здравствених установа (ДЗ)

*Извор података: повратне информације о показатељима квалитета из РФЗО добијених преко ИЗЈЗ или ЗЈЗ. РЕФ предлог новог Правилника о показатељима квалитета

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. Средства (РСД)	Вредности фин. Средства по годинама (РСД)	Вредности фин. Средства по изворима (РСД)
2.4.1	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група у области (деца и омладина, родитеља и професионалци) превенције болести зависности	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, медиј	2026.	200.000,00	40.000,00	200.000,00 ЈЛС
2.4.2	Обезбедити и подржати спровођење програма смањења штета у области употребе ПАС	ЈЛС	Канцеларија за дроге, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, установе образовања, установе културе, спортски клубови, медији	2026.	200.000,00	40.000,00	200.000,00 ЈЛС
2.4.3.	Развити програме за младе који користе психоактивне супстанце	ЈЛС	Канцеларија за дроге РС, Здравствене установе, Организације цивилног друштва, Црвени крст, Центар за социјални рад	2024-2028.	250.000,00	50.000,00	250.000,00 ЈЛС

МЕРА 2.5:	Унапредити промоцију здравља и здравствено васпитање у области заразних болести		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ЗУ, ОЦД, приватан сектор, ШУ			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	600.000,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	120.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансирања:		Јлс: 600.000,00	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2023.	2024.	2026.	
Инициденција Туберкулозе на 100.000 становника	број	2022.	6/100000	6/100000	5.7/100000	5.4/100000	ДЕВ инфо
% регистрованих корисника у ДЗ старијих од 65 година код којих је извршена вакцинација против сезонског грипа	%	2022.	38.5	38.5	39.2	40	ДЗ
% регистрованих корисника у ДЗ старијих од 18 година код којих је извршена вакцинација против COVID - 19	%	2022.	2.5	2.5	2.5	2.5	ДЗ
% деце која су вакцинисана вакцинама из обавезног програма (према важећем правилнику)	%	2022.	91.7	91.7	95	95	ДЗ
% деце вакцинисана ММР вакцином према узрасту	%	2022.	2.год-88.11 7.год-91.21	2.год-88.11 7.год-91.21	2.год-95 7.год-95	2.год-95 7.год-95	ДЗ
Број лекара обухваћених едукацијама из области превенције заразних болести (за годину дана)	Број	2022.	48	48	49	50	ДЗ / ЗЗЈЗ и ИЗЈЗ

Број становника обухваћених едукацијама у области превенције заразних болести	Број	2022.	28994	28994	29864	30760	33ЈЗ и ИЗЈЗ
---	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------------

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.5.1	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група за спровођење општинских и посебних мера спречавања ширења заразних болести	ЈЛС	Здравствене и школске установе, удружења грађана	2024-2028.	200.000,00	40.000,00	200.000,00 ЈЛС
2.5.2	Обезбедити подршку програмима едукације циљних група о значају имунизације	ЈЛС	здравствене установе, удружења грађана	2024-2028.	200.000,00	40.000,00	200.000,00 ЈЛС
2.5.3	Повећање пропорције родитеља који имају позитиван став према вакцинацији против ХПВ девојчица узраста 9-14 година (као препорученог облика имунизације)	ЈЛС	школске и здравствене установе, удружења грађана	2024-2028.	100.000,00	20.000,00	100.000,00 ЈЛС
2.5.4	Повећање пропорције родитеља који познају мере спречавања каријеса у раном детињству	ЈЛС	школске и здравствене установе	2024-2028.	100.000,00	20.000,00	100.000,00 ЈЛС

МЕРА 2.6:	Унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора у циљу сузбијања незаразних и заразних болести			Тип мере:	1,2		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	Инспекција, и/зјз, делатност производње и промета намирница и предмета опште употребе, јавни водоводи, делатност социјалне заштите, угоститељска делатност, делатност спорта и рекреације, васпитно-образовна делатност, услужне делатности хигијене, неге и улепшавања, јавни саобраћај		
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024	2026.	2028.	
Број реализованих санитарно-хигијенских контрола ; % негативних налаза у односу на укупан број извршених контрола	Број (%)	2022.	70	70	72	74	Извештаји инспекција
			2.5%	2.5%	2.4%	2.3%	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
2.6.1	Повећање обухвата санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора	ЈЛС	Инспекција, и/зјз, правна лица која подлежу СХЕ надзору у складу са	2028.	/	/	/

			законом и правилницима				
2.6.2	Редовно исвештавање о надзору	ЈЛС	инспекције	2028.	/	/	/
2.6.3	Праћење корективних мера	ЈЛС	ЈЛС – Савет за здравље	2028.	/	/	/
2.6.4	Развој и спровођење програма/пројеката за унапређење санитарно-хигијенског и епидемиолошког надзора	ЈЛС	Инспекција, и/зјз,	2028.	/	/	/
2.6.6	Испитивање задовољства корисника услуга у делатности ма које су биле предмет програма/пројекта	ЈЛС	и/зјз, правна лица која учествују у програму/пројекту	2028.	/	/	/

ПОСЕБАН ЦИЉ 3:	Унапређење здравља становништва управљањем факторима ризика из животне средине					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број усвојених програма ЈЗ из области друштвена брига за здравље и животна средина	Број	2022.	0	2026.	1	ЈЛС

Број реализованих програма ЈЗ из области друштвена брига за здравље и животна средина	Број		0		1	
---	------	--	---	--	---	--

МЕРА 3.1:	Формирање посебне организационе јединице/запослених надлежних за послове јавног здравља у оквиру ЈЛС		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Локални Савет за здравље, СКГО		
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	1.150.000,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		1.150.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.: ЈЛС: 1.150.000,00		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Обезбеђени правно-финансијски услови за почетак функционисања организационе јединице за јавно здравље/запослених на пословима ЈЗ у ЈЛС	Број запослених	2022.	0			1	Службени лист ЈЛС

Нова организационе јединица ЈЛС функционално активирана/запослени на пословима ЈЗ	Број	2022.	0			1	Службени лист ЈЛС, извештај ЈЛС
---	------	-------	---	--	--	---	---------------------------------

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.1.1	Измене и допуне Правилника о систематизацији	ЈЛС	СКГО	2024-2028.		/	/
3.1.2	Обезбеђивање кадровских и техничких капацитета	ЈЛС	/	2028.	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00 ЈЛС
3.1.3	Редовни тренинзи и едукација (<i>Развој и унапређење компетенција запослених у ЈЛС за област јавног здравља</i>)	ЈЛС	СКГО, МЗ, НАЈУ, ИЗЈЗ/ЗЈ,	2025.	100.000,00	100.000,00	100.000,00 ЈЛС
3.1.4	Програмирање, планирање,	ЈЛС	МЗ, СКГО,	2025.			50.000,00

	праћење и извештавање о питањима од значаја за јавно здравље		ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ		50.000,00	50.000,00	ЈЛС
--	--	--	-----------	--	-----------	-----------	-----

МЕРА 3.2:	Праћење здравствене исправности воде за пиће			Тип мере:			
Носилац мере:	ЈКП, ЈЛС			Партнери:			МЗ-Санитарна инспекција, Институт/Завод за јавно здравље
Период спровођења:	2024-2026.	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	4.500.000,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	900.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			ЈЛС:4.500.000,00
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Број(%) јавних водовода у којима се прати здравствена исправност воде за пиће	Број (%)	2022.	15(100%)	15(100%)	15(100%)	15(100%)	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.2.1	Израда елабората о зонама санитарне заштите изворишта за јавно водоснабдевање	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП, лиценциран и пружалац услуге	2024-2028.	/	/	
3.2.2	Имплементација мера дефинисаних елаборатом о зонама	ЈЛС	МПШВ, МЗЖС	2024-2028.			
3.2.3	Контрола спровођења елабората	Санитарна инспекција	ЈЛС, ЈП	2024-2028.	/	/	
3.2.4	Праћење квалитета/ исправности воде са изворишта водоснабдевања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП	2024-2028.	/	/	
3.2.5	Извештавање о резултатима спровођења	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ; ЈКП	2023-2028.	/	/	/

	активности						
--	------------	--	--	--	--	--	--

МЕРА 3.3:	Успостављање оптималног праћења квалитета ваздуха животне средине у циљу унапређења здравља становништва			Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:		ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС		
Период спровођења:	2024-2028.		Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	2.500.000,00		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		ЈЛС: 2.500.000,00	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)..	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере	
				2023.	2024.	2026.		
Обезбедбени услови за успостављање праћења квалитета ваздуха у ЈЛС	Број	2022.	1	1	1	1	ЈЛС	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.3.1	Израда Плана праћења квалитета ваздуха са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3.3.2	Континуирани мониторинг квалитета ваздуха животне средине (врста и број контрола према месту)	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	10.000.000,00	2.000.000,00	10.000.000,00ЈЛС

	узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље						
3.3.3	Израда индекса квалитета ваздуха животне средине у циљу јасног обавештавања становништва у односу на присуство загађујућих материја у ваздуху	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	
3.3.4	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	
3.3.5	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	
3.3.6	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	
3.3.7	Информисање јавности о квалитету ваздуха и препоруке за понашање становништва	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	
3.3.8	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	

3.3.9	Едукација на тему значаја обезбеђивања техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха животне средине употребом интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	
-------	---	-----	--------------------	------------	---	---	--

МЕРА 3.4:	Здраво урбано планирање и урбана мобилност		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима			

(РСД):				финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024	2026.	2028	
Дужина бицикличичких стаза /трака	км	2023.	0	0	0	5,7	ЈЛС
Величина површина насеља центра ЈЛС под зеленилом	ha	2023.	36,68	36,68	37	38	ЈЛС
Број објеката који користе алтернативне изворе енергије	Број	2022.	0	0	0	1	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.4.1	Анализа постојећег стања у вези са наведеном мером	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања	2024-2028.	/	/	
3.4.2	Израда Плана повећања дужина бицикличичких стаза, зелених површина, броја објеката који користе алтернативну енергију, прилагођавања саобраћаја смањењу аерозагађења и других мера	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2024-2028.	/	/	

	еколошког урбаног планирања.						
3.4.3	Повећање зелених површина у урбаним целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, Дирекције за изградњу, ЈКП	2024-2028.	/	/	
3.4.4	Повећање пешачких и бициклистичких стазацелинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област просторног планирања, ЈКП	2024-2028.	/	/	
3.4.5	Мере техничке регулације саобраћаја – забрана кретања моторних возила у деловима града целинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Организациона јединица задужена за област саобраћаја, /ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2024-2028.	/	/	
3.4.6	Промоција и подстицање субституције енергената у циљу смањења штетних емисијацелинама у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО, ОЦД	2024-2028.	/	/	

3.4.7	Набавка возила јавног градског превоза без мотора са унутрашњим сагоревањем у циљу унапређења здравља	ЈЛС	Јавно предузеће/управа за саобраћај,	2023-2028.	/	/	
3.4.8	Стимулисање градње нових и реконструкције постојећих објеката у складу са прописима о енергетској ефикасности (енергетски пасош)	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО	2024-2028.	/	/	
3.4.9	Задовољство корисника	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО	2024-2028.	/	/	
3.4.10	Едукација на тему значаја обезбеђивања услова за здраво урбано планирање и урбану мобилност употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	Институције надлежне за област енергетике, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, СКГО, НВО, медији, ОЦД	2024-2028.	/	/	

3.4.11.	Подршка обележавању Европске недеље мобилности у граду Смедереву–јачање свести грађана о значају активних видова кретања и бенефитима по здравље	ЈЛС	Организационе јединице управе надлежне за саобраћај и заштиту животне средине, Савет за безбедност саобраћаја, медији, ОЦД	2024-2028.	/	/	
---------	--	-----	--	------------	---	---	--

МЕРА 3.5:	Одрживо управљање отпадом у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		ЈКП, приватан сектор, ОЦД		
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима		

(РСД):				финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
1. Успостављен регионални центар /објекат за третман/обраду обрадивог отпада(компостана, рециклажни центар, постројење за третман животињског отпада, „wastetoenergy“ постројења);	Број	2022.	0	0	0	1	ЈЛС
2. Покривеност корисника услугом;	Процент	2023.	0	0	0	50%	ЈЛС
3. Степен/процент рециклаже рециклабилног отпада	%	2023.	0	0	30%	50%	ЈЛС
	%						

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.5.1	Израда/евалуација елабората о изградњи/санацији санитарне депоније	ЈЛС	ЈКП; МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2024-2028.			
3.5.2	Имплементација мера дефинисаних елаборатом	ЈЛС	ЈКП, МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2024-2028.			

3.5.3	Извештавање о резултатима спровођења активности	ЈЛС, ЈП	МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2024-2028.			
3.5.4	Задовољство корисника	ЈЛС, ЈП	МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2024-2028.			
3.5.5	Едукација на тему значаја обезбеђивања санитарних депонија употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС, ЈП	МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2024-2028.			

МЕРА 3.6:	Затварање и рекултивација дивљих депонија на територији ЈЛС у циљу заштите здравља становништва		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Приватан сектор, ЈКП, ОЦД			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Број затворених депонија (санитарних и несанитарних/дивљих)	Број	2022.	0	1	1	1	ЈЛС
Број култивисаних дивљих депонија у ЈЛС							

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.6.1	Образовање радне групе за мапирање дивљих депонија на територији ЈЛС	ЈЛС	ЈКП, ОЦД, ДЗ	2024-2028.			
3.6.2	Мапирање дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП, МЖС, Агенција за ЗЖС СКГО, ОЦД	2024-2028.			
3.6.3	Израда пројекта санације и рекултивације дивљих	ЈЛС	ЈКП; ОЦД	2024-2028.			

	депонија						
3.6.4	Имплементација пројекта санације и рекултивације дивљих депонија	ЈЛС	ЈКП, ОЦД	2024-2028.			
3.6.5	Контрола и континуирани инспекцијски надзор	Инспекције	МЖС, МЗ, ЈКП, ЈЛС, ОЦД	2024-2028.			
3.6.6	Извештавање јавности	ЈЛС	ОЦД; медији	2024-2028.			
3.6.7	Задовољство корисника	ЈЛС	ОЦД, ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2024-2028.			
3.6.8	Едукација на тему значаја управљања отпадом употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	МЖС, МЗ, СКГО, ОЦД	2024-2028.			

МЕРА 3.7:	Праћење нивоа буке у животној средини у циље заштите здравља људи		Тип мере:	5			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ИЗЈЗ/ЗЈЗ, МЗ, МЖС			
Период спровођења:	2024-2008.	Потребне измене прописа:					
Процењена вредност за меру (РСД):	2,500,000.00	Процењена вредност по годинама (РСД):	500,000.00	Процењена вредност по изворима финансир.:	ЈЛС 2.500,000.00		

Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2022.	2024.	2026.	
Успостављен систем праћења нивоа буке на територији ЈЛС	Успостављен систем	2021.					ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно процењена вредност (РСД)	Процењена вредност по годинама (РСД)	Процењена вредност по изворима (РСД)
3.7.1	Израда Програма за праћење нивоа буке у животној средини са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС; ОЦД,	2024-2028.	/	/	/
3.7.2	Мерење нивоа буке према Програму за праћење нивоа буке у животној средини	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	2.000.000,00	400.000,00	2.000.000,00
3.7.3	Анкетно испитивање становништва о субјективном доживљају буке	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3.7.4	Прикупљање и статистичка обрада података према дефинисаним мерним местима и прикупљеним анкетним подацима	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/

3.7.5	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3.7.6	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3.7.7	Информисање јавности	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3.7.8	Задовољство корисника/грађана	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3.7.9	Едукација на тему значаја праћења нивоа буке са проценом утицаја на здравље људи употребом мас медија, интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС, ОЦД, академске установе	2024-2028.	/	/	/

МЕРА 3.8:	Обезбеђивање подједнаког приступа здравствено исправној води за пиће за све и на свим местима			Тип мере:			
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:			ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, Министарство грађевине, саобраћаја и инфраструктуре, МПШВ
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Број прикључених на јавно водоснабдевање	(%)	2022.	99,1			100%	ЈЛС
Број домаћинстава на јавно водоснабдевање у сеоским срединама	(%)	2022.	/			70%	ЈЛС
Број (%) школа које су прикључене на унапређене изворе водоснабдевања	(%)	2022.	/			100%	ЈЛС
Број (%) подстандардних насеља са приступом јавном водоснабдевању	Број	2022.	0		1		ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.8.1	Израда Плана за проширење мреже водоснабдевања и нове прикључке, укључујући сеоске школе и амбуланте	ЈЛС	МГСИ	2024-2028.	/	/	
3.8.2	Имплементација Плана проширења мреже водоснабдевања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈКП	2024-2028.	/	/	
3.8.3	Информисање јавности о реализацији проширења водоводне мреже и нових прикључака	ЈЛС	ЈКП, медији, ОЦД	2024-2028.	/	/	

МЕРА 3.9:	Успостављање оптималног праћења квалитета ваздуха животне средине у циљу унапређења здравља становништва			Тип мере:					
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:		ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС			
Период спровођења:	2024-2028.		Потребне измене прописа:						
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	10.000.000,00		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		2.000.000,00		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		10.000.000,00
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере		
				2023.	2024.	2026.			
Обезбедбени услови за успостављање праћења квалитета ваздуха у ЈЛС	Број	2022.	1	1	1	1	ЈЛС		

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
3.9.1	Израда Програма за праћење квалитета ваздуха са имплементацијом и евалуацијом	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3.9.2	Подизање техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3.9.3	Усклађивање броја и врсте мерних места у складу са постојећим	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС		/	/	/

	прописима и наменом простора						
3. 9.4	Континуирани мониторинг квалитета ваздуха животне средине (врста и број контрола према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	10.000.00,00	2.000.000,00	10.000.00,00
3. 9.5	Израда индекса квалитета ваздуха животне средине у циљу јасног обавештавања становништва у односу на присуство загађујућих материја у ваздуху	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3. 9.6	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3. 9.7	Формирање базе података	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3. 9.8	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3. 9.9	Информисање јавности	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ,	2024-2028.	/	/	/

	о квалитету ваздуха и препоруке за понашање становништва		МЗ, МЖС				
3.9.10	Задовољство корисника	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/
3.79.11	Едукација на тему значаја обезбеђивања техничких капацитета за праћење квалитета ваздуха животне средине употребом интернет портала, он лине едукација и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ, МЖС	2024-2028.	/	/	/

МЕРА 3.10:	Интегрисана контрола вектора (преносилаца узрочника заразних болести – комараца, крпеља, глодара, итд)		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ		
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	105.325.000,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	21.065.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:	105.325.000,00		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2023.	2024.	2026.	
Успостављен интегрисани систем контроле вектора на територији ЈЛС у циљу унапређења здравља		2022.	0	0	0	1	ЈЛС

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.10.1	Израда Програма за послове ДДД	ЈЛС	ЗЈЗ/ИЗЈЗ	2024-2028.			
3.10.2	Мапирање локација за праћење популација различитих вектора	ЈЛС	ЗЈЗ/ИЗЈЗ; МЗ	2024-2028.			
3.10.3	Постављање клопки	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2024-2028.			
3.10.4	Бројање и детерминација врсте комараца	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2024-2028.			
3.10.5	PCR тест на присуство WestNile вируса и других узročника	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2024-2028.			
3.10.6	Формирање базе података	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2024-2028.			
3.10.7	Израда препорука за становништво	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2024-2028.			
3.10.8	Едукација и информисање становништва о бројности и заразности комараца	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД, медији	2024-2028.			
3.10.9	Подела биолошких средстава за уништавање комараца становништву	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ; МЗ	2024-2028.			

3.10.10	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење услова животне средине и заштите здравља људи	ЈЛС	ПМФ, ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ	2024-2028.			
---------	---	-----	-------------------	------------	--	--	--

МЕРА 3.11:	Праћење здравствене исправности воде за пиће из јавних бунара		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈКП, ЈЛС		Партнери:		МЗ-Санитарна инспекција, Институт/Завод за јавно здравље		
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:					
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	1.750.000,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	350.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансир.:	ЈЛС: 350.000,00		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2023.	2024.	2026.	
Процент бунара код којих се прати здравствена исправност воде за пиће у односу на укупан број	Број	2022.	22(91,7%)	22(91,7%)	23(95,8%)	24(100%)	ЈЛС ЗЈЗ/ИЗЈЗ, ЈКП

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
3.11.1	Израда Програма мониторинга здравствене исправности воде за пиће из јавних бунара	ЈЛС	ЗЈЗ/ИЗЈЗ, ЈП	.			
3.11.2	Узорковање и лабораторијска анализа (врста и број анализа према месту узорковања) са стручним мишљењем и проценом утицаја на здравље	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција, ЈП	2024-2028.	1.750.000,00	350.000,00	1.750.000,00
3.11.3	Прикупљање и статистичка обрада података према врсти анализе, броју узорака и месту узорковања	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција, ЈП	2024-2028.	/	/	
3.11.4	Формирање базе података о сваком водном објекту (изворишта, број корисника, итд.)	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈП	2024-2028.	/	/	
3.11.5	Израда годишњег извештаја и евалуација програма са предлогом мера за унапређење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ЈП	2024-2028.	/	/	

3.11.6	Упитник о задовољству корисника и оцена задовољства корисника квалитетом пружених услуга	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД; ЈП	2024-2028.	/	/	
3.11.7	Информисање јавности о здравственој исправности воде за пиће и препорукама за коришћење	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, МЗ-Санитарна инспекција	2024-2028.	/	/	
3.11.8	Едукација на тему значајности обезбеђивања здравствено исправне воде за пиће употребом мас медија, интернет портала и промотивних материјала	ЈЛС	ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ, ОЦД; ЈП, СКГО	2024-2028.	/	/	

ПОСЕБАН ЦИЉ 4:		Унапређење организације и функционисања здравственог система (Унапређење доступности, ефикасности и квалитета здравствене заштите) града Смедерева				
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
<p>Обезбеђеност докторима медицине, стоматолозима и фармацеутима (број на 1000 становника)</p> <p>Обухват деце (%) вакцинацијом (дифтерија, тетанус, пертусис, полио, хемофилус Б) у прво ј години живота</p> <p>Обухват деце (%) вакцином против малих богиња, заушака и рубеоле у другој години</p> <p>Обухват вакцинацијом против грипа старијих од 65 година</p> <p>Обухват циљне популације на рак – тринационална скрининга</p>	Број (%)	2022.	<p>-2,4 лекара /1000 станов.</p> <p>-91,7% обухват деце вакцинацијом (деф, тет...)</p> <p>-82,7% обухват деце ММР вакц.</p> <p>-38,5% обухват вак.против грипа</p> <p>-37,7% обухват скринингом на карц. грлића материце</p> <p>-0% обухват скринингом на карц. дојке</p> <p>-1,24% обухват</p>	2028.	<p>4 лекара /1000 станов.</p> <p>-95% обухват деце вакцинацијом (диф, тет...)</p> <p>-95% обухват деце ММР вакц.</p> <p>-40,5% обухват вак.против грипа</p> <p>-37,7% обухват скринингом на карц. грлића материце</p> <p>-10% обухват скринингом на карц. дојке</p> <p>-10%</p>	<p>РЗС</p> <p>ЗЈЗ/ИЗЈЗ; ДЗ</p>

			скринингом на карц. дебелог црева		обухват скринингом на карц. дебелог црева	
--	--	--	-----------------------------------	--	---	--

	Стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Здравствена служба (дом здравља, апотека, приватне праксе, зјз)			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансирања:			
Показатељ индикатора мере (показатељ резултата) Сто	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
- Обухват (%) становништва Града обавезним здравственим осигурањем (по полу, годинама и по основама осигурања)	%	2022.	-98,28% обух. мушкараца здр.осиг.	-98,28% обух.мушкараца здр.осиг.	-99% обух.мушкараца здр.осиг.	-99% обух.мушкараца здр.осиг.	ДЕВ инфо; ДЗ
- Број лекара на 1000 становника			-99,73% обух. жена здр.осиг.	-99,73% обух. жена здр.осиг.	-99,8% обух. жена здр.осиг.	-99,8% обух. жена здр.осиг.	
- Лекари (здр. заштита деце до 6 година) на 1000			-2,4 лекара/1000 стан.	-2,4 лекара/1000 стан.	-4 лекара/1000 стан.	-4 лекара/1000 стан.	
- Лекари (здр. з. школске деце и омладине) на 1000			-1,7/1000 деце до 6 год.	-1,7/1000 деце до 6 год.	-2/1000 деце до 6 год.	-2/1000 деце до 6 год.	
- Лекари (здр. з. одраслог становништва) на 1000			-0,9/1000 школске деце	-0,9/1000 школске деце	-2/1000 деце до 6 год.	-2/1000 деце до 6 год.	
- Стоматолози на 1000			-0,6/1000 одраслих	-0,6/1000 одраслих	-2/1000 деце до 6 год.	-2/1000 деце до 6 год.	
- Лекари (здр. З. Жена) на 1000			-0,7	-0,6/1000	-2/1000	-2/1000	

			стоматолога/1000 -0,2/1000 жена	одраслих -0,7 стоматолога/ 1000 -0,2/1000 жена	школске деце -1/1000 одраслих -1 стоматолога/1000 -1/1000 жена	школске деце -2/1000 одраслих -2 стоматолога/1000 -2/1000 жена	
--	--	--	---------------------------------------	---	---	---	--

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
4.1.1	Праћење и анализа рада, организације, ресурса и коришћења државне заштите	ЈЛС – Савет за здравље	зјз, здравствена служба	2024-2028.	/	/	
4.1.2	Процена доступности и приступачности примарне здравствене заштите	ЈЛС – Савет за здравље	зјз, здравствена служба	2026.	/	/	
4.1.3	Инвестициона улагања и одржавања, закуп простора и опреме, набавка, опреме, медицинске и немедицинске у складу са законом и актом о оснивању	ЈЛС – Савет за здравље	зјз, здравствена служба	2028.			

МЕРА 4.2:	Унапређивање свеобухватне доступности и приступачности здравствене службе за осетљиве популационегрупе -ОПГ(деца, жене, стари, особе са инвалидитетом, жртве трговине људима, мигранти, Роми, интерно расељана лица, бивши осуђеници и др)			Тип мере:	1		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	Здравствена служба (дом здравља, апотека, приватне праксе, зјз), међународни пројекти, медији		
Период спровођења:	2026-2028.	Потребне измене прописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности финансијских средстава по годинама (РСД):			Вредности финансијских средстава по изворима финансирања:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
%приступачних јавних објеката		2022.	/			90%	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
4.2.1	Едукација здравствених радника за комуникацију са осетљивим популационим групама (ОПГ) (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), и/зјз, међународни пројекти,	2026.	/	/	

			медији				
4.2.2	Оклањање физичких баријера и постављање рампи, нарочито у здравственим установама и осталим јавним објектима у надлежности ЈЛС	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2028.	/	/	
4.2.3	Постављање звучних семафора	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2028.	/	/	
4.2.4	Набавка специјализованих возила за превоз особа са инвалидитетом	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2028.	/	/	
4.2.5	Набавка специјалне опреме за особе са инвалидитетом	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ),	2028.	/	/	

			предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији				
4.2.6	Набавка опреме у области ИТ а	ЈЛС	Цивилни сектор (удружења ОПГ), предузетници, привредна друштва, међународни пројекти, медији	2028.	/	/	
4.2.7	Испитивање задовољства корисника услуга	ЈЛС	Корисници услуга (удружења ОПГ)	2028.			

МЕРА 4.3:	Спровођење заштите права пацијената		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Министрства, цивилни сектор, зјз, СКГО			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		Не			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	50.000,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	50.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансирања:	ЈЛС: 50.000,00		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Број медијских изјава/кампања промоције права пацијената;	број	2022.	/	1	2	4	
Број едукација здравствених радника и становништва на тему ЗПП			/	1	2	2	

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
4.3.1	Едукација заштитника права пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	СКГО, зјз, цивилни сектор	2028.	/	/	
4.3.2	Едукација здравствених радника и сарадника о правима	ЈЛС	СКГО, зјз, цивилни	2028.	/	/	

	пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)		сектор				
4.3.3	Едукација пацијената о правима пацијената (са евалуацијом задовољства учесника)	ЈЛС	СКГО, зјз, цивилни сектор	2028.	/	/	
4.3.4	Кампања о правима пацијената	ЈЛС	СКГО, зјз, цивилни сектор, медији	2028.	/	/	
4.3.5	Медијска промоција права пацијената	ЈЛС	СКГО, зјз, цивилни сектор, медији	2028.	/	/	
4.3.6	Израда лифлета о правима пацијената	ЈЛС	ЈЛС, ЗЈЗ	2028.	/	/	
4.3.7	Израда постера о правима пацијената	ЈЛС	МЗ, СКГО	2028.	50.000,00	50.000,00	50.000,00 ЈЛС

МЕРА 4.4.:	Унапређење организације хитне медицинске помоћи		Тип мере:	1			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Здравствена служба			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		да			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	6.000.000,00	Вредности фин. средстава по годинама (РСД):	6.000.000,00	Вредности фин. средстава по изворима финансирања:	ЈЛС: 6.000.000,00		
Показатељи на нивоу мере	Јединица мере	Базна	Базна	Циљне вредности		Извор провере	

(показатељи резултата)		година	вредност	2024.	2026.	2028.		
Постојање Службе ХМП; Унапређени кадровски и технички капацитети ХМП		Број екипа (лекар, МС/МТ; возач)	2022.	19 тимова (19 лекара, 26 МС/МТ, 13 возача)	19 тимова	19 тимова	20 тимова	ИЗЈЗ Батут, ДЗ
Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)	
4.4.1	Иницијатива за измену и допуну Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у области хитне медицинске помоћи	ЈЛС; МЗ, СКГО	ЗУ	2024-2028.	/	/		
4.4.2	Набавка возила за хитну медицинску помоћ и обезбеђење санитетског превоза	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2024.	6.000.000,00	6.000.000,00	6.000.000,00 ЈЛС	
4.4.3	Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке у односу на потребе ХМП	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2028.	/	/		
4.4.4	Обезбеђење додатне едукације запослених у оквиру ХМП	ЈЛС; МЗ, ЗЈЗ/ИЗЈЗ; ЗХМП	ЗУ	2028.	/	/		
4.4.5	Обезбеђење додатне опреме за потребе ХМП	ЈЛС; МЗ	ЗУ	2028.	/	/		

МЕРА 4.5:	Унапређење квалитета здравствене заштите			Тип мере:	1		
Носилац мере:	ЈЛС			Партнери:	ЗУ		
Период спровођења:	2024-2028.	Потребнеизменепрописа:			Не		
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
% буџета ЈЛС издвојеног за обезбеђивање додатне подршкездр. систему на територији Града Смедерева		%	2022.	27%	27%	30%	33%

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средстава по годинама (РСД)	Вредности фин. средстава по изворима (РСД)
4.5.1	Обезбеђење додатне неопходне кадровске подршке у односу на потребе	ЈЛС	Здравствене службе, Национална служба за запошљавање	2028.	/	/	
4.5.2	Обезбеђење додатне неопходне савремене опреме	ЈЛС	Здравствене службе, привредници, предузетници	2028.	/	/	
4.5.3	Израда посебних програма	ЈЛС	Здравствене службе,	2028.			

	здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за ЈЛС		и/зјз		/	/	
--	--	--	-------	--	---	---	--

ПОСЕБАН ЦИЉ 5:		Унапређење отпорности заједнице у кризним и ванредним ситуацијама у области јавног здравља					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
Број усвојених програма јавног здравља у области друштвене бриге за здравље у кризним и ванредним ситуацијама			2022.	0	2028.	1	ЈЛС
Број реализованих програма јавног здравља у области друштвене бриге за здравље у кризним и ванредним ситуацијама							

МЕРА 5.1:	Израда процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација		Тип мере:	74			
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ, Републички сеизмолошки завод, Геолошки институт Србије итд), СЗО, СКГО			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		75 НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Израђена Процена јавно здравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС.		2022.	0	0	1		Нацрт Процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних

⁷⁴У складу са *Законом о планском систему* („Сл. гласник РС“, бр. 30/2018), мере јавних политика могу бити: 1) регулаторне, којима се успостављају стандарди и правила којима се уређују односи у друштву;2)подстицајне, у које спадају: фискалне мере (субвенције, порези и друго) и друге финансијске и нефинансијске мере;3)информативно едукативне (информационе и образовне кампање и друго);4) институционално-управљачко-организационе (формирање нових и укидање постојећих институција, промена организационе структуре одређених субјеката, промена броја и компетенција запослених и др.), и5) обезбеђење добара и пружање услуга од стране учесника у планском систему, укључујући и јавне инвестиције (капитални и инфраструктурни пројекти, инвестиције и др.)

⁷⁵Уноси се одговор ДА или НЕ у зависности од тога да ли је за спровођење конкретне мере јавне политике потребна измена прописа/аката . Уколико је одговор ДА, у ово поље се уноси се и назив прописа/акта.

Усвојена Процена јавно здравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација на нивоу ЈЛС.			0		1		ситуација на нивоу ЈЛС. Службени лист ЈЛС.
---	--	--	---	--	---	--	---

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.1.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, са дефинисаним задатком	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље	2024.	/	/	
5.1.2	Конституисање радне групе, дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ	РГ, ЈЛС и Савет за здравље.	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе,	2024.	/	/	

			специјализоване институције,				
5.1.3	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, која обухвата мапирање ризика и идентификацију вулнерабилних група.	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2024.	/	/	/
5.1.4	Реализација израде процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација, мапирање ризика и идентификација вулнерабилних група.	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ, Републички сеизмолошки завод, Геолошки институт Србије итд), СЗО.	2026.	/	/	/
5.1.5	Усвајање и објављивање Процене јавноздравствених ризика од појединих врста кризних и ванредних ситуација.	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО,	2026.	/	/	/

			организације цивилног друштва, грађани, итд.				
--	--	--	---	--	--	--	--

МЕРА 5.2:	Израда плана смањења/ублажавања доминантних јавно здравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО		
Период спровођења:	2026.	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Израђен План смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.			0		1		Нацрт Плана смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.
Усвојен План смањења/ублажавања доминантних јавноздравствених ризика у			0			1	Службени лист ЈЛС.

случају појединих кризних и ванредних ситуација.							
--	--	--	--	--	--	--	--

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.2.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ са дефинисаним задацима: израда плана смањења/ублажавања доминантних јавно здравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација, израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама, израда модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби).	ЈЛС.	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, СЗО, Сектор за ванредне ситуације.	2026.	/	/	
5.2.2	Конституисање радне групе,	ЈЛС	Штаб за ванредне	2026.			

	дефинисање и усвајање пословника о раду и плана рада РГ		ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције		/	/	
5.2.3	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана смањења/ублажавања доминантних заноздравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2026.	/	/	
5.2.4	Реализација израде плана смањења/ублажавања доминантних јавно здравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције (РХМЗ, Републички сеизмолошки	2026.	/	/	

			завод, Геолошки институт Србије итд), СЗО.				
5.2.5	Усвајање Плана смањења/ублажавања доминантних јавно здравствених ризика у случају појединих кризних и ванредних ситуација.	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2026.	/	/	

МЕРА 5.3:	Израда плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Тип мере:					
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО., СКГО			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		НЕ				
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)		Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
					2024.	2026.	2028.	

Израђен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		2021.	0			1	Нацрт Плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама
Усвојен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама			0			1	Службени лист ЈЛС.

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.3.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за Израду плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2026.	/	/	
5.3.2	Реализација израде плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене	2026-2028.	/	/	

			установе, специјализоване институције, СЗО.				
5.3.3	Усвајање Плана спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2028.			

МЕРА 5.4:	Израда плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО		
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	

Израђен План обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		2022.	0			1	Нацрт Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама
Усвојен План спремности и одговора ЈЛС на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама			0			1	Службени лист ЈЛС.

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.4.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2026.	/	/	
5.4.2	Реализација израде плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, ЈКП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције,	2026-2028.	/	/	

			СЗО.				
5.4.3	Усвајање Плана обука за одговор на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2028.	/	/	

МЕРА 5.5:	Израда плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО.		
Период спровођења:	2026-2028	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Израђен План симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама		2022.	0			1	Нацрт Плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним

Усвојен План симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама			0			1	ситуацијама Службени лист ЈЛС.
---	--	--	---	--	--	---	-----------------------------------

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.5.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2026.	/	/	
5.5.2	Реализација израде плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама.	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО.	2026-2028.	/	/	
5.5.3	Усвајање Плана симулационих вежби одговора на јавноздравствене претње у	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за	2028.	/	/	

	ванредним ситуацијама		ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.				
--	-----------------------	--	--	--	--	--	--

МЕРА 5.6:	Израда модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)		Тип мере:				
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, ЈП-а, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО, СКГО		
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):			Вредности фин. средстава по изворима финансир.:		
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Израђен модел анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)		2022.	0			1	Нацрт модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)

Усвојен модел анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби)			0			1	Службени лист ЈЛС.
---	--	--	---	--	--	---	--------------------

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.6.1	Организовање обуке за чланове РГ о методологији СЗО за израду модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби).	ЈЛС и Савет за здравље	Институти/заводи за јавно здравље, СКГО, СЗО, Сектор за ванредне ситуације	2026.	/	/	
5.6.2	Реализација израде модела анализе одговора на јавноздравствене претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби).	РГ и ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, ЈКП-а, СКГО, Црвени крст, здравствене установе, специјализоване институције, СЗО.	2026-2028.	/	/	
5.6.3	Усвајање Модела анализе одговора на јавноздравствене	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље,				

	претње у ванредним ситуацијама (у реалној ситуацији или на симулационој вежби).		Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2028.	/	/	
--	---	--	--	-------	---	---	--

МЕРА 5.7:	Редовно информисање становништва и промовисање мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	Тип мере:					
Носилац мере:	ЈЛС	Партнери:		Институти/заводи за јавно здравље, Сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.			
Период спровођења:	2024-2028.	Потребне измене прописа:		НЕ			
Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):		Вредности фин. средстава по годинама (РСД):		Вредности фин. средстава по изворима финансир.:			
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере
				2024.	2026.	2028.	
Израда Плана комуникације информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области		2022.	0		1		ЈЛС

спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација			0		1		ЈЛС
Усвајање Плана комуникације, информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација							

Ознака	Назив активности	Носилац	Партнери	Рок за реализацију	Укупно потребна фин. средства (РСД)	Вредности фин. средства по годинама (РСД)	Вредности фин. средства по изворима (РСД)
5.7.1	Креирање и усвајање одлуке о формирању РГ за израду Плана комуникације информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	Извршни органи и Скупштина ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље	2024-2028.	/	/	
5.7.2	Конституисање радне групе идефинисање садржаја, методологије и динамике реализације Плана комуникације информисања становништва, односно промовисања мера и	РГ, ЈЛС и Савет за здравље.	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, Црвени крст, академске	2024-2028.	/	/	

	активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација.		институције, специјализоване агенције, СЗО.				
5.7.3	Израда Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	РГ и ЈЛС	Штаб за ванредне ситуације, Савет за здравље, институти/заводи за јавно здравље, СКГО, Црвени крст, академске институције, специјализоване агенције, СЗО.	2024-2028.	/	/	
5.7.4	Реализација Плана комуникације и информисања становништва, односно промовисања мера и активности које се спроводе у области спремности за одговор на јавноздравствени аспект кризних и ванредних ситуација	ЈЛС	Институти/заводи за јавно здравље, сектор за ванредне ситуације-цивилна заштита, СКГО, организације цивилног друштва, грађани, итд.	2024-2028.	/	/	

ПРАЋЕЊЕ И ИЗВЕШТАВАЊЕ

План јавног здравља града Смедерева за период од 2024. до 2028. године спроводи се реализацијом мера, односно пројеката и активности утврђених у поглављу АКЦИОНИ ПЛАН, а одговорност за спровођење имају субјекти који су у Акционом плану наведени као „носиоци“. То су органи и организационе јединице (одељења и сл.) јединице локалне самоуправе као и други актери који су Акционим планом дефинисани. Целокупан процес ће бити поверен телу које ће бити успостављено у ову сврху.

Савет за здравље града Смедерева биће задужен за имплементацију/спровођење и праћење имплементације Плана јавног здравља града Смедерева за период од 2024. до 2028. године.

Праћење спровођења појединачних активности и пројеката врши се преко показатеља за мерење учинака (индикатора) који су дефинисани за општи циљ, посебне циљеве и мере.

Поступак праћења обухвата низ задатака међу којима се, између осталог, налазе:

- 1) редовна комуникација и размена информација између свих актера укључених у реализацију Плана електронским путем, одржавањем периодичних састанака и подношењем извештаја,
- 2) прикупљање свих података и информација о томе како тече реализација конкретних мера и активности, укључујући и формирање евиденција које до сада нису вођене, а битне су за вредновање учинка - обезбеђеност и утрошак буџетских средстава за реализацију Плана, поштовање временског оквира спровођења активности, ниво укључености партнера и квалитет сарадње између партнера, број крајњих корисника, оствареност планираних индикатора итд,
- 3) дефинисање превентивних мера у случају појаве ризика који могу угрозити спровођење Плана, односно, предлагање конкретних акција за решавање проблема када се они појаве и када угрозе спровођење конкретних активности и пројеката,
- 4) информисање јавности и свих заинтересованих страна о томе како тече спровођење Плана,
- 5) припрему и подношење годишњих извештаја о реализацији Плана. У поступку праћења спровођења Плана најмање два пута годишње ће се организовати координациони састанци свих актера непосредно укључених у спровођење Плана, а састанке сазива и организује Савет за здравље града Смедерева, који ће сачинити формат за извештавање на годишњем нивоу који ће бити усклађен са дефинисаним индикаторима како би се обезбедили потребни подаци и План усклађивао на начин који је заснован на објективно проверљивим подацима свих институција и организација укључених у имплементацију.

За разлику од мониторинга спровођења Плана који представља континуиран процес током целокупног периода на који се План усваја, евалуација односно вредновање учинка оствареног применом Плана биће периодично рађена.

Вредновање учинка подразумева оцену релевантности, ефикасности, ефективности и одрживости Плана у циљу његовог преиспитивања и унапређења, било у процесу његове ревизије или током новог процеса стратешког планирања. Вредновање учинака јавних политика спроводи се уз узимање у обзир података и информација добијених од свих органа и организација које су одговорне за спровођење мера односно активности јавних политика, као и података и информација које су прибављене из других извора, а које се односе на учинке тих јавних политика.

Ex-post анализа ефеката јесте процес који омогућава сагледавање стварних позитивних и негативних, директних и индиректних ефеката које мере садржане у документу јавне политике, производе током примене, како би се утврдило да ли је неопходно предузети додатне и/или корективне мере у циљу смањења негативних ефеката на најмању могућу меру, отклањања узрока проблема насталих у току спровођења јавне политике, те постизања зацртаних циљева.

Годишњи извештај о реализацији Плана укључује и извештај о реализацији пратећег годишњег Програма, а припрема га Савет за здравље и исти подноси Градском већу, које даје сагласност на годишњи извештај најкасније до 31. марта текуће године за претходну.

Петогодишњи извештај о реализацији Плана припрема Савет за здравље града Смедерева и исти подноси Градском већу града Смедерева на сагласност. Након тога се петогодишњи извештај доставља и Скупштини града Смедерева најкасније у року од 120 дана по истеку пете календарске године од дана усвајања Плана.