



СЛУЖБЕНИ ЛИСТ ОПШТИНЕ НОВА ВАРОШ

РОК ЗА РЕКЛАМАЦИЈУ 10 ДАНА

БРОЈ 12/2 НОВА ВАРОШ, 16. ЈУН 2022. ГОДИНЕ



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗЛАТИБОРСКИ ОКРУГ
ОПШТИНА НОВА ВАРОШ



На основу Закона о јавном здрављу ("Службени гласник РС", број 15/2016), члана 20 и 32. Закона о локалној самоуправи ("Службени гласник РС", бр.129/2007, 83/14, 101/16, 47/2018 и 111/2021 – др. закон), и члана 40. Статута општине Нова Варош ("Службени лист општине Нова Варош", бр.4/19 и 4/20), Скупштина општине Нова Варош, на седници одржаној 16.06.2022.године, донела је

ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ОПШТИНЕ НОВА ВАРОШ 2021 – 2026

С А Д Р Ж А Ј

УВОД

Увод	5
Савет за здравље	8
Радна група за израду Плана	9
Методологија рада	10
Принципи и вредности	11
Визија	12
Мисија	12
Општи циљ	12
Специфични циљеви	12

ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА

1. Подаци о територији града
2. Витални и демографски показатељи
3. Здравствени показатељи
 - 3.1 Индикатори доступности здравствене заштите ЈЛС/ЛС
 - 3.2 Индикатори ефикасности здравствене заштите ЈЛС/ЛС
 - 3.3 Индикатори квалитета здравствене заштите ЈЛС/ЛС
 - 3.4 Индикатори здравственог стања становништва
 - 3.5 Индикатори детерминанти здравља
4. Показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести
5. Социоекономски услови
6. Показатељи стања животне средине
 - 6.1. Квалитет ваздуха
 - 6.2 Квалитет површинских и подземних вода, вода за пиће и вода за спорт и рекреацију
 - 6.3. Управљање опадом
 - 6.4. Квалитет отпадних вода
 - 6.5. Присуство и бројност инсеката и глодара
7. Урбани дизајн града/општине
8. Организација заједнице
 - 8.1 Локална самоуправа
 - 8.2. Систем здравствене заштите (описати здр.установе)
 - 8.2.1. Дом здравља
 - 8.2.2. Општа болница
 - 8.2.3. Завод за јавно здравље
 - 8.3. Образовни систем

- 8.3.1 Образовни статус становништва
 - 8.4. Социјална заштита на локалном нивоу
 - 8.4.1. Установе социјалне заштите
 - 8.4.2. Услуге социјалне заштите на локалном нивоу
 - 8.4.3. Корисници социјалне заштите
 - 8.5. Млади као рањива група
 - 8.6. Старији као рањива група
 - 9. Безбедност у заједници
 - 9.1. Малолетничка делинквенција
 - 10. Рекреација и спорт
 - 10.1. Спортски клубови , удружења и објекти
 - 10.2. Школски и рекреативни спорт
 - 11. Култура
 - 12. Медији
 - 13. Верске заједнице
 - 14. Удружења грађана
 - 15. Финансирање здравља на локалном нивоу
 - 16. SWOT анализа
- АКЦИОНИ ПЛАН**
- ИЗВЕШТАВАЊЕ И ОЦЕЊИВАЊЕ**

План јавног здравља општине је локални стратешки документ јавног здравља уведен као обавеза Законом о јавном здрављу (2016) који предлаже савет за здравље и усваја га Скупштина ЈЛС. План јавног здравља општине 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 наше општине (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 општине.

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 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

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

² “Сл. гласник РС“ бр. 25/19.

³ Закон о правима пацијената "Службени гласник РС", бр. 45 од 22. маја 2013, 25 од 3. априла 2019 - др. Закон.

⁴ Закон о јавном здрављу. "Службени гласник РС", број 15 од 25. фебруара 2016.

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

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 подстиичу 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.

Национална Стратегија јавног здравља РС „Здрави људи, здравље у свим политикама“ (2017–2025)⁵ подржава испуњавање друштвене бриге за здравље људи и подстиче

⁵ "Службени гласник РС", број 61 од 8. августа 2018.

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 РС јесу: промоција здравља, превенција болести, повреда и ризика по здравље, организација са менаџментом здравствене службе, функционисање друштвених система повезаних са здрављем, стално унапређење 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 који усваја Скупштина. Састав Савета је обавезан и прописан Законом о правима пацијената⁸ У складу са чланом 49. Закона о

⁶ Службени гласник РС", број 94 од 27. децембра 2019.

⁷ "Службени гласник РС", број 34 од 17. маја 2019.

⁸Закон о правима пацијената, „Службени гласник РС“, бр. 45/13.

правима пацијената и чланом 15. Закона о јавном здрављу образован је Савет за здравље.

Чланови Савета су:

- Др Филип Ранитовић, председник Савета
- Др Влатка Стевановић, Завод за јавно здравље Ужице
- Бранкица Поповић, представник локалне самоуправе
- Милка Љубојевић, представник Удружења грађана из реда пацијената
- Миљана Стојковић, представник Дома здравља Нова Варош
- Ана Мандић, представник Републичког фонда за здравствено осигурање

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 општине и предлаже мере за заштиту и промоцију права пацијената;
- подношење годишњег извештаја о раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената општинском/градском већу и министарству надлежном за послове здравља, а ради информисања и остваривања потребне сарадње извештај се доставља и Заштитнику грађанана.

2) у областима јавног здравља из члана 5. 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 Ужице о анализи здравственог стања становништва на територији општине Нова Варош, који за то наменски определи средства у оквиру посебних програма из области јавног здравља од интереса за становништво на територији општине Нова Варош и предлаже мера за њихово унапређење, укључујући мере за развој интегрисаних услуга у локалној самоуправи;
- доноси предлог плана јавног здравља на нивоу града/општине, који усваја Скупштина града/општине и прати његово спровођење кроз посебне програме из области јавног здравља;
- иницира и прати спровођења 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/општине кроз посебне програме из области јавног здравља;
- даје мишљења на извештај о остваривању посебних програма у области јавног здравља, које доноси град;
- 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 општине Нова Варош , у складу са Законом о јавном здрављу;
- извештава јединице локалне самоуправе и Завод за јавно здравље Ужице 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 задатаке у складу и на начин утврђен одредбама Пословника општинског већа и одредбама Пословника Савета за здравље.

Савет може образовати радне тимове за поједина питања из области јавног здравља и заштите права пацијента.

Чланови радне групе за израду нацрта плана јавног здравља су:

- Александра Кнежевић, представник локалне самоуправе
- Бранкица Поповић, представник локалне самоуправе
- Бахрија Мусић ,представник локалне самоуправе
- Милена Јојић,представник Црвеног крста

МЕТОДОЛОГИЈА ИЗРАДЕ ПЛАНА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ГРАДА/ОПШТИНЕ

План јавног здравља обухвата период од 2021. до 2026. 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 у текућој години, 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 (2021-2026.) 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/општине 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/општине.

Временски период: јул-септембар 2021.

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.

Савет за здравље је усвојио нацрт Плана јавног здравља са акционим планом и проследио га општинском већу дан 24.05.2022. године на одобрење.

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 интерсекторски карактер. Суштина је да се све политике које град/општина спроводе и планирају, 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/општине 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/општине за период 2021. – 2025. годину 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/општине 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

Здравље грађана као основа друштвеног и економског развоја, једно је од важних циљева свих јавних политика које своје стратешке одлуке усмеравају на подизање квалитета живота свих грађана кроз очување јавног здравља.

МИСИЈА

Достигнуто психичко, физичко, ментално здравље, задовољство грађана остварује се кроз организоване програме и кампање усмерене на превенцију, заштиту, спречавање фактора ризика за настанак болести и повреда, примену здравствених технологија и стварање услова за добро здравље кроз задовољење социјалних, образовних, економских фактора и фактора животне средине. Остварење визије захтева озбиљан стратешки приступ и планирање са детаљно постављеним приоритетним пројектима уз ангажовање свих постојећих ресурса. Привлачити инвеститоре, улагати у развој приватног сектора као основног ресурса за запошљавање младих, умрежити јавни, приватни и цивилни сектор. Ојачати капацитете значајних институција за функционисање града -здравство, образовање, судство, полицијска управа, градска управа, јавна предузећа, установе. Успоставити праву хијерархију вредности како би млади имали шансу за бољи живот. Фактори који утичу на здравље задиру у различите области живота које су изван здравствене заштите и здравствено система. Из тих разлога неопходан је мултидисциплиниран приступ и ангажовање свих субјеката како би се подигла друштвена и лична одговорност за здравље и како би се унапредио здравље свих грађана.

ЦИЉЕВИ И МЕРЕ

ОПШТИ ЦИЉ

БОЉЕ ЗДРАВЉЕ ЗА СВЕ, ЗДРАВЉЕ У СВИМ ПОЛИТИКАМА

- Унапређење здравља, смањење неједнакости и стварање потенцијала за добро здравље грађана општине Нова Варош (посебно здравља осетљивих група-жене, деца, млади, старији, особе са инвалидитетом, сиромашни, старачка сеоска домаћинства и сл.)
- Смањење фактора ризика за настанак обољења и предузимање мера за спречавање и сузбијање болести
 - Унапређење менталног здравља
 - Унапређење и очување репродуктивног здравља и унапређење родне равноправности

У оквиру наведеног општег циља дифенисани су следећи :

СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉЕВИ

- Доношење мера за унапређење и заштиту животне средине у општини Нова Варош, подизање нивоа знања личне одговорности и информисаности грађана о еколошким проблемима и мерама заштите животне средине од загађења

- Побољшање квалитета воде за пиће, Побољшање квалитета ваздуха и унапређење система управљања отпадом

ЗДРАВСТВЕНИ ПРОФИЛ/СЛИКА ЗДРАВЉА

1. Подаци о територији града:

1.1 Историјски подаци⁹

Археолошки налази на територији општине Нова Варош указују на трагове насеља 3000 година пре нове ере. Неолитска насеља на локацијама Бјелина и Пљосне стене потичу из млађег каменог доба. Као већа илирска насеља истицали су се Радоиња, Рутоши и Радијевићи. Крајем II века нове ере ове крајеве су насељавали Римљани, на шта указују бројне некрополе у Рутошима, Радоињи, Акмачићима и Буковику.

Нововарошки крај налази се у средњем делу прве српске државе. За време Немањића овај крај сачињавале су жупе Барче и Радохна. Оне су припадале Дабарској епископији. Из овог периода потиче неколико утврђења: Клак у Рутошима, Оштрик у Челицама, Островица у Бистрици и Соколац у Акмачићима. Током најезде Турака они су срушени. Нововарошки крај је пао под турску власт 1455. године. Турци су дуж путева основали нова насеља – паланке. Тако је и настала Скендерпашина паланка која се другачије назива Нова Варош или Јени Касаба. Први поуздан помен града Нова Варош нађен је у дефтеру – пописнику села и домаћинства пореских обвезника нахије Барча 1528. године. Током XVIII века Нова Варош се налазила међу најразвијенијим трговачким варошима, док је 1833. године постала седиште прве привремене српске капетаније. За време устанака и буна у XVIII веку становништво овог краја масовно је мигрирало у Србију, тако да је Нова Варош била станица миграционих струја. Нова Варош је од Турака ослобођена 1. новембра 1912. године. После II светског рата Нова Варош постаје привредно, административно и културно језгро овог краја.

Нова Варош је настала средином 16. века и везује се за име Скендер-паше Ђеновљанина који је путујући из Босне за Цариград (1530.године), застао са пратњом на заравни у подножју планине Златар и одушевљен лепотама овог шумовитог предела и опојним мирисом боровине, наредио да се ту подигне касаба. Убрзо је никло насеље на месту

⁹ <https://www.novavaros.rs/index.php/istorijat.html>

данашње Нове Вароши. Названо је Скендер-пашина Паланка. Кад је нарасло до близу 2.000 кућа, „букну пожар и спржи паланку до темеља“ (Евлија Челебија). Већина становника је остала ту и подигла нову касабу коју назваше Јени Касаба, што на српском значи Нова Варош.

Све живља трговина стоком и њеним производима, учинила је да се варош, на раскрсници важних путева, брзо развија. Од 1776.године била је у саставу новопазарског санџака. Средином 19. века Нова Варош, према записима руског конзула и путописца Александра Гиљфердинга, имала је око 300 кућа и око 1.200 становника, „што је била реалнија процена од оне коју је изнео Елвија Челебија, који је иначе склон претеривању, навео да у Новој Вароши има чак 2.000 кућа“.

Почетком 19. века (1809.године), град су од Турака ослободили Карађорђеви устаници, али су га истовремено грешком и запалили. Одласком Карађорђевих устаника, Нову Варош је, бежећи од турске одмазде, напустио велики број српског живља, иселивши се у централну Србију.

После више окршаја у Првом и Другом српском, а затим и у Невесињском устанку 1875. године (велика борба у суседном селу Радоићи), народ овог краја ослободио се турског ропства победом у Првом балканском рату 1912. године. Нова Варош је тада имала 450 кућа и 2.909 становника. И у Првом светском рату нововарошки крај дао је велики допринос победи против централних сила Аустроугарске и Немачке, а на Солунском фронту и против Бугарске. Земљак, прослављени војвода Петар Бојовић, родом из села Мишевићи испод планине Златар, командовао је српском Првом армијом. Нова Варош није остала по страни и у Народноослободилачком рату 1941—1945. Народ овог краја сврстао се у великом броју у четничке и јединице народноослободилачке војске, у Златиборску чету односно Трећу пролетерску санџачку ударну бригаду, а сама Нова Варош је више од 70 пута била час окупирана, а час поново ослобађана. Коначно је ослобођена 4. децембра 1944.године.

1.2 Географски подаци¹⁰

Општина Нова Варош налази се у југозападном делу Србије и централном делу Златиборске области. Граничи се са општинама Сјеница, Пријепоље, Прибој, Чајетина и Ариље које припадају Златиборској области и општином Ивањица која припада Моравичкој области. Подручје општине лежи између 43° 20' и 43° 38' северне географске ширине. Општина Нова Варош захвата простор површине 581 km², што чини око 9,5% територије Златиборског округа (6.140 km²) и на 6. је месту по површини у округу. На територији општине Нова Варош, по попису спроведеном 2002. године, живи 19.982 становника, што чини око 6,4% укупног броја становника Златиборског округа (313.396) и на седмом је месту у округу. Општина Нова Варош формирана је као целина са 30 насељених места и 13 месних заједница од којих су 12 сеоске и једна градска.

¹⁰ РЕГИОНАЛНИ ПЛАН УПРАВЉАЊА ОТПАДОМ ЗА ОПШТИНЕ ПРИЈЕПОЉЕ, НОВА ВАРОШ, ПРИБОЈ И СЈЕНИЦА 2011-2020.

Територија општине има изразито планински карактер, са просечном надморском висином близу 1.000 m. Најнижа надморска висина је на обали реке Лим (436 m), док је највећа на планини Златар (Голо брдо – 1.626 m). Припада североисточној периферији Динарског планинског система, односно Старовлашко-рашкој висији, која се простире од сарајевске котлине према југоистоку до реке Ибар. Територију општине Нова Варош, од истока према западу, чине три венца планина паралелно поређаних и одвојених једном висоравни (која се претвара у котлину и чини најплоднији део територије) и другом котлином која се простире низ северне падине планине Златар. Релјефом доминирају заталасане флувиденудационе површи, котлинска проширења, планине и сужења Лима, Увца и њихових притока. Територија општине Нова Варош оивичена је планинским венцима Златара, Голије, Јавора, Чемернице, Мучња, Муртенице и Златибора. Кречњачки масив Златара, просечне висине 1.500 m, дуг је 22 km, а широк 10 – 12 km. Простире се између реке Лим (његових десних притока - реке Милешевке и Бистричке реке) и реке Увац и његове леве притоке реке Злошнице. Окосницу хидрографске мреже Општине Нова Варош чини река Увац, као највећа притока реке Лим. Увац извире испод североисточних падина планине Озрен, на око 14 km од Сјенице. Скоро сви водотокови на територији општине припадају сливу Увца, изузев мањег, северисточног дела, који припада сливу Рзава и југозападног дела који припада сливу Лима. Увац, чија је дужина тока 115 km има карактер изразито планинске реке, усечене у кланце који су у фази веома активне ерозије. Располаже значајним енергетским потенцијалом, па су на њеном горњем и средњем току изграђене три хидроелектране са три акумулациона језера. Слив Увца има укупну површину од 1.340 km². На територији општине Нова Варош са десне стране Увца су притоке Кладница, Вршевина, Тисовица, Марица река и Шупљица, а са леве Вељушница и Злошница. Лим је најважнија притока реке Дрине по дужини тока, величини слива, количини воде и могућностима коришћења водних снага. На њему је, као најнижа степеница система лимских хидроелектрана изграђена ХЕ Потпећ са акумулацијом Потпећ. Брана језера Потпећ висока је 46 m, а дуга 215 m. Језеро се налази на надморској висини од 436 m, има акумулацију од 44 милиона кубних метара воде, а од Нове Вароши је удаљено 15 km. Дужина језера је око 20 km.¹¹

Клима

У погледу климе општину Нова Варош карактерише струјање ветра са приморја и планински карактер рељефа, тако да на подручју општине доминира умерено планинска клима са просечном годишњом температуром од 13,3 оC:

- најхладнији месец – децембар – просечна температура 6 оC – 8,5 оC;
- најтоплији месеци – јул, август – просечна температура 23,8 оC – 24,3 оC;
- просечна годишња температура – 13,3 оC;
- највлажнији месец – децембар – просечна влажност 83,5 %;
- најсушнији месец – јул – просечна влажност 71 %;
- просечне годишње падавине – 826,5 l/ m²;

¹¹ РЕГИОНАЛНИ ПЛАН УПРАВЉАЊА ОТПАДОМ ЗА ОПШТИНЕ ПРИЈЕПОЉЕ, НОВА ВАРОШ, ПРИБОЈ И СЈЕНИЦА 2011-2020.

- број дана преко 25 оС – 70;
- број дана са јако ниском температуром (испод нуле) – 52;
- број дана под снегом – 70 (највише у јануару);
- највише падавина – мај и новембар – просек 81,8 l/m²;
- најмање падавина – март – просек 39,0 l/m²;
- просечан број сунчаних сати – 5,4 h/дан (1.951 h/год).

Падавине

Годишње количине падавина су 754 mm, док је примарни максимум падавина у мају и износи 98,3 mm а секундарни максимум у новембру 65,4 mm. Примарни минимум је у јануару (41,8 mm), док је секундарни минимум у августу и износи 54,0 mm.

Ветрови

Карактеристичан правац доминантних ветрова јесте југоисточни (174‰) и активан је током целе године. Велику частину имају југозападни (152 ‰) и североисточни ветар (148 ‰), док је ветар из јужног правца осетно најнеактивнији (44 ‰). Велику частину има и северни ветар (142‰). Важно је истаћи да микроклиматски фактори често и оштро модификују правце ветрова и њихову јачину.

Земљиште

Земљиште је значајан елемент природне средине и важан природни ресурс. Територија општине Нова Варош је сиромашна земљишним потенцијалом, јер је природна средина и антропогена делатност неповољна за његово формирање и одржање. Стрми нагиби онемогућавају дуже задржавање разореног супстрата и погодују ерозији. Томе у великој мери доприносе и падавине које изазивају испирање и одношење земљишта. Најквалитетнија земљишта у општини, потиснута су формирањем насеља и водних акумулација. Ипак, на територији општине може се уочити више врста земљишта. Планинска црница се образује на тврдим кречњацима, у највишим деловима кречњачких масива, Муртенице, Тикве, Оштрика, Китоње и Козомора и на површима Каменице и Клак-Радоиње. То су плитка земљишта и њихова производна вредност је мала. Природни предуслови (надморска висина, конфигурација терена, клима и сл.) и земљишна структура условљавају/лимитирају развој пољопривреде.

назив индикатора	јединица мере	2016	2017	2018	2019
01. Површина	км²	581	581	581	581

02. Територија под шумом	Хектар, ха	22365.18	22673.26	22673.26	22673.26
03. Територија под шумом, као % укупне површине	%	38.5	39	39	39
04. Број насеља	Број	33	33	33	33
05. Густина насељености	Број	26	26	25	25
06. Број домаћинстава	Број	5903	5903	5903	5903
07. Број становника	Број	15158	14883	14595	14319
08. Број становника, мушко	Број	7573	7461	7330	7197
09. Број становника, женско	Број	7585	7422	7265	7122
10. Стопа маскулинитета	Однос	1	1.01	1.01	1.01
11. Стопа феминитета	Однос	1	0.99	0.99	0.99
12. Становништво - Предшколски узраст (0-6)	Број	640	626	633	647
13. Становништво - Предшколски узраст (0-6), као % укупног становништва	%	4.2	4.2	4.3	4.5
14. Становништво - Основношколски узраст (7-14)	Број	1084	1042	991	944

15. Становништво - Основношколски узраст (7-14), као % укупног становништва	%	7.2	7	6.8	6.6
16. Становништво - Средњошколски узраст (15-18)	Број	580	569	552	541
17. Становништво - Средњошколски узраст (15-18), као % укупног становништва	%	3.8	3.8	3.8	3.8
18. Становништво - Пунолетно становништво (18 и више)	Број	12999	12797	12564	12316
19. Становништво - Пунолетно становништво (18 и више), као % укупног становништва	%	85.8	86	86.1	86
20. Становништво - Млади (15-29 година)	Број	2328	2218	2142	2056
21. Становништво - Млади (15-29 година), као % укупног становништва	%	15.4	14.9	14.7	14.4

22. Становништво - Радно способно становништво (15-64)	Број	9804	9517	9205	8882
23. Становништво - Радно способно становништво (15-64), као % укупног становништва	%	64.7	63.9	63.1	62
24. Становништво - Жене у фертилном периоду (15-49)	Број	2723	2625	2547	2459
25. Становништво - Жене у фертилном периоду (15-49), као % укупног становништва	%	18	17.6	17.5	17.2
26. Становништво - Старије становништво (65 и више)	Број	3630	3698	3766	3846
27. Становништво - Старије становништво (65 и више), као % укупног становништва	%	23.9	24.8	25.8	26.9
28. Просечна старост становништва	Број	46.9	47.31	47.62	47.91

29. Индекс старења	Индекс	209.3	218.4	224.3	231.3
30. Наталитет	Број	97	104	103	115
31. Стопа наталитета	Промил	6.4	6.99	7.06	8.03
32. Морталитет	Број	217	243	266	235
33. Стопа морталитета	Промил	14.32	16.33	18.23	16.41
34. Број умрле одојчади	Број	0	1	0	1
35. Број умрле одојчади на 1000 живорођених	Промил	0	9.6	0	8.7
36. Природни прираштај	Број	-120	-139	-163	-120
37. Стопа природног прираштаја	Промил	-7.92	-9.34	-11.17	-8.38
38. Витални индекс	Индекс	44.7	42.8	38.72	48.94
39. Стопа укупног фертилитета	Коефицијент	1.3	1.49	1.54	1.61
40. Очекивано трајање живота, мушкарци	Број	74.6	73.9	74.6	73.9
41. Очекивано трајање живота, жене	Број	78.6	79.2	79	79.6
42. Стопа укупне зависности становништва	Број	54.6	56.4	58.6	61.2
43. Стопа зависности млађег становништва	Број	17.6	17.5	17.6	17.9

44. Стопа зависности старијег становништва	Број	37	38.9	40.9	43.3
45. Закључени бракови	Број	46	60	55	45
46. Разведени бракови	Број	7	11	11	13
47. Однос закључених и разведених бракова	Број	6.6	5.5	5	3.5
48. Унутрашњи миграциони салдо	Број	-151	-140	-134	-135
49. Дужина путева	км	776.52	714.53	719.36	719.36
50. Густина путева	км/км ²	1.3	1.2	1.2	1.2
51. Путнички аутомобили	Број	3062	3229	3264	3424
52. Путнички аутомобили на 1000 становника	Број	202	217	224	239
53. Домаћинства прикључена на водоводну мрежу	Број	4210	4210	4210	4210
54. Домаћинства прикључена на водоводну мрежу, као % укупног броја домаћинстава	%	71.3	71.3	71.3	71.3
55. Домаћинства прикључена на канализациону мрежу	Број	4150	4150	4150	4150

56. Домаћинства прикључена на канализациону мрежу, као % укупног броја домаћинстава	%	70.3	70.3	70.3	70.3
57. Број изграђених станова	Број	15	6	29	47
58. Изграђени станови на 1000 становника	Број	1	0.4	2	3.3

Подаци из табеле преузети су са сајта Републичког Завода за статистику Србије

Питања за дискусију: Зашто је за План важно да знамо историјске и географске податке? Да ли је у прошлости било ситуација које су узроковале поплаве, епидемије, здравствене кризе на територији града/општине? Да ли сте знали да су за здравље ваших грађана битни подаци о територији вашег града, као што су рељеф, климатске карактеристике, водни потенцијал, потенцијал воде за водоснабдевање, подземне воде и флора и фауна? Зато их прикажите у најкраћим цртама. Можда ћете баш описујући географски положај, климу и кратку историју свог града сазнати шта је то привукло људе у град, или због чега су се иселили. Можда је ваш град добар склоп климатских карактеристика, рељефа, водних потенцијала, који су људима потребни за добар живот, или ове одреднице утичу лоше на квалитет живота и здравље грађана.

Закључак: Општина Нова Варош богате историје и природних лепота има доста потенцијала за развој и побољшање економског статуса кроз туризам и трговину.

2. Витални и демографски показатељи



СТАНОВНИШТВО

Основни подаци

Површина (км ²) ¹	581	(2019)
Број насеља ²	33	(2019)
Становништво — процена средином године ³	14319	(2019)
Густина насељености (број становника/км ²) ³	25	(2019)
Стопа живорођених ³	8	(2019)
Стопа умрлих ³	16	(2019)
Стопа природног прираштаја ³	-8	(2019)
Очекивано трајање живота живорођених (просек година) ³	77	(2019)
Просечна старост (у годинама) ³	48	(2019)
Индекс старења (60+ год. / 0–19 год.) ³	231	(2019)
Просечан број чланова домаћинства ⁴	2.82	(2011)
Пројектован број становника (средња варијанта - нулти миграциони салдо) ³	13584	(2041)
Пројектован број становника (средња варијанта са миграцијама) ³	13995	(2041)

Извор:

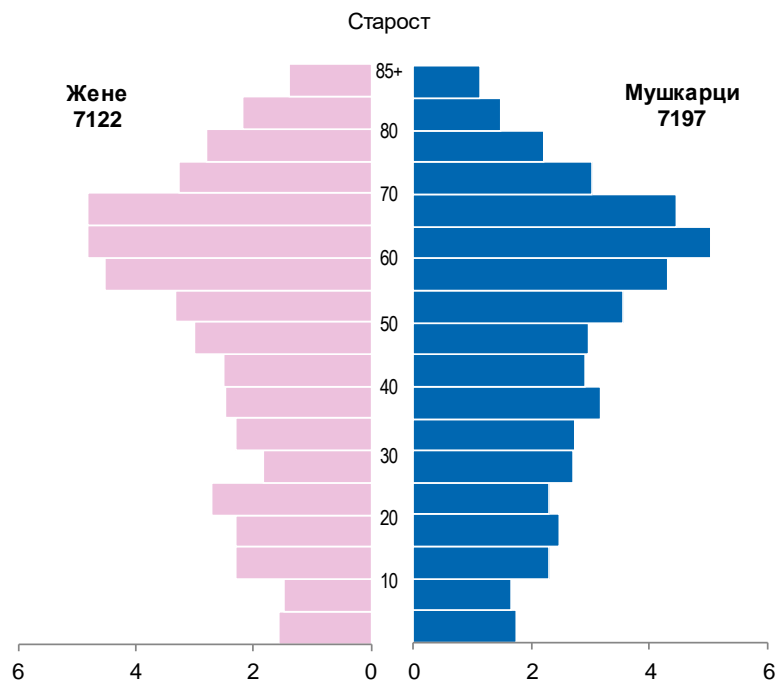
¹ Републички геодетски завод

² Територијални регистар, РЗС

³ Витална статистика, РЗС

⁴ Попис становништва, домаћинстава и станова, РЗС

Становништво по петогодиштина и полу, 2019. (%)

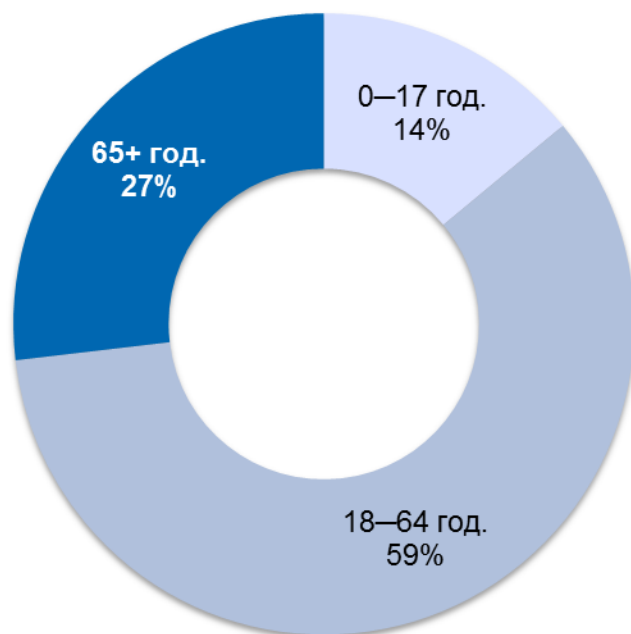


Извор: Витална статистика, РЗС

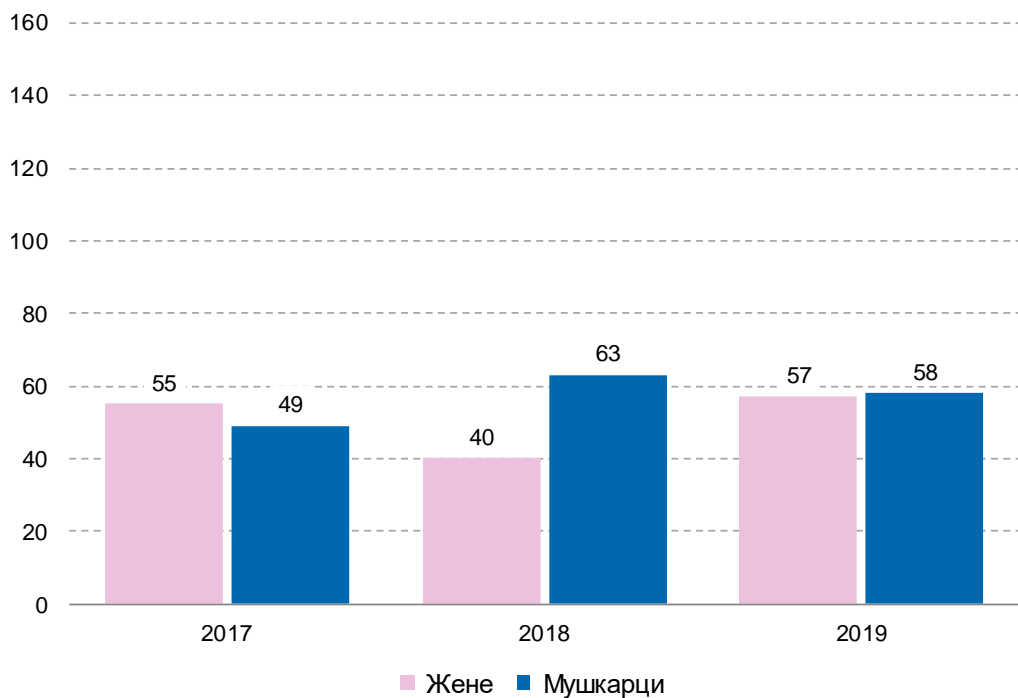
Становништво према старосним групама и полу, 2018–2019.

	2018		2019	
	Ж	М	Ж	М
Деца старости до 6 година (предшколски узраст)	302	331	307	340
Деца старости 7–14 година (узраст основне школе)	484	507	463	481
Деца старости 15–18 година (узраст средње школе)	269	283	263	278
Деца старости 0–17 година	988	1043	974	1029
Број младих (15–29 година)	1023	1119	985	1071
Радни контингент становништва (15–64 година)	4429	4776	4272	4610
Укупан број становника	7265	7330	7122	7197

Извор: Витална статистика, РЗС

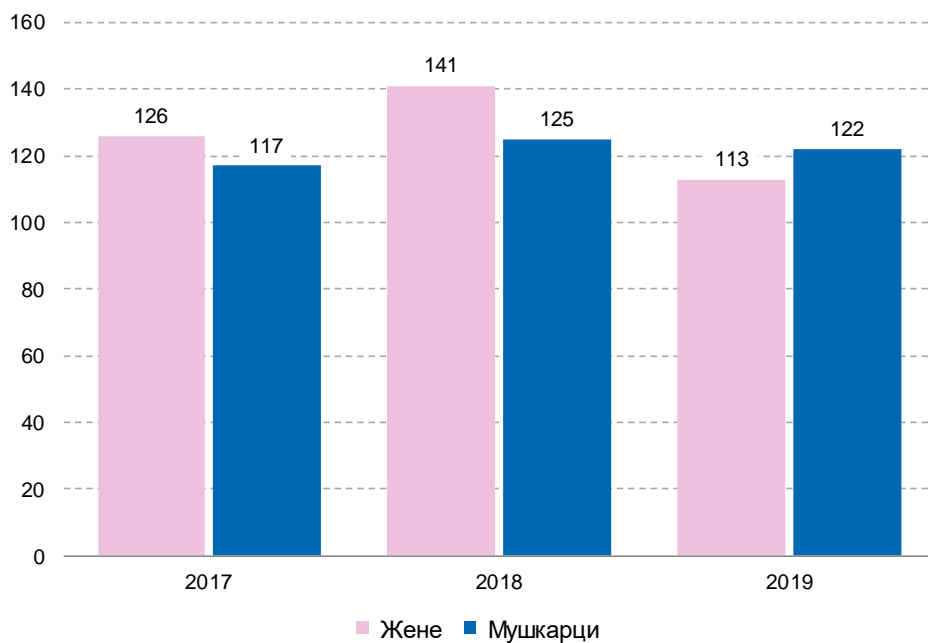


Живорођени према полу, 2017–2019.



Извор: Витална статистика, РЗС

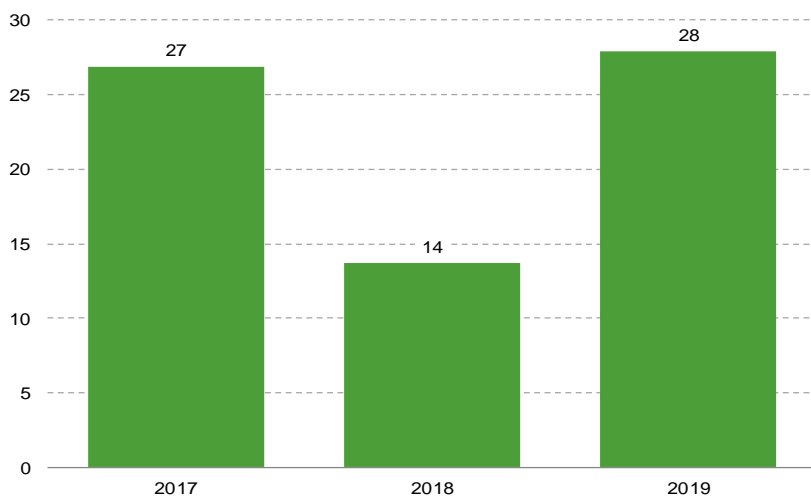
Умрли према полу, 2017–2019.



Извор: Витална статистика, РЗС

Стопа смртности услед самоубиства, 2017–2019.

(на 100,000 становника)

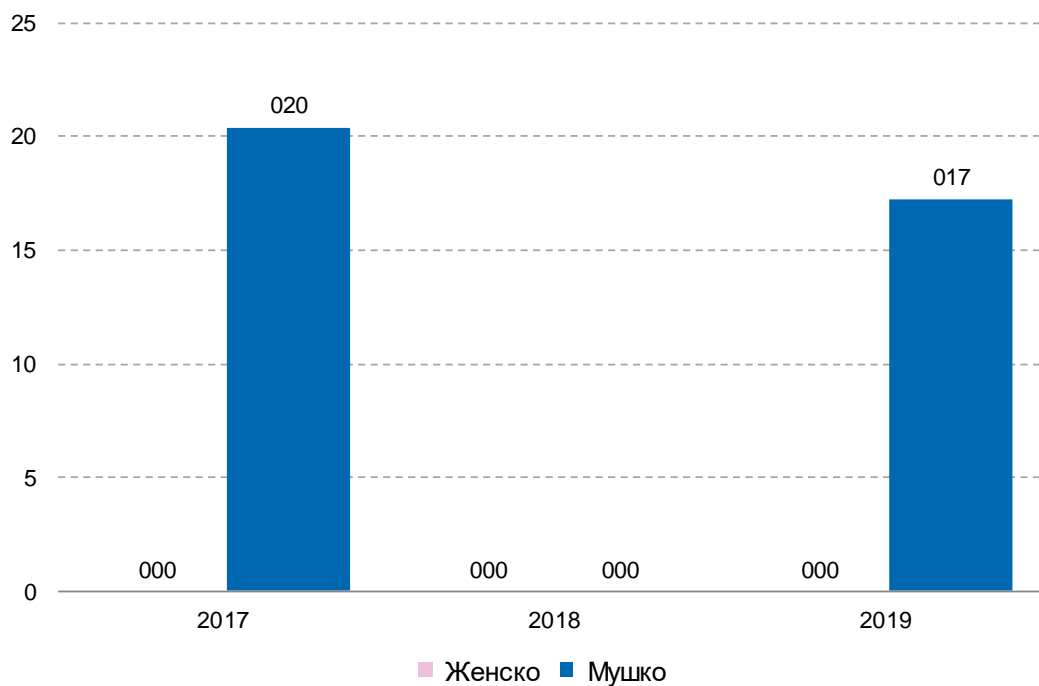


Циљеви одрживог развоја - индикатор 3.4.2

Извор: Витална статистика, РЗС

Стопа неонаталне смртности према полу, 2017–2019.

(Умрли на 1000 живорођених)



Циљеви одрживог развоја - индикатор 3.2.2

Извор: Витална статистика, РЗС

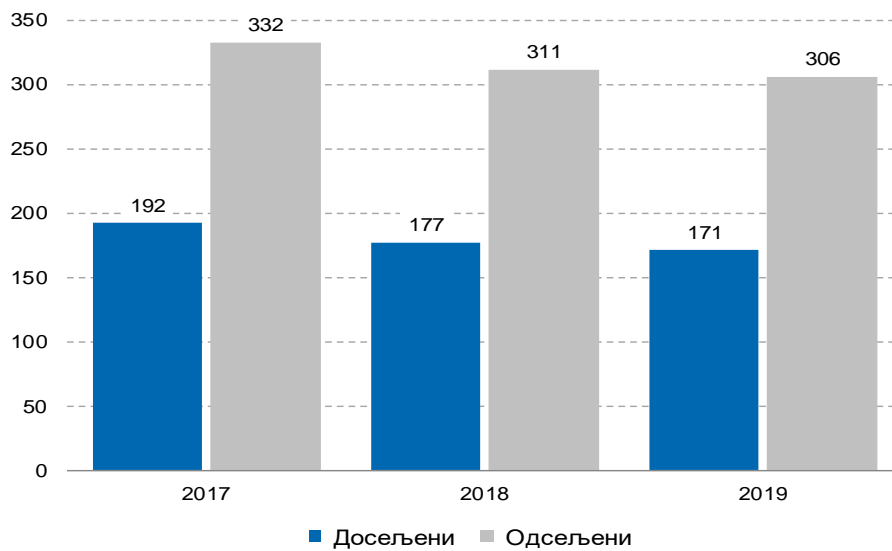
Стопе смртности, 2017–2019.

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

	одојчад	< 7 дана
2017	9.6	0.0
2018	0.0	9.6
2019	8.7	42.0

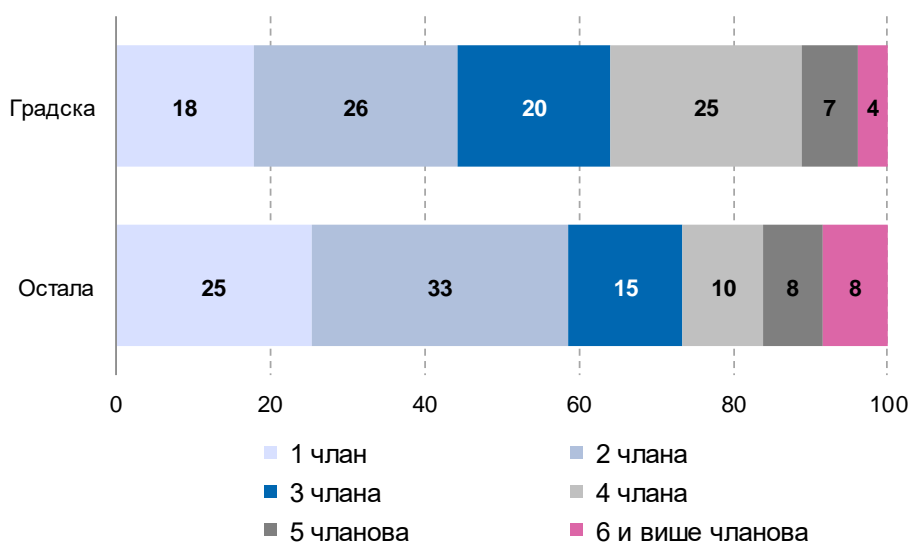
Извор: Витална статистика, РЗС

Досељено и одсељено становништво, 2017–2019.



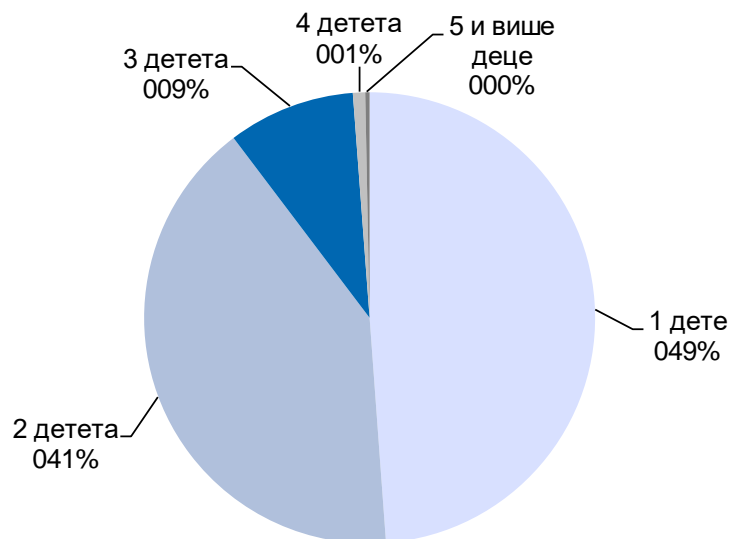
Извор: Унутрашње миграције, РЗС

Домаћинства према броју чланова и типу насеља, 2011. (%)



Извор: Попис становништва, домаћинства и станова, РЗС

Породице са децом према броју деце, 2011.

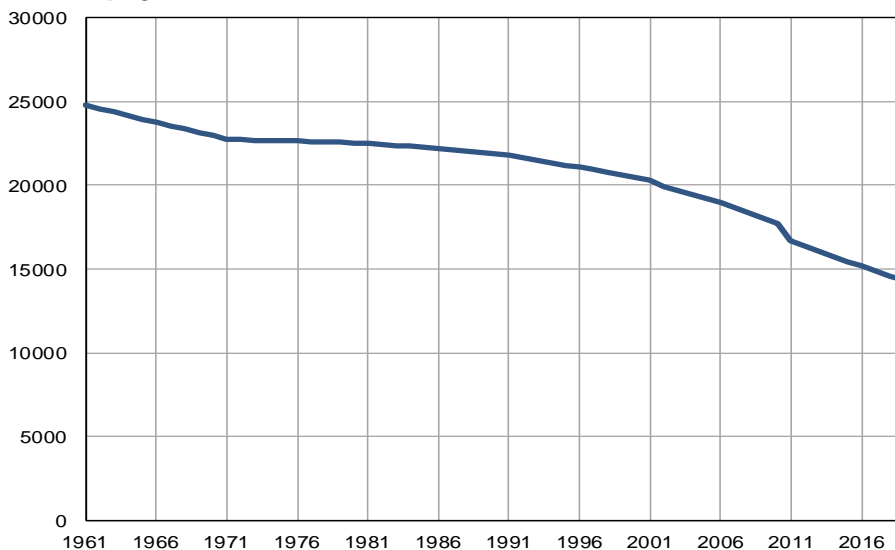


Извор: Попис становништва, домаћинства и станова, РЗС

	1961.	2019.
Број становника	24770	14319
Живорођени, број	626	115
Умрли, број	179	235
Природни прираштај, број	447	-120
Умрла одојчад, број	35	1
Живорођени, на 1 000 становника	25	8
Умрли, на 1 000 становника	7	16
Природни прираштај, на 1 000 становника	18	-8
Умрла одојчад, на 1 000 живорођених	56	9

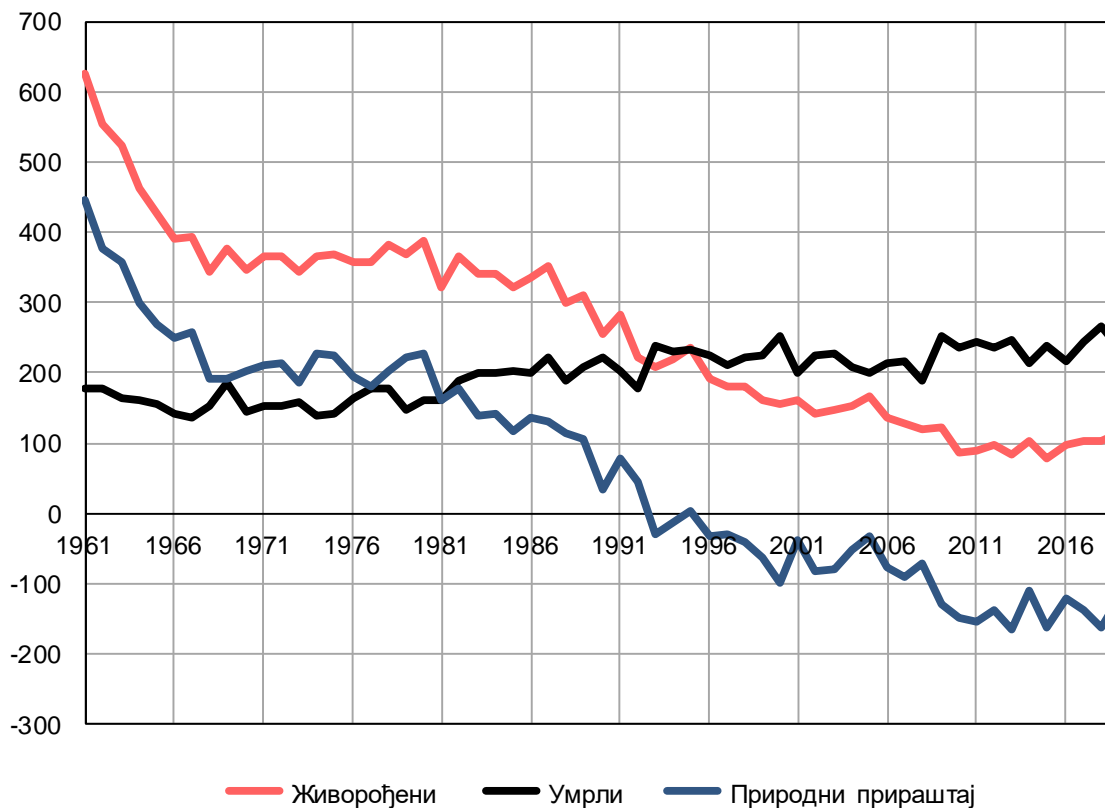
Извор: Витална статистика, РЗС

Број становника, 1961–2019.



Извор: Витална статистика, РЗС

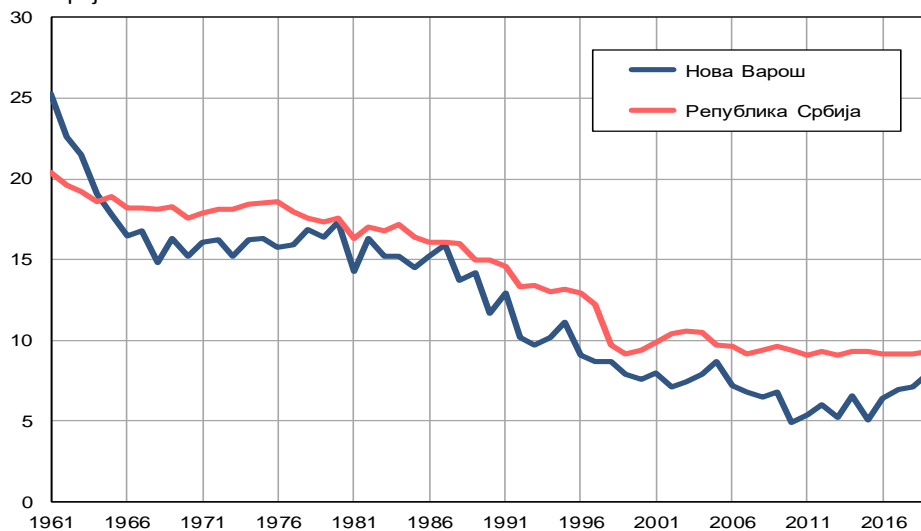
Живорођени, умрли и природни прираштај, 1961–2019.
Број



Извор: Витална статистика, РЗС

Живорођени на 1 000 становника, 1961—2019.

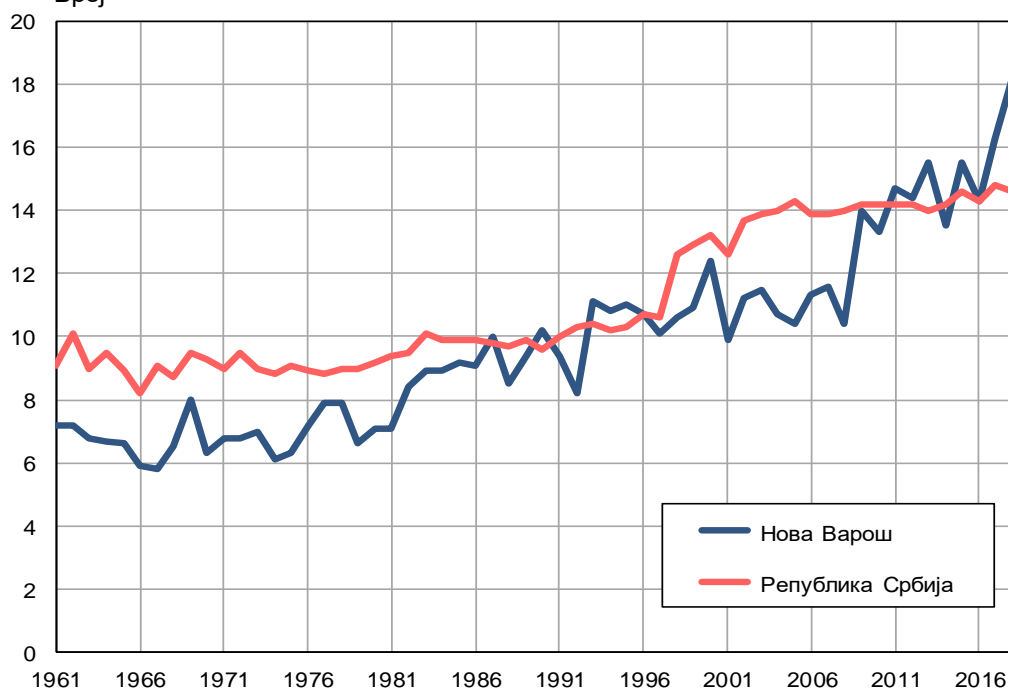
Број



Извор: Витална статистика, РЗС

Умрли на 1 000 становника, 1961—2019.

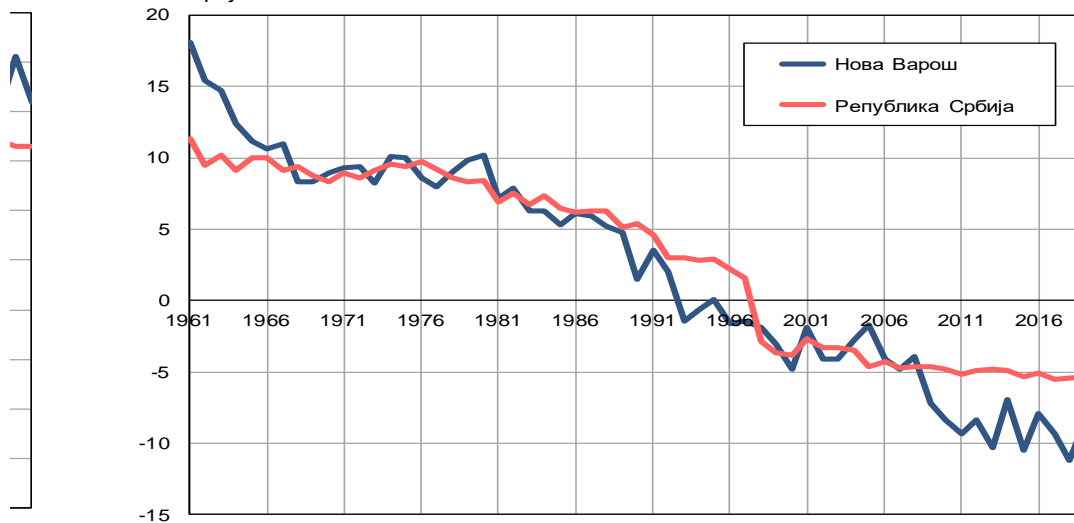
Број



Извор: Витална статистика, РЗС

Природни прираштај на 1 000 становника, 1961–2019.

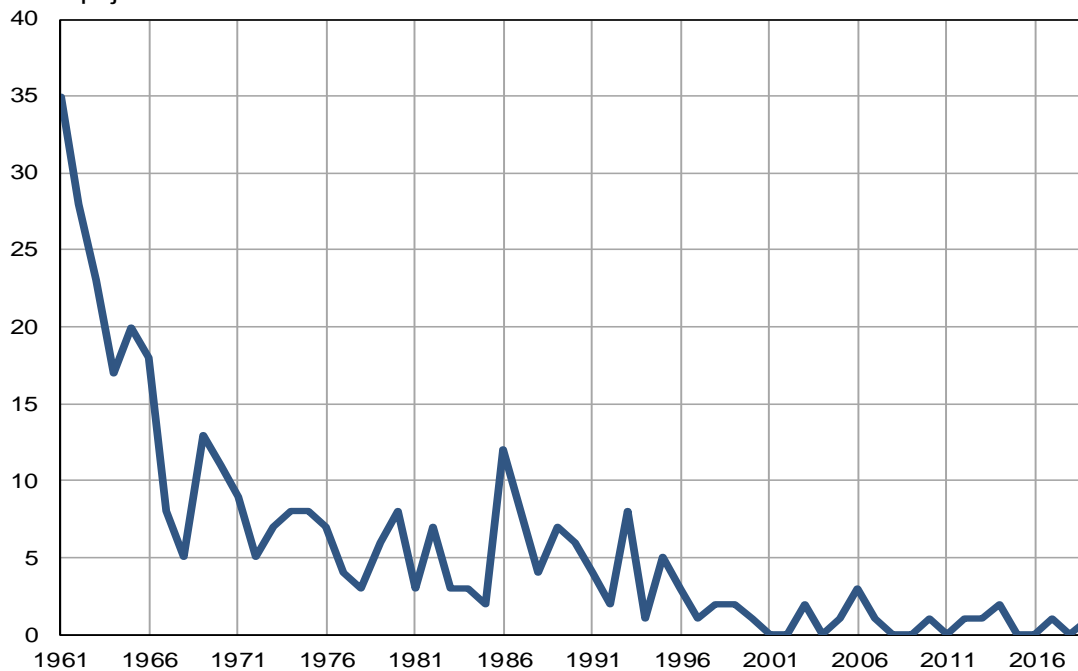
Број



Извор: Витална статистика, РЗС

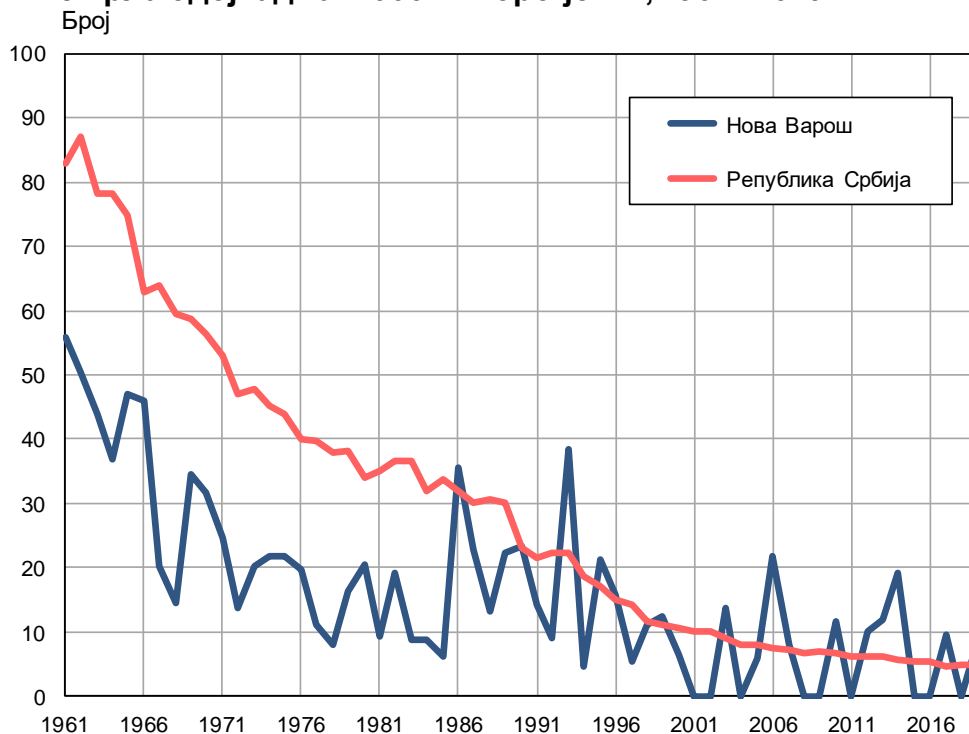
Умрла одојчад, 1961–2019.

Број



Извор: Витална статистика, РЗС

Умрла одојчад на 1 000 живорођених, 1961—2019.



Извор: Витална статистика, РЗС

Постоје разлике у оболевању и умирању по узрасту и полу. Старије становништво више оболева и умире од болести срца и крвних судова, као и од малигнух болести, док млађе становништво више погађају заразне болести, као што су оне које се шире респираторним путем. Адолесценти често оболевају од полно преносивих инфекција а чешће умиру због саобраћајних несрећа, самоубиства или повреда. Мушкарци чешће умиру од жена, почев од рођења, па до најстаријег узраста. Сеоско становништво је старије старосне структуре због миграција људи у градове, што је опет повезано са учесталости болести срца и крвних судова и малигнух обољења.

КОВИД:

Прецизне података о броју умрлих лица од вируса КОВИД 19 у периоду од 01.01.2020.-31.12.2021.године немамо јер су неки пацијенти умрли приликом лечења у другим здравственим установама. Располажемо са податком од 2 лица на основу потврде о смрти које су издате у Дому здравља Нова Варош.

Број вакцинисаних од 01.01.2020.-31.12.2021. године је 5.454 лица од 14019 становника. Зато је важно да дате приказ демографских карактеристика становништва свог града или општине.

2.1 Природно кретање

СТАНОВНИШТВА

Табела. Природно кретање становништва, Нова Варош

Година	Број становника	Живо-рођени	Умрли	Природни прираштај	Умрла одојчад	На 1000 становника			Умрла одојчад на 1000 живо-рођених
						живорођени	умрли	природни прираштај	
1961	24770	626	179	447	35	25.3	7.2	18.1	55.9
1962	24567	555	177	378	28	22.6	7.2	15.4	50.5
1963	24364	524	165	359	23	21.5	6.8	14.7	43.9
1964	24161	462	162	300	17	19.1	6.7	12.4	36.8
1965	23958	426	157	269	20	17.8	6.6	11.2	46.9
1966	23755	391	141	250	18	16.5	5.9	10.6	46.0
1967	23552	395	137	258	8	16.8	5.8	11.0	20.3
1968	23349	345	152	193	5	14.8	6.5	8.3	14.5
1969	23146	378	186	192	13	16.3	8.0	8.3	34.4
1970	22943	348	144	204	11	15.2	6.3	8.9	31.6
1971	22740	366	154	212	9	16.1	6.8	9.3	24.6
1972	22718	367	154	213	5	16.2	6.8	9.4	13.6
1973	22697	344	158	186	7	15.2	7.0	8.2	20.3
1974	22675	367	139	228	8	16.2	6.1	10.1	21.8
1975	22653	369	143	226	8	16.3	6.3	10.0	21.7
1976	22632	358	164	194	7	15.8	7.2	8.6	19.6
1977	22610	359	178	181	4	15.9	7.9	8.0	11.1
1978	22588	382	179	203	3	16.9	7.9	9.0	7.9
1979	22566	370	148	222	6	16.4	6.6	9.8	16.2
1980	22545	389	160	229	8	17.3	7.1	10.2	20.6
1981	22523	323	161	162	3	14.3	7.1	7.2	9.3
1982	22452	367	188	179	7	16.3	8.4	7.9	19.1
1983	22381	340	200	140	3	15.2	8.9	6.3	8.8
1984	22311	340	199	141	3	15.2	8.9	6.3	8.8
1985	22239	322	204	118	2	14.5	9.2	5.3	6.2
1986	22167	337	201	136	12	15.2	9.1	6.1	35.6
1987	22096	352	221	131	8	15.9	10.0	5.9	22.7
1988	22025	301	188	113	4	13.7	8.5	5.2	13.3
1989	21954	312	207	105	7	14.2	9.4	4.8	22.4
1990	21883	256	223	33	6	11.7	10.2	1.5	23.4
1991	21812	282	204	78	4	12.9	9.4	3.5	14.2
1992	21661	222	177	45	2	10.2	8.2	2.0	9.0
1993	21510	208	239	-31	8	9.7	11.1	-1.4	38.5
1994	21358	218	231	-13	1	10.2	10.8	-0.6	4.6
1995	21207	235	233	2	5	11.1	11.0	0.1	21.3
1996	21056	191	225	-34	3	9.1	10.7	-1.6	15.7
1997	20905	181	212	-31	1	8.7	10.1	-1.4	5.5
1998	20754	181	221	-40	2	8.7	10.6	-1.9	11.0
1999	20603	162	225	-63	2	7.9	10.9	-3.0	12.3
2000	20451	155	253	-98	1	7.6	12.4	-4.8	6.5
2001	20300	162	201	-39	0	8.0	9.9	-1.9	0.0
2002	19934	141	224	-83	0	7.1	11.2	-4.1	0.0
2003	19684	146	227	-81	2	7.4	11.5	-4.1	13.7
2004	19428	154	207	-53	0	7.9	10.7	-2.8	0.0
2005	19213	167	199	-32	1	8.7	10.4	-1.7	6.0

Табела. Природно кретање становништва, Нова Варош

Година	Број становника	Живо-рођени	Умрли	Природни прираштај	Умрла одојчад	На 1000 становника			Умрла одојчад на 1000 живо-рођених
						живорођени	умрли	природни прираштај	
2006	18983	137	214	-77	3	7.2	11.3	-4.1	21.9
2007	18678	127	217	-90	1	6.8	11.6	-4.8	7.9
2008	18333	119	190	-71	0	6.5	10.4	-3.9	0.0
2009	18023	123	252	-129	0	6.8	14.0	-7.2	0.0
2010	17731	86	235	-149	1	4.9	13.3	-8.4	11.6
2011	16659	90	245	-155	0	5.4	14.7	-9.3	0.0
2012	16349	98	236	-138	1	6.0	14.4	-8.4	10.2
2013	16035	83	248	-165	1	5.2	15.5	-10.3	12.0
2014	15732	104	213	-109	2	6.6	13.5	-6.9	19.2
2015	15444	78	240	-162	0	5.1	15.5	-10.5	0.0
2016	15158	97	217	-120	0	6.4	14.3	-7.9	0.0
2017	14883	104	243	-139	1	7.0	16.3	-9.3	9.6
2018	14595	103	266	-163	0	7.1	18.2	-11.2	0.0
2019	14319	115	235	-120	1	8.0	16.4	-8.4	8.7

Извор: Витална статистика, РСЦ

2.2 Укупан број становника

Питања за дискусију: Комплетан увид у слику града не може се имати без приказа становништва. Веома је важно знати број становника према последњем попису, као и приказ старосне и полне структуре становништва, затим просечну густину насељености, процентуалну заступљеност урбаног и сеоског становништва, етничко порекло, историјске трендове и будуће пројекције броја становника. Такође је важно направити процену броја особа са инвалидитетом, јер тачним бројем уобичајено не располаже ниједна институција у граду. Према СЗО особе са инвалидитетом чине око 10% популације, па на такав начин можете проценити величину ове популације. Шта нам говоре витални и демографски подаци о нашој заједници? Каква ће нам бити будућност ако наставимо у овом правцу да се крећемо? Предлози за унапређење политика?

3. Здравствени показатељи

3.1 Индикатори доступности здравствене заштите ЈЛС/ЛС

- Обезбеђеност лекарима
- Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом



ЗДРАВСТВО

Основни подаци, 2019.

Број лекара	22
Број лекара на 1 000 становника	1.5
Лекари — здравствена заштита деце (на 1 000 становника)	3.1
Лекари — здравствена заштита школске деце и омладине (на 1 000 становника)	0.6
Лекари — здравствена заштита одраслог становништва (на 1 000 становника)	1.1
Стоматолози — стоматолошка заштита деце, школске деце и омладине (на 1 000 становника)	0.9
Лекари — здравствена заштита жена (на 1 000 становника)	0.31
Обухват жена у току првог триместра трудноће савременом здравственом заштитом (%)	152.4
Обухват трудница патронажним посетама (број)	0.5
Број оболелих од туберкулозе	7
Инциденција туберкулозе (на 100 000 становника)	48.9
Процент деце која су вакцинисана против дифтерије, тетануса и великог кашља у првој години живота (%)	95.0
Процент деце која су вакцинисана против малих богиња у првих 18 месеци живота (%)	95.0

Извор: Институт за јавно здравље Србије

назив индикатора	јединица мере	2016	2017	2018	2019
01. Број здравствених установа (ЗУ)	Број	2	1	1	1
02. Укупан број запослених у ЗУ	Број	95	92	89	82

03. Број здравствених радника и сарадника у ЗУ	Број	79	77	74	67
04. Број здравствених радника и сарадника, као % укупног броја запослених у ЗУ	%	83.2	83.7	83.1	81.7
05. Број немедицинских радника у ЗУ	Број	16	15	15	15
06. Број немедицинских радника, као % укупног броја запослених у ЗУ	%	16.8	16.3	16.9	18.3
07. Укупан број доктора медицине у ЗУ	Број	24	23	24	22
08. Број доктора медицине, као % укупног броја запослених у ЗУ	%	25.3	25	27	26.8
09. Број доктора медицине, као % здравствених радника и сарадника у ЗУ	%	30.4	29.9	32.4	32.8
10. Број доктора медицине у ЗУ на 1.000 становника	Број	1.58	1.55	1.64	1.54
11. Број становника на једног доктора медицине	Број	632	647	608	651

12. Број лекара опште медицине у ЗУ	Број	8	6	8	6
13. Број лекара опште медицине, као % укупног броја доктора медицине у ЗУ	%	33.3	26.1	33.3	27.3
14. Број лекара на специјализацији у ЗУ	Број	4	4	4	2
15. Број лекара на специјализацији, као % укупног броја доктора медицине у ЗУ	%	16.7	17.4	16.7	9.1
16. Број лекара специјалиста у ЗУ	Број	12	13	12	14
17. Број лекара специјалиста, као % укупног броја доктора медицине у ЗУ	%	50	56.5	50	63.6
18. Број лекара за предшколску децу на 1.000 предшколске деце	Број	6.3	3.2	3.2	
19. Број лекара за школску децу и омладину на 1.000 школске деце и омладине	Број	1.7	0.6	0.6	
20. Број лекара за одрасле на 1.000 одраслих	Број	1.3	1.9	1.2	

21. Број лекара – заштита здравља жена, на 1.000 жена	Број	0.3	0.3	0.31	
22. Број стоматолога у ЗУ	Број	3	3	2	2
23. Број стоматолога, као % здравствених радника и сарадника у ЗУ	%	3.8	3.9	2.7	3
24. Број стоматолога у ЗУ на 1.000 становника	Број	0.2	0.2	0.14	0.14
25. Број стоматолога за предшколску и школску децу на 1.000 предшколске и школске деце	Број	0.8	0.8	0.9	
26. Број фармацеута у ЗУ	Број	1	1	1	1
27. Број фармацеута, као % здравствених радника и сарадника у ЗУ	%	1.3	1.3	1.4	1.5
28. Број фармацеута у ЗУ на 1.000 становника	Број	0.07	0.07	0.07	0.07
29. Број случајева туберкулозе	Број	0	2	3	
30. Инциденција туберкулозе, на 1.000 становника	Број	0	0.13	0.21	

31. Расходи за здравствену и социјалну заштиту корисника буџетских средстава	у хиљадама РСД, номинално	13228	13228	62981	64529
32. Расходи за здравствену и социјалну заштиту корисника буџетских средстава по становнику	у РСД, номинално	873	889	4315	4507
33. Остварене инвестиције у здравствену и социјалну заштиту	у хиљадама РСД, номинално	103	0	0	0

3.2 Индикатори ефикасности здравствене заштите ЈЛС/ЛС

- Просечан број посета по изабраном лекару
- Здравствени трошкови и финансирање

3.3 Индикатори квалитета здравствене заштите ЈЛС/ЛС

- Удео превентивних прегледа
- Скрининг карцинома колоне (дебелог црева)
- Скрининг дијабетеса
- Број откривене деце са сметњама у развоју

3.4 Индикатори здравственог стања становништва

- Очекивано трајање живота
- Смртност одојчади, перинатална смртност

Стопе смртности, 2017–2019.

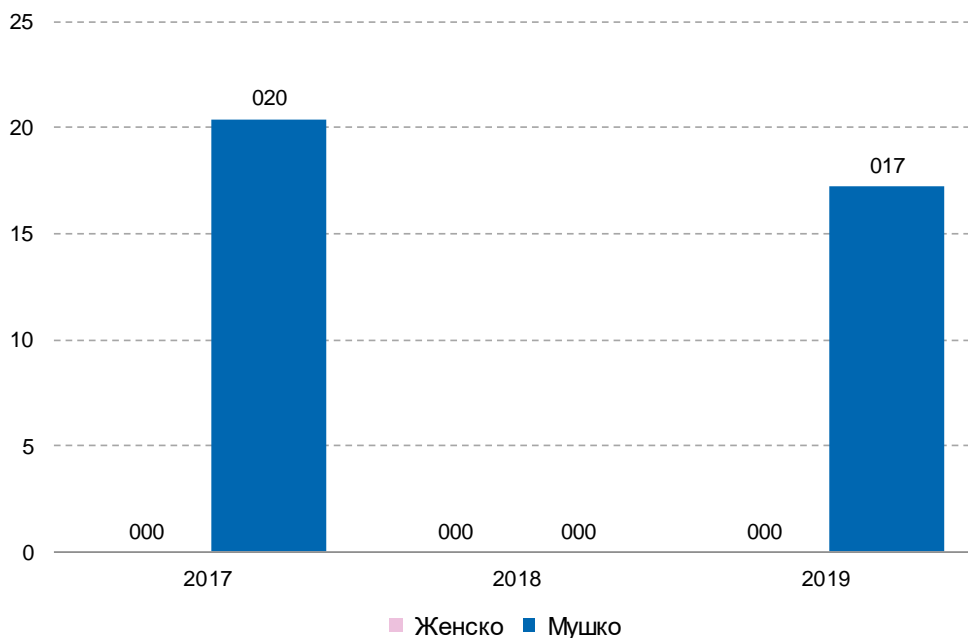
деца млађа од годину дана (одојчад) и млађа од 7 дана

	одојчад	< 7 дана
2017	9.6	0.0
2018	0.0	9.6
2019	8.7	42.0

Извор: Витална статистика, РЗС

Стопа неонаталне смртности према полу, 2017–2019.

(Умрли на 1000 живорођених)



Циљеви одрживог развоја - индикатор 3.2.2

Извор: Витална статистика, РЗС

- Специфичне стопе смртности (стандардизоване по узрасту)
- Опажено здравље (самопроцена здравља)

3.5 Индикатори детерминанти здравља

- Преваленција пушења

Истраживање здравља становништва Србије из 2019. године је показало да је распрострањеност навике пушења дуванских производа, укључујући и загреване дуванске производе (свакодневно или повремено) у популацији узраста 15 и више

година износила 31,9%. Већи проценат пушача дуванских производа је забележен код мушкараца (33,9%), него код жена (30,1%) . У погледу географске распрострањености, регион Шумадије и Западне Србије се истиче по мањем проценту свакодневних пушача (23,9%), док је у Војводини и Јужној и Источној Србији већи број пушача који припадају узрасној групи од 15 до 19 година (21,4%, односно 17,5%). Највећи број пушача дуванских производа је био у старосној групи од 45 до 54 године (41,3%). У популацији младих старости од 15 до 19 година сваки седми (14,4%) је изјавио да конзумира неки од дуванских производа. Такође, тај процента је већи (35,5%) у популацији са најнижим примањима домаћинства. Процент пушача (свакодневних или повремених) цигарета, цигара или дувана за лулу међу становништвом у Србији је изнад просека земаља ЕУ.

- Укупно конзумирање алкохола

У години која је предходила Истраживању 49,3% становника је конзумирало алкохол. Свакодневно је пило 3,1% становништва што представља смањење у односу на 2013.(4,7%). Становници Јужне и Источне Србије (4,0%), као и Војводине (3,9%), значајно више конзумирају алкохол, у односу на остале регионе. Мушкарци у Србији у већем проценту свакодневно пију, чак осам пута више него жене. Такође навика свакодневног конзумирања алкохола је највише заступљена међу најниже образованим и ванградским становништвом. Макар једном у току недеље, у последњих 12 месеци, екцесивно је пило (више од шест алкохолних пића у једној прилици) 1,7% становништва Србије. Барем једном месечно екцесивно је пило 18,3 мушкараца и 4,5 жена, односно 10,9% становништва, што је према доступним подацима нижи проценат од просека ЕУ. Сваки шести (15,1%) адолесцент узраста од 15- 19 година је најмање једном месечно конзумирао више од шест алкохолних пића током једне прилике, без разлике у односу на пол.

Закључак: Поред личних, социјалних, економских и околинских фактора, међу најважнијим одредницама здравља је понашање у вези са здрављем, које се односи на: исхрану, физичку активност, стрес, употребу дувана, алкохола, психоактивних супстанци, и др. Хроничне незаразне болести, које доминирају у слици здравља и представљају данас највећи здравствени проблем, могу се у великој мери спречити деловањем на ризичне факторе, као што су: неадекватна исхрана, недовољна физичка активност и пушење. Потребно је интензивирати активности на оснаживању појединаца да промене штетне навике и усвоје здрав начин живота. Организовањем додатних истраживања могли бисмо да добијемо расположиве податке на локалном нивоу што би допринело бољем сагледавању проблема. Када је реч о популацији младих познавање навика и ставова младих везаних за здравље било би од великог значаја. На основу њихових навика у исхрани, у вези оралног здравља, физичке активности, на основу образаца репродуктивног и сексуалног понашања стекао би се увид у здравствено понашање младих. Познавање ризичних понашања- употреба дувана, алкохола и дрога уз сагледавање социјалног контекста у коме млади живе и комуникацију посредством

електронских медија, представљало би ресурс за планирање здравствено васпитних и превентивних активности и праћење њихових навика током времена

4. Показатељи активности на унапређењу здравља становништва и превенцији болести

Активности унапређења здравља најчешће се спроводе путем здравственог васпитања и акција промоције здравља у заједници. Здравствено васпитање поред здравственог сектора спроводе и други сектори међу којима су образовање, социјална заштита, медији, удружења грађана и други. Важно је да се сагледа ко и на који начин у вашем граду спроводи здравствено васпитање са појединим популационим групама као што су: предшколска и школска деца, родитељи, жене, старе особе, особе са инвалидитетом, волонтери, удружења грађана итд. Затим, важно је и да се види да ли постоје активности промоције здравља у заједници које доприносе здрављу становника, као што су здравствено-промотивне кампање (нпр. „Октобар – месец правилне исхране“), јавне манифестације (нпр. базари здравља), акције уређења животне средине (нпр. акција уништавања амброзије, чишћења приобаља) и др. Активности на превенцији болести се углавном односе на рад здравствене службе, па се тако може пратити и обухват становништва имунизацијом (вакцинацијом) као и посебне акције за рано откривање фактора ризика за настанак хроничних незаразних болести (нпр. висок крвни притисак, повишен ниво шећера и масти у крви, гојазност). Наравно, све активности и показатељи требало би да буду разврстани по полу и старосним групама, зато што свака старосна група има своје специфичне потребе и проблеме.

Наведите акције које су спроведене на иницијативу грађана, а допринеле су побољшању квалитета ваздуха, воде за пиће, збрињавања отпада или квалитета отпадних вода.

Закључак:

Број становника се константно смањује.

- Демографски врло старо становништво: просечна старост 2020.год. је 48 година; сваки четврти становник има више од 65 година
- Становништво припада регресивном биолошком типу: удео млађих до 17. године 2020.године је 14% а старијих од 65 година има преко 27%.
- Ниска општа стопа фертилитета, веома ниске стопе рађања 8‰ (мање од 10‰). Тренд наталитета показује пад у односу на наталитет Републике Србије (који исто има тренд опадања)
Врло високе опште стопе морталитета и Негативан природни прираштај („бела куга“)
- Очекивано трајање живота све дуже и 2020.године је Ж:М=80:74 година.
- Веома ниске стопе морталитета одојчади (мање од 10‰); доминира перинанатална смртност. Остварен циљ СЗО до 2020.године.
- Водећи узроци смрти су КВБ и тумори, а група симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораторијски налази налази се међу првих пет и последњих пет година је на трећем месту
- Сваки трећи брак се разведе.

- Миграциони салдо је негативан.

Предлог мера:

- Неповољни витално-демографски показатељи захтевају примену разноврсних мера пронаталитетне политике, које је држава већ започела. Посебно треба истаћи неповољну социјално-економску ситуацију, без чијег бржег напретка неће бити ни скорих повољнијих показатеља из ове области здравствене заштите.
- Изражено старење популације, слично високо развијеним државама Европе, подразумева активнију бригу о старима кроз развијање различитих области здравственог система: са једне стране брига о болеснима и неспособнима, а са друге повећање квалитета живота старих, кроз тимски рад владиног и невладиног сектора друштва.
- У структури морбидитета (ванболничког и хоспиталног), али и морталитета доминирају хронична масовна незаразна обољења. Уз продужење животног века и изражено старење популације, може се рећи да је и на подручју Нове Вароши остварена „епидемиолошка транзиција“.
- У циљу контроле оболевања од малигних тумора, неопходно је повећати обухват циљане популације скрининзима.
- Водећи здравствени проблем становништва су хроничне незаразне болести, стога је неопходна свеобухватна примена националних стратегија, уредби и програма за превенцију и контролу хроничних незаразних болести. У основи ових болести су ризична понашања и штетне навике (неправилна исхрана, физичка неактивност, пушење, гојазност, хипертензија и др.) који се могу ставити под контролу интензивирањем промотивно-превентивних мера и активности.
- Такође, новооткривена респираторна заразна обољења са високом стопом леталитета, као и друга слична заразна обољења треба да буду, свакако, у жижи интересовања здравствене делатности. У болничком морталитету Златиборског округа, 2020. године, доминирају дијагностичке категорије У07.1 и У07.2, што је последица пандемије COVID-19 вируса

5. Социоекономски услови



Запосленост и зараде

Регистровани запослени* ¹		
<i>према општини рада</i>	2987	(2019)
<i>према општини пребивалишта</i>	3681	(2019)
Регистровани запослени* према општини пребивалишта у односу на број становника (%) ¹	26	(2019)
Просечне зараде без пореза и доприноса (РСД) ¹	47958	(2020)
Регистровани незапослени** ²	1481	(2020)
Регистровани незапослени на 1 000 становника ²	111	(2019)

* Од 2015. укључени су и регистровани индивидуални пољопривредници

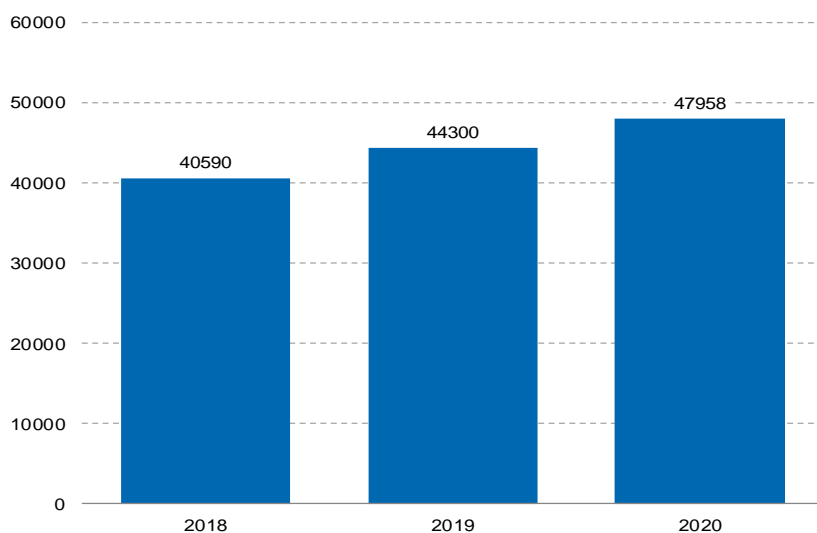
** стање на дан 31.12.

Извор:

¹ Статистика запослености и зарада, РЗС

² Национална служба за запошљавање

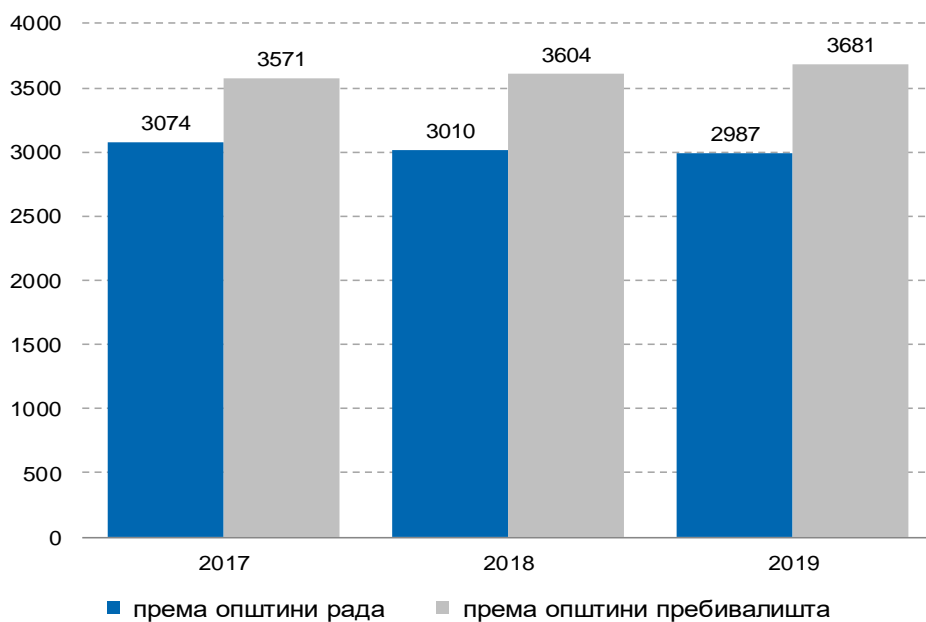
Просечне зараде без пореза и доприноса*, 2018—2020. (РСД)



* Од 2018. просечне зараде не односе се на општину рада, него на општину пребивалишта запослених

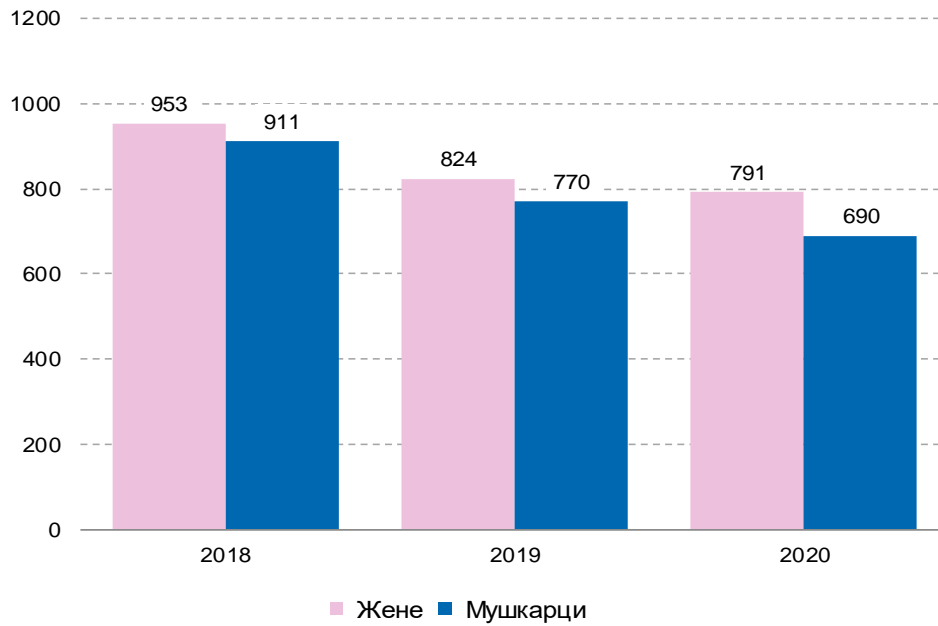
Извор: Статистика запослености и зарада, РЗС

Регистровани запослени, 2017—2019.*



* Од 2015. укључени су и регистровани индивидуални пољопривредници
Извор: Статистика запослености и зарада, РЗС

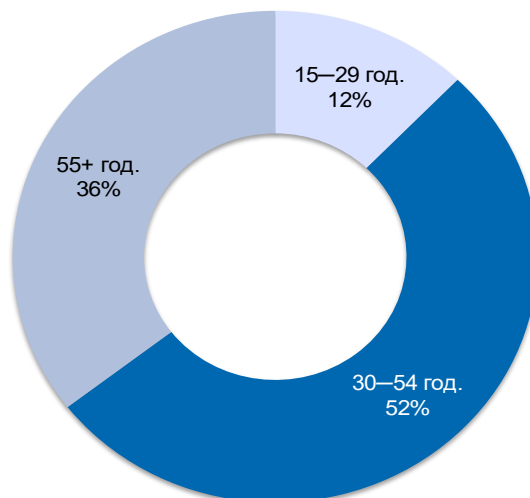
Регистровани незапослени према полу, 2018—2020.*



* стање на дан 31.12.

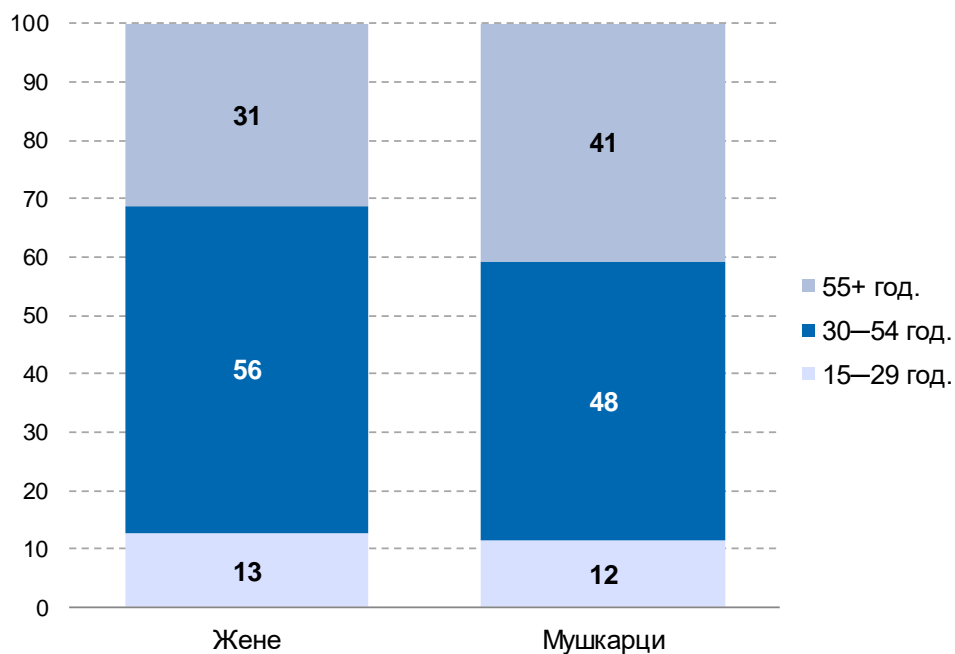
Извор: Национална служба за запошљавање

Учешће незапослених према старосним групама у укупном броју незапослених, 2020.



Извор: Национална служба за запошљавање

Учешће незапослених према старосним групама и полу у укупном броју незапослених, 2020. (%)



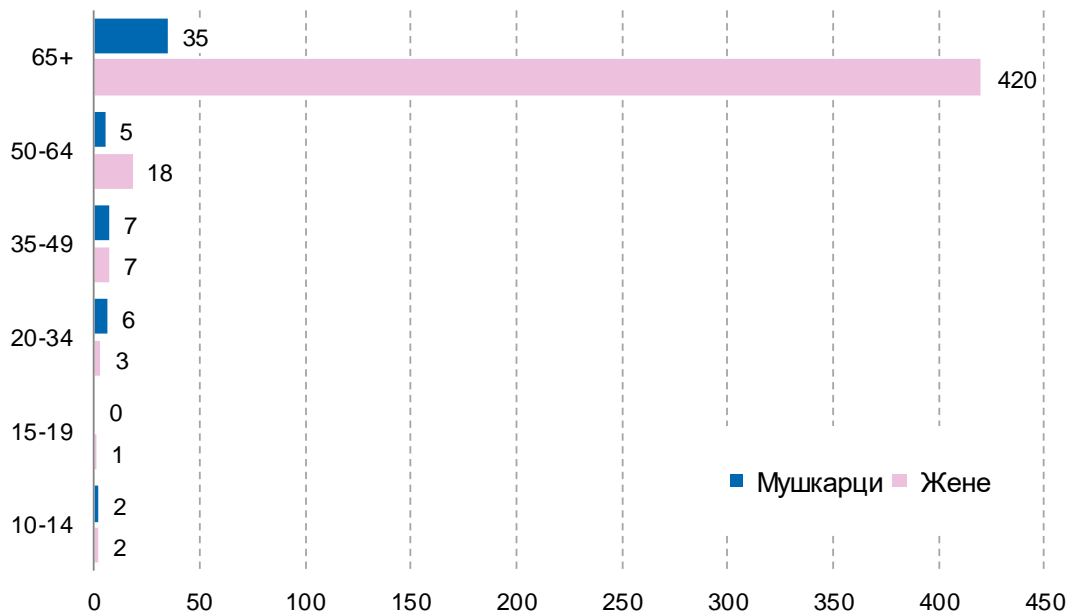
Извор: Национална служба за запошљавање

Оцене сиромаштва методом мапирања сиромаштва, 2013.

Стопа ризика од сиромаштва (%)	40
Стопа ризика од сиромаштва - ранг општина	128
Ћини коефицијент (интервал од 0 до 100)	35
Релативни јаз ризика од сиромаштва (%)	14.2

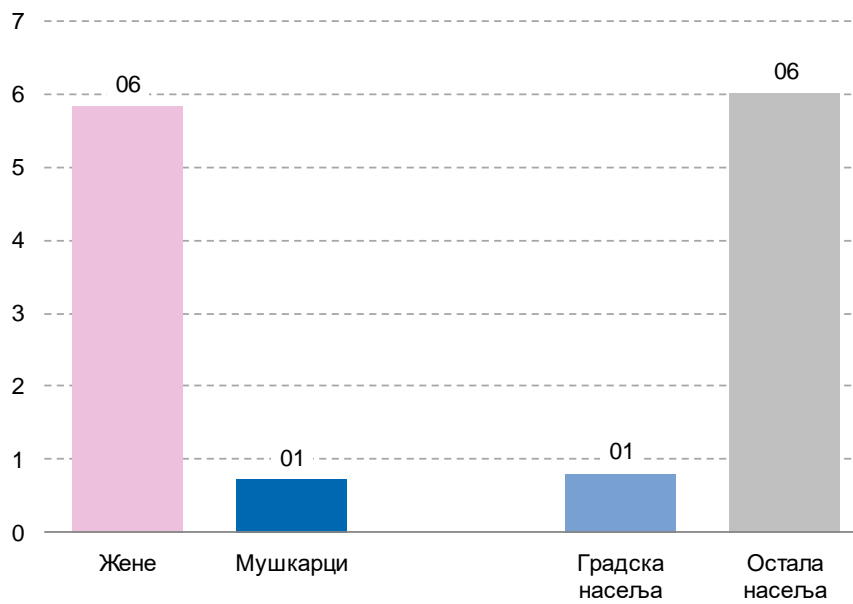
Извор: Светска банка и РЗС

Неписмена лица старости 10 и више година према старосним групама и полу, 2011.



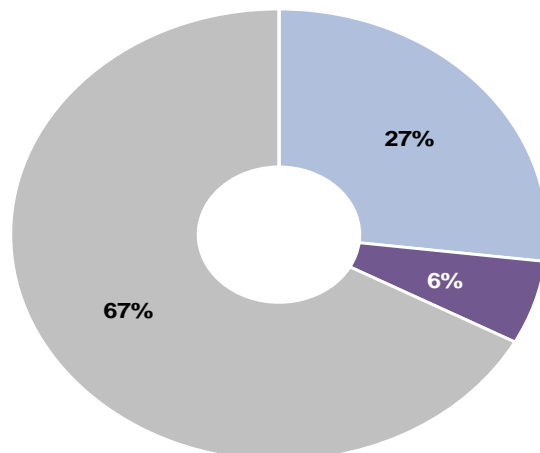
Извор: Попис становништва, домаћинства и станова, РЗС

Учешће неписмених у укупном становништву старости 10 и више година према полу и типу насеља, 2011. (%)



Извор: Попис становништва, домаћинства и станова, РЗС

**Учешће расхода према делатностима у укупним
расходима корисника буџетских средстава, 2019.**



- Здравствена заштита ■ Образовање
- Социјална заштита ■ Остале делатности

Извор: Национални рачуни, РЗС

назив идикатора	јединица мере	2016	2017	2018	2019
Број привредних друштава	Број	88	90	97	94
Број предузетника	Број	445	458	495	532
Број привредних друштава на 1000 становника	Број	6	6	7	7
Број предузетника на 1000 становника	Број	29	31	34	37
Стопа настанка привредних друштава	%	9.1	7.8	8.2	7.4

Стопа настанка предузетника	%	13.9	14.8	18	19.9
Број новооснованих привредних друштава	Број	8	7	8	7
Број новооснованих предузетника	Број	62	68	89	106
Број брисаних/угашених привредних друштава	Број	5	2	2	11
Број брисаних/угашених предузетника	Број	54	55	53	70
Стопа брисања/гашења привредних друштава	%	5.7	2.2	2.1	11.7
Стопа брисања/гашења предузетника	%	12.1	12	10.7	13.2
Укупан број извозника	Број	21	26	18	17
Број извозника, као % укупног броја активних привредних субјеката	%	23.9	28.9	18.6	18.1
Укупан број увозника	Број	22	22	19	22

Број увозника, као % укупног броја активних привредних субјеката	%	25	24.4	19.6	23.4
Покривеност увоза извозом	%	145.9	124.9	160.4	267.1
Годишње стопе раста извоза	Стопа	1.8	-13.8	88.9	59.3
Годишње стопе раста увоза	Стопа	7.5	0.7	47.1	-4.4
Број запослених	Број	3015	3074	3011	2987
Број запослених , као % становништва старости 15 и више година	%	22.4	23.3	23.2	23.5
Запослени у правним лицима, као % укупног броја запослених	%	66.4	68.1	66.8	65.1
Приватни предузетници и запослени код њих, као % укупног броја запослених	%	27.6	26.4	28.2	30
Регистровани индивидуални пољопривредници, као % укупног броја запослених	%	6	5.5	5	4.9
Број запослених у пољопривреди, шумарству и рибарству, као % укупног броја запослених	%	2.4	2.1	2.1	2

Број запослених у рударству, као % укупног броја запослених	%	0.4	0.3	0.5	0.8
Број запослених у прерађивачкој индустрији, као % укупног броја запослених	%	25.9	26.2	28.6	27.4
Број запослених у сектору снабдевања електричном енергијом, гасом и паром, као % укупног броја запослених	%	6.8	5.8	3.8	3.6
Број запослених у сектору снабдевања водом и управљањем отпадним водама, као % укупног броја запослених	%	2.5	2.4	2.3	2.1
Број запослених у грађевинарству, као % укупног броја запослених	%	3.1	3	2.6	4
Број запослених у трговини на велико и мало и поправци моторних возила, као % укупног броја запослених	%	12.3	13.5	12.4	12.2
Број запослених у сектору саобраћаја и складиштења, као % укупног броја запослених	%	8.2	8.8	8.8	8.8

Број запослених у сектору услуга смештаја и исхране, као % укупног броја запослених	%	6.7	6.7	6.6	5.8
Број запослених у сектору информисања и комуникације, као % укупног броја запослених	%	0.7	0.8	0.9	1.2
Број запослених у финансијским делатностима и делатностима осигурања, као % укупног броја запослених	%	1	1.1	1.1	1
Број запослених у пословању некретнинама, као % укупног броја запослених	%	0	0	0	0
Број запослених у стручним, научним, иновационим и техничким делатностима, као % укупног броја запослених	%	2.9	2	2.1	2
Број запослених у административним и помоћним услужним делатностима, као % укупног броја запослених	%	0.3	0.6	0.6	1.5

Број запослених у државној управи и обавезном социјалном осигурању, као % укупног броја запослених	%	9.1	9.5	10.1	9.5
Број запослених у образовању, као % укупног броја запослених	%	8.4	8	7.7	8.3
Број запослених у здравственој и социјалној заштити, као % укупног броја запослених	%	6.5	6.3	6.6	6.5
Број запослених у уметности, забави и рекреацији, као % укупног броја запослених	%	1.5	1.6	1.9	2.1
. Број запослених у осталим услужним делатностима, као % укупног броја запослених	%	1.4	1.3	1.2	1.2
Незапослена лица	Број	2133	1945	1864	1594
Незапослена лица на 1000 становника	Број	141	131	128	111
Незапослене жене, као % незапослених лица	%	50.4	51.4	51.1	51.7
Незапослена лица која први пут траже запослење, као % незапослених лица	%	18.6	18.1	16.2	30.1

Незапослена лица без квалификација, као % незапослених лица	%	32.3	33.2	34.1	34
Незапослена лица са средњим образовањем, као % незапослених лица	%	57.7	56.7	55.8	56.3
Незапослена лица са вишим и високим образовањем, као % незапослених лица	%	10	10.1	10.1	9.7
Дугорочно незапослена лица, као % незапослених лица	%	66.2	67.6	64.1	65.5
Незапослени млади, као % незапослених лица	%	16.5	14.4	14.3	13.2
Незапослени старији, као % незапослених лица	%	38.4	41.6	44.3	46.4
Пријављене потребе за запошљавањем	Број	109	158	129	48
Пријављене потребе на 100 незапослених лица	Број	5	8	7	3
Запослени са евиденције	Број	548	688	589	599
Запослене жене са евиденције, као % запослених са евиденције	%	54.7	51.5	52.8	51.6
Корисници новчане накнаде	Број	178	174	192	187

Корисници новчане накнаде, као % незапослених лица	%	8.3	8.9	10.3	11.7
Просечне зараде без пореза и доприноса, по запосленом	У РСД, номинално	33956	35322	40590	44300
Број корисника пензија	Број	4777	4766	4734	4668
Број корисника пензија, као % укупног становништва	%	31.5	32	32.4	32.6
Просечан износ пензије	У РСД, номинално	20146	21327	21451	22259

назив индикатора	јединица мере	2012
01. Број пољопривредних газдинстава	Број	3627
02. Број пољопривредних газдинстава, као % укупног броја домаћинстава	%	61.44
03. Број пољопривредних газдинстава на 1000 становника	Број	221.8

04. Економска величина пољопривредних газдинстава	ЕУР	14486278
05. Економска величина пољопривредних газдинстава по газдинству	ЕУР	3994
06. Специјализована газдинства за ратарство, као % укупног броја пољопривредних газдинстава	%	19.9
07. Специјализована газдинства за повртарство, цвећарство и остале хортикултуре, као % укупног броја пољопривредних газдинстава	%	0.3
08. Специјализована газдинства за сталне засаде (винова лоза и воће), као % укупног броја пољопривредних газдинстава	%	3.6
09. Специјализована газдинства за узгој стоке на испаша (говеда, овце, козе), као % укупног броја пољопривредних газдинстава	%	30

10. Специјализована газдинства за узгој свиња и живине, као % укупног броја пољопривредних газдинстава	%	1.1
11. Мешовита газдинства с биљном производњом, као % укупног броја пољопривредних газдинстава	%	10.4
12. Мешовита газдинства са сточарском производњом, као % укупног броја пољопривредних газдинстава	%	12.4
13. Мешовита газдинства комбинација биљне и сточарске производње, као % укупног броја пољопривредних газдинстава	%	22.2
14. Чланови газдинства и стално запослени на газдинству, укупно	Број	9038
15. Жене, као % укупног броја чланова газдинства и стално запослених	%	45.5

16. Чланови газдинства и стално запослени на газдинству по газдинству	Број	2.5
17. Чланови газдинства и стално запослени на газдинству, као % укупног становништва	%	55.28
18. Годишње радне јединице, укупно	Број	2904
19. Жене, као % укупних годишњих радних јединица	%	36.9
20. Годишње радне јединице по газдинству	Број	0.8
21. Степен ангажованости чланова газдинстава и лица стално запосленим на газдинствима на пољопривредним активностима	%	32.1
22. Сезонска радна снага и радна снага под уговором, као % укупних годишњих радних јединица	%	3.2
23. Коришћено пољопривредно земљиште по годишњој радној јединици	Хектар, ха	8.7

24. Број условних грла по годишњој радној јединици	Број	3.5
25. Економска величина пољопривредних газдинстава по годишњој радној јединици	ЕУР	4988
26. Расположено пољопривредно земљиште	Хектар, ха	26784

Највећи допринос неједнакостима у здрављу приписује се социјално-економским одредницама здравља. Зато је важно да ваше становништво прикажете и по степену образовања, занимању и приходима, као и да прикажете стопу незапослености и просечан приход по становнику, стопу писмености и стопу компјутерске писмености. Потребно је истаћи и следеће показатеље:

- просечан број чланова по домаћинству;
- дистрибуцију становања по кућама и становима;
- процент становништва које има приступ централном грејању;
- процент становништва које има приступ електричној енергији;
- процент становништва које има приступ водоводу и канализацији.

Из Националне службе за запошљавање можете обезбедити и податке о стопи незапослености, а из Републичког завода за статистику податке о просечној заради по запосленом.

- **Закључак:** Социјално-економски показатељи су неповољни: наша земља је у врху листе европских земаља према стопи незапослености међу незапосленима је 34% без квалификација и 50% жена, месечна зарада је 2020.године 44300 РСД.
- У односу на Београдску област зараде су мање, док је стопа незапослености већа.
- Највећи допринос неједнакостима у здрављу приписује се социјално-економским одредницама здравља. Примећујемо да је степен образовања у корелацији са запошљеношћу. Више година у образовном систему утиче на лакше налажење посла, а сигурни приходи смањују вероватноћу од сиромаштва, а самим тим и болести. У интересу нам је да општина има што стручнији кадар и радну снагу, младима то даје мотивацију да остану и оснују породице. Утицај образовања и могућности запослења битно ће утицати на витално демографске показатеље општине.

6. Показатељи стања животне средине ¹²

Ово подручје може се сврстати у средњеевропски флористички регион, односно илирски флористички подрегион. У шумској вегетацији доминирају четинари: смрека (*Picea excelsa*), јела (*Abies alba*), бели бор (*Pinus silvestris*), црни бор (*Pinus nigra*). Од лишћара присутни су: буква (*Fagus moesiaca*), храст китњак (*Quercus petraea*), цер (*Quercus cerris*), граб (*Carpinus betulus*). На подручју Нове Вароши налази се Специјални резерват природе "Увац" чију темељну вредност представља присуство популације једне од најређих врста лешинара код нас, белоглавог супа (*Gyps fulvus*). На овом подручју занимљивих морфолошких, хидролошких и генетских обележја, са атрактивним пејзажним одликама гнезде се и срећу бројне ретке и угрожене птице грабљивице (сури орао *Aquila chrysaetos*, орао змијар *Circus gallicus*, сиви соко *Falco peregrinus* и др.). Са аспекта заштите фауне риба издваја се врста *Hucho hucho* (младица), која је заштићена као природна реткост. Од представника сисара већи број врста је од међународног значаја. Карактеристично је присуство ретких и угрожених врста као што су: рис (*Lynx lynx*), видра (*Lutra lutra*), вуц (*Canis lupus*) и слепи мишеви.

Заштићена природна добра

Специјални резерват природе "Увац" стављен је под заштиту уредбом Владе ("Службени гласник РС", бр. 25/06 и 110/06) и установљен за заштићено природно добро од изузетног значаја. Око резервата утврђена је заштитна зона која обухвата подручје слива реке Увац узводно од профила бране водоакумулације „Радоиња“. Специјални резерват природе "Увац" се простире на територији општине Нова Варош (5.525 ha) и општине Сјеница (2.018 ha) и захвата укупно 7.543 ha. Уредбом о заштити идентификован је општи интерес за очување и одрживо коришћење природних вредности специјалног резервата природе националног и међународног ранга, његових респективних природних богатстава. Чланом 5. Уредбе о заштити утврђено је да Специјалним резерватом природе „Увац“ управља и о заштитној зони стара се Друштво с ограниченом одговорношћу Резерват Увац“ са седиштем у Новој Вароши које је основано одлуком Владе Републике Србије у децембру 2006. године („Службени гласник РС”, број 110/06).

- Ваздушна бања "Златар"
- Подручје планине Златар
- Парк шума „Ивље”
- Споменик природе „Пећина Буковик”
- Споменик природе „Пећина Буковик”

¹² РЕГИОНАЛНИ ПЛАН УПРАВЉАЊА ОТПАДОМ ЗА ОПШТИНЕ ПРИЈЕПОЉЕ, НОВА ВАРОШ, ПРИБОЈ И СЈЕНИЦА 2011-2020.

- Споменик природе „Муника”

- Парк природе „Златибор

У овом делу потребно је укратко представити: квалитет ваздуха; квалитет површинских и подземних вода, вода за пиће и вода за спорт и рекреацију; буку у животној средини; ниво радијације; безбедност хране; управљање отпадом. Институт/завод за јавно здравље на вашој територији располаже највећим бројем података о стању животне средине у вашем граду. Осим тога, према Закону о јавном здрављу обавеза свих институција је да резултате анализа фактора животне средине достављају надлежним институтима/заводима. Члан савета за здравље који долази из ове установе моћи ће да обезбеди ове податке и знаће да одабере шта је битно за уводни део вашег плана за јавно здравље. У заводима за јавно здравље ради мултидисциплинарни тим стручњака из области хигијене, хемије, микробиологије, биологије, епидемиологије и социјалне медицине који ће вам изаћи у сусрет у припреми ових података. Такође, инспекцијски органи су драгоцен извор података за овај део Плана јавног здравља.

6.1. Квалитет ваздуха

Квалитет ваздуха у вашем граду може се вредновати на основу података добијених из мониторинга загађујућих материја, које се прате у склопу мреже урбаних станица Републике Србије и мреже мониторинга коју је успоставила локална самоуправа. Неопходно је детаљно описати како је конципирана мрежа, где су мерна места и који се параметри мере на тим местима.

Подаци у вези са квалитетом ваздуха треба да се односе на следеће: оцену квалитета ваздуха; индекс квалитета ваздуха; квалитет ваздуха на дневном нивоу. Неопходно је обезбедити податке за дужи временски рок, а најмање за пет година.

Истакните по могућности и следеће: архитектонске карактеристике које би могле утицати на квалитет ваздуха (нпр. комплекс високих зграда у центру града који је у котлини може спречити струјање ваздуха); климатске и топографске карактеристике које утичу на повећање концентрације загађивача; могућности емисије загађујућих материја из саобраћаја, ложишта и индустрије. Уколико је у вашем граду успостављен мониторинг полена суспендованог у ваздуху, прикажите и ове податке, с обзиром на то да СЗО потврђује да је аерополен битан узрочник алергијских реакција током последњих 50 година.

6.2 Квалитет површинских и подземних вода, вода за пиће и вода за спорт и рекреацију¹³

Становништво у општини се снабдева пијаћом водом преко јавних водовода или индивидуалним водоснабдевањем. Град Нова Варош има 6 извора воде, и сви су повезани са централним градским водоводом. Укупна дужина градског водовода је 52,48 km. Квалитет воде за пиће је незадовољавајући, па је у току израда система за пречишћавање пијаће воде. У сеоским срединама се водоснабдевање углавном врши из сеоских јавних водовода. На водоводну мрежу су прикључена 2.742 домаћинства и 339 правних лица. Покривеност општине мрежом, у односуна домаћинства износи 34,24 %.

¹³ Регионални план управљања отпадом за општине Пријепоље, Нова Варош, Прибој и Сјеница

Према Уредби о категоризацији водотокова („Службени гласник Србије“, бр. 5/68) све реке су сврстане у класе и поткласе, па сходно томе представите класификацију ваших река. Укажите и на главне загађиваче водног потенцијала – наведите изворе централног водоснабдевања ваших грађана. Наведите на које начине се водом за пиће снабдевају становници руралних подручја, као и просечну потрошњу по становнику, број резервоара и дужину дистрибутивне мреже. Опишите динамику испитивања безбедности воде за пиће, врсту испитивања и број узорака. Прикажите систематично резултате испитивања безбедности воде за пиће за период од пет до десет година (доступно у надлежним заводима за јавно здравље). Наведите потенцијалне ризике и проблеме у вези са водоснабдевањем, као и број локалних водних објеката. Посебно истакните на који се начин водом за пиће снабдевају деца у школама у руралним подручјима и дајте генерални осврт на безбедност воде за пиће (доступно у надлежном заводу за јавно здравље). Наведите број јавних чесми у граду, као алтернативних изворишта водоснабдевања, и опишите програм по ком се испитује њихова безбедност.

Квалитет вода за спорт и рекреацију подразумева квалитет површинских вода које се користе за спорт и рекреацију, као и квалитет отворених и затворених базена за купање. Утврђивање квалитета површинске воде намењене купању и рекреацији регулисано је законским прописима, док за утврђивање квалитета исправности воде базена нема законске регулативе, па се узимају у обзир прописи за воду за пиће и смернице СЗО.

Од података потребних за слику здравља, наведите број отворених и затворених јавних базена и програм њиховог испитивања; прикажите резултате испитивања за неколико последњих година и укажите на микробиолошке и физичко-хемијске опасности. Наведите јавна купалишта површинских вода и програм њиховог испитивања. Прикажите резултате испитивања јавних купалишта површинских вода и укажите на микробиолошке и физичко-хемијске ризике.

6.3. Управљање отпадом ¹⁴

У оквиру унутрашње организације Општинске управе није предвиђено посебно Одељење које ће се бавити пословима планирања, надзора и контроле управљања отпадом, већ се ти послови обављају у оквиру Одељења за имовинско правне, стамбено-комуналне и урбанистичке послове. Надлежност управљања комуналним отпадом на територији општине Нова Варош поверена је Јавном предузећу за комуналну делатност “З. септембар” које обавља следеће делатности:

- сакупљање, одвожење и одлагање комуналног отпада из градских и других насеља у општини;
- производња и дистрибуција воде за пиће;
- сакупљања и одвођење отпадних и површинских вода;
- производња и дистрибуција топлотне енергије;
- управљање градском пијацом;
- управљање гробљима;
- одржавање јавних и зелених површина у градској средини;

¹⁴ Регионални план управљања отпадом за општине Пријепоље, Нова Варош, Прибој и Сјеница

- чишћење снега са јавних саобраћајница у градској средини и друге комуналне делатности.

Надзор над спровођењем одредаба дефинисаних Одлуком о општем уређењу, чистоћи и комуналној хигијени на територији општине Нова Варош врши надлежни орган управе за послове комуналне инспекције.

Количине, врсте и састав отпада

Према Стратегији управљања отпадом, отпад је свака материја или предмет који власник одбацује, намерава или мора да одбаци. Врсте отпада су:

- комунални отпад (отпад из домаћинства);
- комерцијални отпад;
- индустријски отпад.

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;
- инертан;
- опасан.

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); садржај загађујућих материја у његовом воденом екстракту не сме угрожавати законом прописани.

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 хроничним деловањем, као и екотоксичне карактеристике), укључујући и амбалажу у коју је опасан отпад био или јесте упакован.

Посебни токови отпада:

- Истрошене батерије и акумулатори
- Отпадна уља
- Отпадне гуме
- Отпадна возила
- Отпад од електричне и електронске опреме
- Отпадне флуоресцентске цеви које садрже живу

Медицински отпад

Медицински отпад се дефинише као сав отпад који се генерише у здравственим установама, истраживачким установама и лабораторијама. Он представља хетерогену мешавину отпада који има карактер комуналног и високо ризичног/опасног отпада, који покрива 10-25 % укупно генерисаног отпада. Медицински отпад разврстан је у групу отпада 18 00 00 према Каталогу отпада. Управљање медицинским отпадом је скуп мера које обухватају сакупљање, разврставање, паковање, обележавање, складиштење, транспорт, третман или безбедно одлагање медицинског отпада. Медицински отпад се мора сакупљати на месту настанка, разврставати опасан од неопасног отпада, односно различите врсте опасног медицинског отпада и одлагати у одговарајућу амбалажу прилагођену његовим својствима, количини, начину привременог одлагања, превоза и третмана.

Све установе за здравствену заштиту и ветеринарске организације у којима настаје медицински отпад су дужне да израде планове управљања отпадом и именују одговорно лице за управљање отпадом у складу са Законом. Одговорно лице дужно је да води евиденцију о количинама опасног отпада и податке о томе доставља Агенцији за заштиту животне средине.

Старе лекове грађани могу да однесу у апотеке које су одређене и дужне да преузимају неупотребљиве лекове од грађана. Апотеке и здравствене установе дужне су да неупотребљиве лекове (лекови са истеклим роком трајања, расути лекови, неисправни лекови у погледу квалитета и др.) врате произвођачу, увознику или дистрибутеру ради безбедног третмана када год је то могуће, нарочито цитостатике и наркотике.

Медицински отпад је хетерогена мешавина комуналног отпада, инфективног, патоанатомског, фармацеутског и лабораторијског отпада, дезинфицијенаса и амбалаже, као и хемијског отпада. Планом је организовано сакупљање и одвожење инфективног медицинског отпада. Сав инфективни медицински отпад се специјалним возилима из здравствених установа у општинама Прибој, Нова Варош и Сјеница довози у Здравствени центар Ужице - Општу болницу у Пријепољу два пута недељно (понедељком и петком) где се након третмана (аутоклав), стерилан и непрепознатљив отпад одлаже на депонију у Пријепољу. Количина инфективног медицинског отпада на годишњем нивоу износи: Сјеница 7 t, Нова Варош 7,2 t, Прибој 7 t и Пријепоље око 9-10 t.

Отпад животињског порекла

Животињски отпад настаје у кланицама, постројењима за прераду меса, риба, објектима за узгој и држање животиња итд. Поступање са животињским отпадом подразумева сакупљање, разврставање према степену ризика (категорије), складиштење и третман. На територији општине Нова Варош, отпад животињског порекла једним делом завршава у хранилиштима белоглавог супа. Према подацима специјалног резервата „Увац“ који брине о овој заштићеној врсти у 2010. години је на хранилишта бачено 55 t животињског отпада (угинуле стоке). Кости ових животиња након храњења птица остају у хранилишту. Из сеоских домаћинстава или фарми пилића отпад животињског порекла се баца на сметлишта. Угинули пси луталице одлажу се на општинску депонију. Третман кланичног отпада није регулисан и нема тачних података. Отпад животињског порекла из Сјенице једним делом такође се доноси у резерват „Увац“, око 15 t годишње. У Прибоју настаје око 10 t/год.

Сакупљање и транспорт отпада

Појам сакупљања отпада је онај функционални елемент који подразумева његово сакупљање и преношење-транспорт тих материја након сакупљања до места где се возило за сакупљање празни. Процес сакупљања отпада је важан због очувања здравља људи и животне средине као и из естетских и финансијских разлога.

ЈП „3. септембар“, Радна јединица „Чистоћа и механизација“ се бави сакупљањем, транспортовањем и одлагањем отпада, постављањем и одржавањем комуналне опреме (контејнера, канти и др), одржавањем, чишћењем јавних и зелених површина (улица, тротоара, паркинг простора, пијаце, паркова, гробаља), прањем улица, чишћењем снега са градских улица и сеоских путева у зимском периоду.

Транспорт отпада: сав сакупљени отпад се друмским транспортом, возилима комуналног предузећа, превози до депоније у Друглићима, која је удаљена од центра Нове Вароши око 20 km. Даљина депоније битно утиче на цену ове услуге, посебно када се транспорт врши из удаљених сеоских заједница: Вранеша, Акмачићи, Радоиња, где су постављени контејнери, а услуга се наплаћује по“тури”.

У овом делу треба разматрати проблеме: комуналног отпада, индустријског отпада, медицинског отпада и отпада животињског порекла. Опишите начин управљања *комуналним отпадом* у свом граду/општини: да ли имате санитарну депонију, постоје ли дивље депоније; да ли је у вашем граду започео програм примарне и секундарне селекције отпада; колико отпада је примарно селектовано? Одговорите на питања: колико отпада генерише један становник и колико становника је обухваћено услугом уклањања отпада? На ова питања ћете добити одговоре у ЈКП вашег града/општине.

Наведите која здравствена установа у вашем граду третира *медицински отпад*. Проверите у надлежном заводу за јавно здравље да ли је у претходној години било акцидентата повезаних са управљањем медицинским отпадом. Наведите годишње количине генерисаног медицинског отпада у свом граду (све што изађе из установе мери се).

Због евентуалних ризика у области заштите животне средине и здравља битно је да знате која врста *индустријског отпада* постоји на територији вашег града/општине и на који начин се управља њиме. За ово је неопходна континуирана сарадња са привредним сектором, посебно са службама безбедности и здравља на раду.

Успостављање система управљања отпадом *животињског порекла* у надлежности је Министарства пољопривреде и заштите животне средине – Управа за ветерину. Угинуле животиње су резервоари многих заразних болести. Локална самоуправа у складу са законом дужна је да на својој територији организује зоохигијенску службу која треба да обавља послове хватања и збрињавања напуштених животиња у прихватилиштима, нешкодљивог уклањања лешева животиња са јавних површина и објеката за узгој, држање, дресуру, излагање, одржавање такмичења или промет животиња, транспорта или организовања транспорта лешева животиња са јавних површина и објеката до објекта за сакупљање, прераду или уништавање отпада животињског порекла, на начин који не представља ризик по друге животиње, људе или животну средину. Када су у питању угинуле домаће животиње, надлежни ветеринарски инспектори налажу поступак, било да се ради о закопавању на самом газдинству због заразних болести, било да је реч о одвожењу у кафилерију. Ветеринарски инспектори спроводе надзор и над уклањањем животињског отпада из кланица и месара. Већи системи су углавном овај проблем решили уговорима са кафилеријама, али проблеми постоје када су у питању мање кланице и месаре, које још увек отпад одлажу у комуналне контејнере.

Битно је одговорити на питања: како и где се уклањају угинуле животиње са јавних површина и из објеката за узгој животиња? Да ли у вашем граду још увек угинуле животиње са јавних површина уклањају комунална предузећа одлагањем на комуналну депонију, или је ваша локална самоуправа то решила уговором са кафилеријом? Како се одлажу угинуле домаће животиње? Како и где се уклањају кости из кланица и месара? Ове информације можете добити од надлежних ветеринарских инспекција.

6.4. Квалитет отпадних вода ¹⁵

Канализациона мрежа покрива 2.514 домаћинстава (31,42 %) и 330 правних лица. Укупна дужина примарне фекалне канализације је 10 km, а кишне 5 km. Недостаје још 3 km мреже примарне фекалне канализације. Сеоска домаћинства немају канализациону

¹⁵ Регионални план управљања отпадним за општине Пријепоље, Нова Варпш, Прибој и Сјеница

мрежу, па се отпадне воде неконтролисано испуштају у окружење. У општини не постоји систем за пречишћавање отпадних вода, али је пројектно техничком документацијом планирана изградња система за пречишћавање отпадних вода градске средине општине Нова Варош, туристичке зоне Златар у једном централном постројењу, док је третман отпадних вода у руралним подручјима планирано да се спроводи у индивидуалним-мини постројењима. 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. За слику здравља је потребно знати број насеља прикључених на канализацију, као и проценат становништва који је покривен канализационом мрежом. Постојање централног постројења за пречишћавање отпадних вода је битно, као и мапирање делова града у којима се изливају индустријске отпадне воде. Прибавите податке о резултатима анализа отпадних вода.

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 токови у нашој земљи 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 упала мозга). Присутна је и хеморагијска грозница са бубрежним синдромом, коју преносе глодари. Стопа оболевања 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.

Зато је важно да проверите: колико често се у вашем граду ради систематска дератизација; по ком програму се ради уништавање комараца; да ли се на зеленим површинама у вашем граду врши уништавање крпеља? Битно је да проверите да ли је Завод за биоциде и медицинску екологију Београд радио контролу присуства вируса који изазива грозницу Западног Нила међу комарцима.¹⁶

6.6 Безбедност хране

Од вашег института/завода затражите податке о безбедности хране, а посебно у предшколским објектима и другим објектима друштвене исхране, као и резултате испитивања брисева у овим објектима.

Важно је такође да забележите да ли је претходних година у вашем граду било епидемија раширених храном, а посебно у објектима друштвене исхране.

6.7. Бука у животној средини

¹⁶ <http://www.biocidi.org.rs>

Уколико је мониторинг буке у вашем граду успостављен, наведите програм по којем се успоставља мониторинг и број мерних места. Наведите просечне годишње вредности мерења буке по мерним местима за неколико последњих година. Дајте општи осврт на резултате мониторинга буке. Наведите најзначајније изворе буке из животне средине.

6.8. Ниво радијације

Изнесите закључна разматрања резултата мерења радиоактивности животне средине на својој територији. Подаци о мониторингу радиоактивности у Републици Србији су доступни на Порталу Мониторинг радиоактивности животне средине у Републици Србији.¹⁷

Закључак: Неопходно је у сарадњи са Институтом за јавно здравље редовно пратити индикаторе, успоставити процедуре мерења где не постоје, маркирати штетне утицаје, развти план превенције и смањења штетних утицаја и обезбедити доступност података од јавног значаја суграђанима.

7. Урбани дизајн града/општине¹⁸



САОБРАЋАЈ И ИНФРАСТРУКТУРА

Дужина путева (km) ¹	719	(2019)
Дужина водоводне мреже (km) ²	83	(2019)
Домаћинства прикључена на водоводну мрежу ²	4210	(2019)
Дужина канализационе мреже (km) ²	36	(2019)
Домаћинства прикључена на канализациону мрежу ²	4150	(2019)
Територија под шумом (ha) ³	22673	(2017)
Пропорција територије под шумом* (%) ³	39	(2017)
Израђени станови на 1 000 становника ⁴	3	(2019)
Телефонске линије (на 100 становника) ¹	30	(2019)

* Циљеви одрживог развоја - индикатор 15.1.1

Извор:

¹ Саобраћај и телекомуникације, РЗС

² Статистика и рачуни животне средине, РЗС

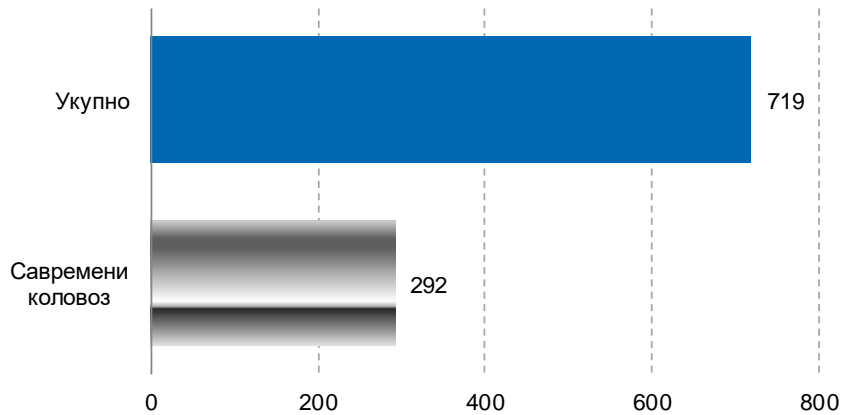
³ Статистика шумарства, РЗС

⁴ Статистика грађевинарства, РЗС

¹⁷ <http://www.srbatom.gov.rs/srbatom/monitoring-radioaktivnosti.htm>.

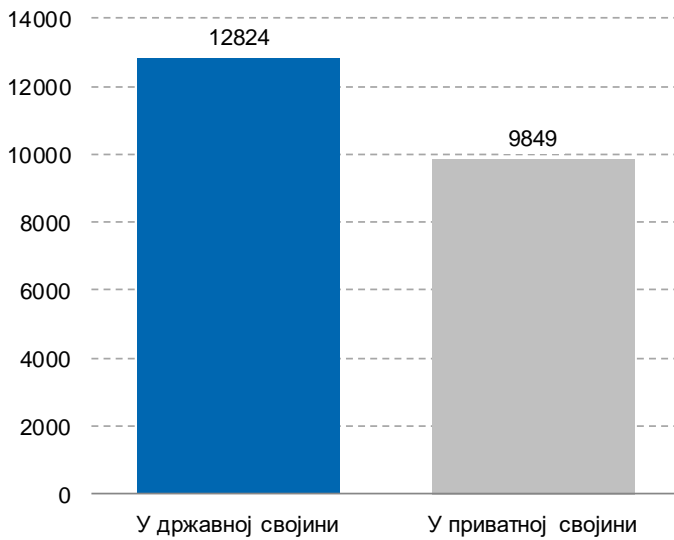
¹⁸ Регионални план управљања отпадом за општине Пријепоље, Нова Варпш, Прибој и Сјеница

Дужина путева, 2019. (у km)



Извор: Саобраћај и телекомуникације, РЗС

Територија под шумом, 2017. (ha)



Извор: Статистика шумарства, РЗС

Запитајте да ли је урбано подручје вашег града функционално и прихватљиво. Важно је да знате и да ли је обезбеђена повољна оријентација и растојање између објеката – максимална и погодна инсолација; да ли је обезбеђено проветравање слободних простора; да ли је

обезбеђена заштита од буке, прашине и гасова; да ли је обезбеђено довољно зелених површина; да ли је обезбеђен задовољавајући степен приватности и безбедности становања? Кад је саобраћај у питању, потребно је знати да ли је обезбеђен довољан број паркинг-места; постоје ли пешачке и бицикличке стазе; да ли постоји могућност моторног приступа до улаза у стамбене објекте (кола хитне помоћи, противпожарна кола, кретање старијих и особа са инвалидитетом и др.). Каква је осветљеност јавном расветом? Које врсте зеленила су заступљене у вашем граду и да ли можда неке од њих могу имати алергогена својства на људе? Имате ли довољно спортских, рекреативних терена, игралишта и трим-стаза? Да ли је структура насеља таква да задовољава основне потребе свих група; да ли има приступ: обдаништима, школама, пијацама, домовима здравља, културним, спортским и осталим садржајима? Која насеља нису у довољној мери повезана са главним урбаним центром ваше општине? Да ли су јавни објекти, укључујући и јавне површине, прилагођени за кретање особама са инвалидитетом, мајкама са децом, старијима (спуштени ивичњаци, обележене стазе за слепе и слабовиде, звучни сигнали на семафорима, рукохвати на ризичним местима: степеницама, стрмим прилазима итд.).

Проанализирајте цену коришћења ових јавних површина. Можда ћете у свом плану јавног здравља предложити субвенције за коришћење базена за децу, јер ћете можда кроз слику здравља уочити да велики број деце има криву кичму. Сваки податак има своју важност и може да вас подстакне на размишљање о начинима на које ћете побољшати здравље. Можда ћете радити на побољшању система градског зеленила јер оно доприноси био - еколошкој стабилности укупног градског амбијента, посебно стварању повољних услова микроклиме у ширем градском окружењу (смањују се високе температуре ваздуха, повећава степен влажности, регулише јачина ветра, увођење свежих ваздушних маса у градски центар...). Зеленило такође доприноси смањивању и ублажавању јачине градске буке, пречишћавању ваздуха од штетних гасова и димова, заштити од ерозије и раздвајању зона становања, али и могућностима за рекреацију и бољем менталном здрављу становника.

И не заборавите: Уређена шеталишта – више људи ће бар једном дневно шетати! Доста зеленила – бољи ваздух! Уређени спортски терени – више људи ће се бавити спортом! Градски базен – мање деце са кривом кичмом! Спортска хала – мање младих зависника од дроге! Више клупа у парковима – више људи ће боравити на свежем ваздуху и дружити се! Више људи на централном грејању – бољи ваздух у граду!

Закључак: Инфраструктура у општини Нова Варош највише је развијена у домену саобраћајне мреже (путеви и железнице), док стање комуналне инфраструктуре (водоснабдевање, канализација и одлагање отпада) заостаје значајно за реалним потребама. Путна мрежа је веома развијена и повезује сва насељена места у општини Нова Варош. Од укупне мреже путева, према подацима из 2005. године, магистрални путеви чине 8,25 %, регионални путеви 11,79 %, док локални путеви имају највећи удео - 79,96 %. У читавој путној инфраструктури, савремени коловоз учествује са 25,93 %. Читава дужина магистралних путева као и већи део регионалних, направљена је од савременог коловоза. Локална путна мрежа је само малим делом од савременог коловоза. Преостали део локалних путева је од макадама, земље, итд. Железнички саобраћај се обавља железничким путем Београд – Бар који пролази граничним делом

општине. Једина железничка станица Бистрица удаљена је 17 km од општине Нова Варош.

8. Организација заједнице

Требало би да добро упознате све носиоце система јавног здравља свог града/општине. Крените од своје локалне самоуправе.

8.1 Локална самоуправа¹⁹

Локалну самоуправу Нове Вароши чине:

- Скупштина општине
- Председник општине
- Заменик председника општине
- Општинско веће
- Општинска управа
- Месне заједнице
- Јавна предузећа

Скупштина општине нова Варош се састоји од 27 одборника, а општинско веће има 9 чланова. Општинска управа Нова Варош је оформљена према Одлуци о организацији општинске управе, усвојена је на седници одржаној 21.12.2020. године, под бројем 06-85/4/2020-02, објављена у Службеном листу Општине Нова Варош 25-2020. Радом Општинске управе руководи начелник. За свој рад и рад Општинске управе начелник одговара Општинском већу у складу са Статутом и актом о организацији Општинске управе. Руководиоце одељења у управи распоређује начелник. Руководиоци одељења обезбеђују ефикасно и законито обављање послова из делокруга рада одељења, правилном распореду послова, пуној запослености радника и врше друге послове које у оквирима својих надлежности наложи начелник Општинске управе. За свој рад и рад одељења којим руководе, руководиоци су одговорни начелнику Општинске управе. Средства за финансирање послова Општинске управе обезбеђују се у буџету Општине, односно у буџету Републике за обављање Законом поверених послова. Месне заједнице. За обављање одређених послова из надлежности Општинске управе, посебно у вези са остваривањем права грађана, може се организовати рад Општинске управе у месним заједницама.

Опишите административну организацију и структуру градске/општинске управе. Детаљно опишите делове управе који се баве областима битним за јавно здравље: комуналне делатности, заштита животне средине, друштвене делатности (здравствена и социјална заштита, образовање, спорт, омладина, култура); саобраћај, урбанизам и планирање, финансије. Анализирајте буџете у претходним годинама и представите трендове и главне

¹⁹ <http://www.novavaros.rs/index.php/lokalna-samouprava/opstinskauprava.html>

активности. Наведите која се организациона јединица бави проблемима здравства и посебно опишите делатност свог савета за здравље, свог заштитника права пацијената. Наведите број жалби упућених заштитнику у претходној години/годинама, као и разлоге жалби. Наведите радна тела у оквиру локалне самоуправе важна за сарадњу са саветом за здравље (савет за заштиту животне средине, „зелени савети“, савети за демографију и популациону политику, савети за безбедност, савети за запошљавање, канцеларије за младе, итд.).

Осврните се на регионалне центре ка којима гравитирате или опишите свој град/општину као регионални центар. Наставите са установама, нарочито ако су њихови оснивачи јединице локалне самоуправе, као и са другим актерима јавног здравља. Да вам буде лакше, крените по областима.

8.2. Систем здравствене заштите (описати здр.установе)

8.2.1 Здравствено осигурање становништва

Колико становника ваше општине има здравствено осигурање? Колики је број осигураних по основу пољопривреде и незапослености? Колико становника нема оверену здравствену књижицу и због чега? Шта би требало да се уради по том питању?

8.2.1. Дом здравља

8.2.2. Општа болница

8.2.3. Завод за јавно здравље

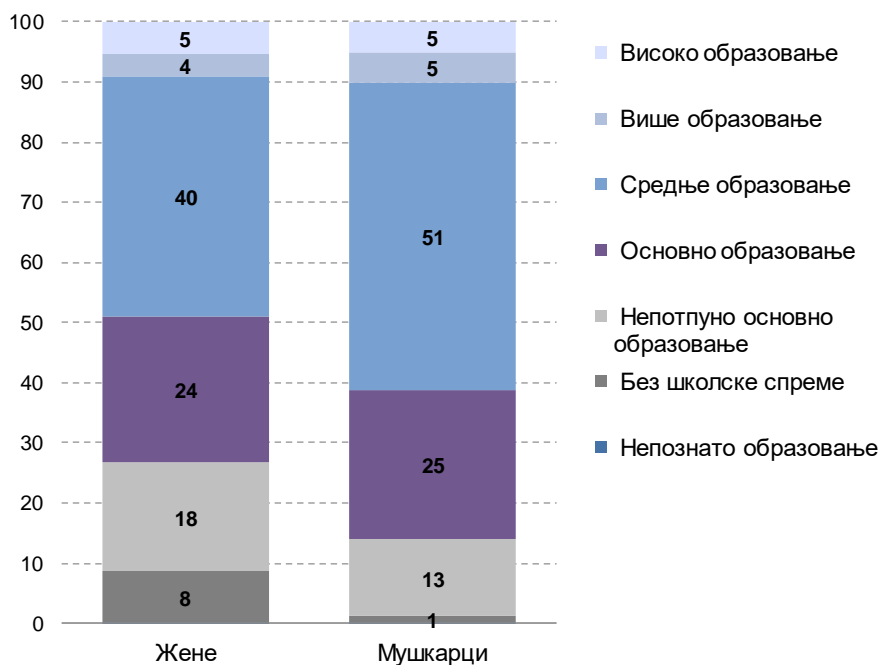
8.3. Образовни систем

8.3.1 Образовни статус становништва



ОБРАЗОВАЊЕ

Становништво старости 15 и више година према школској спреми и полу, 2011. (%)



Извор: Попис становништва, домаћинства и станова, РЗС

ПРЕДШКОЛСКО ОБРАЗОВАЊЕ

Број установа	1	(2019)
Број објеката	3	(2019)
Деца узраста 0—3 године у предшколском васпитању и образовању	50	(2019)
Обухват деце узраста 0—3 године предшколским васпитањем и образовањем (%)	16.2	(2019)
Деца узраста од 3 године до поласка у ППП* у предшколском васпитању и образовању	151	(2019)
Обухват деце узраста од 3 године до поласка у ППП* предшколским васпитањем и образовањем (%)	70.9	(2019)
Деца која похађају припремни предшколски програм	105	(2019)

* ППП — припремни предшколски програм

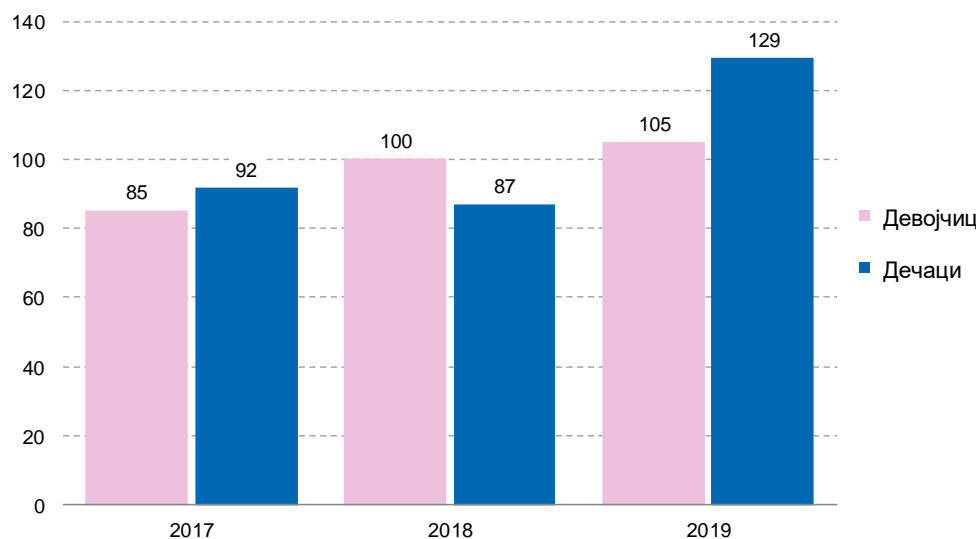
Извор: Статистика образовања, РЗС

Предшколско образовање — капацитет, 2019.

	Укупно	Градска насеља	Остала насеља
Број примљене деце	306	284	22
Уписана деца преко капацитета	0	0	0
Деца која нису примљена због попуњености капацитета	0	0	0

Извор: Статистика образовања, РЗС

Обухват деце припремним предшколским програмом, 2017–2019. (%)



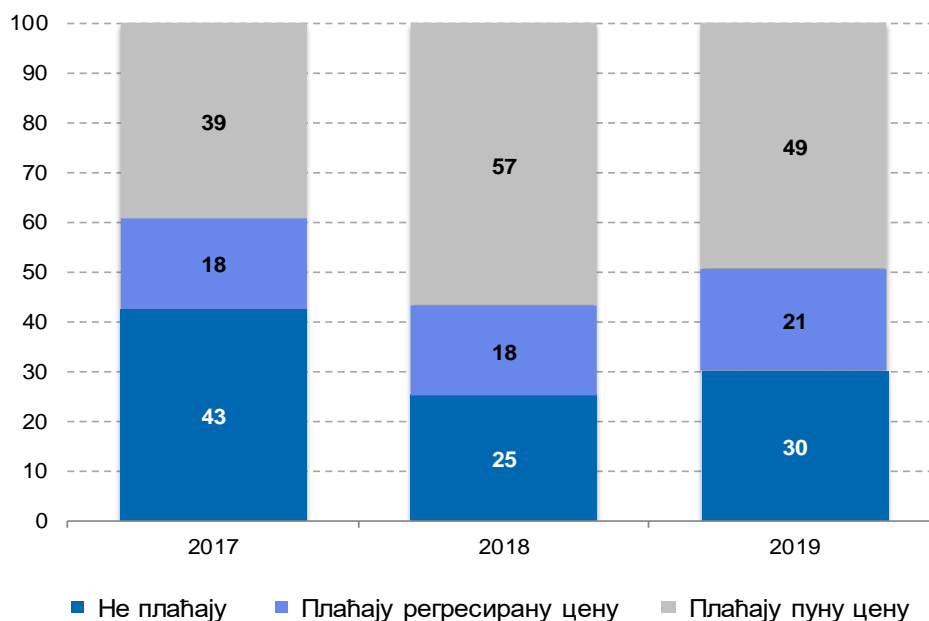
Извор: Статистика образовања, РЗС

Деца у предшколском образовању према дужини дневног борава, 2017–2019. (%)

	2017	2018	2019
До 6 сати дневно	0.0	0.0	3.6
До 6 сати дневно 3 пута недељно	0.0	0.0	0.0
Од 9 до 12 сати	57.3	60.7	62.1
Дуже од 24 сата	0.0	0.0	0.0
У ППП 4 сата	25.1	15.4	17.6
У ППП целодневни боравак	17.5	23.9	16.7
Укупно	100	100	100

Извор: Статистика образовања, РЗС

Деца у предшколском образовању према учешћу родитеља у трошковима које родитељи плаћају, 2017–2019. (%)



Извор: Статистика образовања, РЗС

ОСНОВНО ОБРАЗОВАЊЕ

Основне школе — матичне школе	6	(2020)
Основне школе — подручна одељења	12	(2020)
Ученици уписани у основне школе — матичне школе		
у ниже разреде (I — IV)	286	(2020)
у више разреде (V — VIII)	462	(2020)
Ученици уписани у основне школе — подручна одељења		
у ниже разреде (I — IV)	51	(2020)
у више разреде (V — VIII)	10	(2020)
Нето стопа обухвата основним образовањем (%)	88.9	(2019)
Ученици који су завршили 8. разред основне школе	148	(2019)
Стопа завршавања основне школе (%)	100.7	(2019)
Стопа одустајања од школовања у основном образовању (%)	0.0	(2019)
Број деце обухваћене основним образовањем за децу са сметњама у развоју и инвалидитетом	2	(2020)
Број одраслих обухваћених основним образовањем	0	(2020)

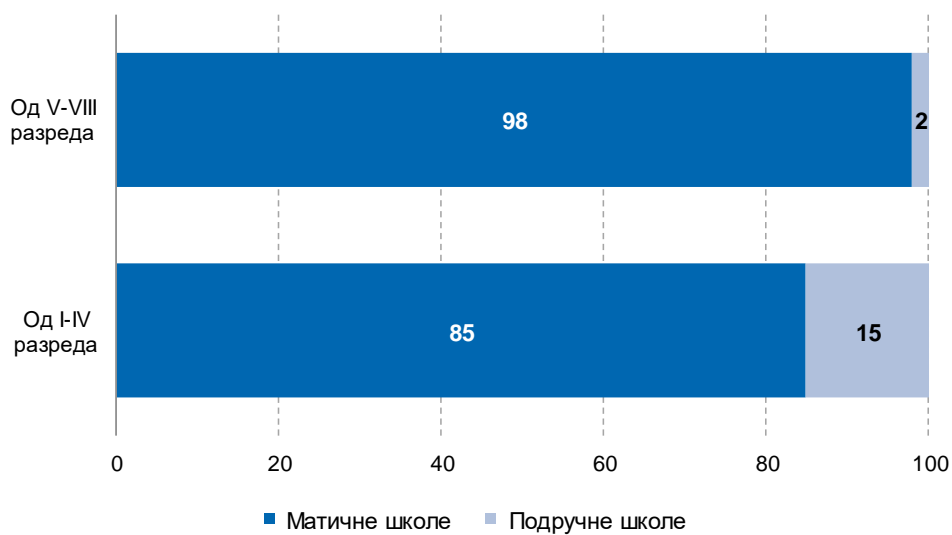
Извор: Статистика образовања, РЗС

Основне школе према типу насеља, 2020.



Извор: Статистика образовања, РЗС

Ученици уписани у основне школе, 2020. (%)



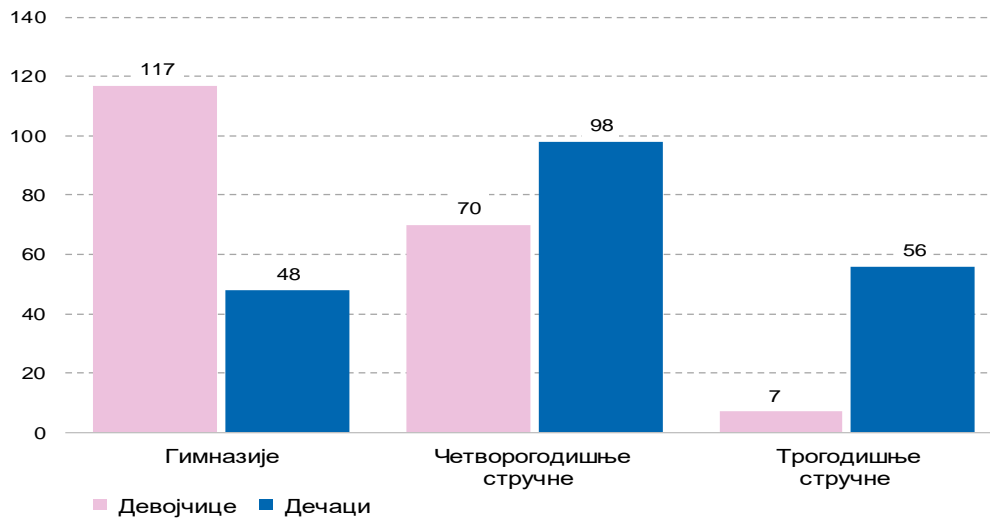
Извор: Статистика образовања, РЗС

СРЕДЊЕ ОБРАЗОВАЊЕ

Средње школе	1	(2020)
Ученици уписани у средње школе	396	(2020)
Обухват деце средњим образовањем (%)	-	-
Ученици који завршавају средњу школу	97	(2020)
Стопа завршавања средње школе (%)	-	-
Стопа одустајања од школовања у средњем образовању (%)	1.0	(2019)
Број деце обухваћене средњим образовањем за децу са сметњама у развоју и инвалидитетом	0	(2020)

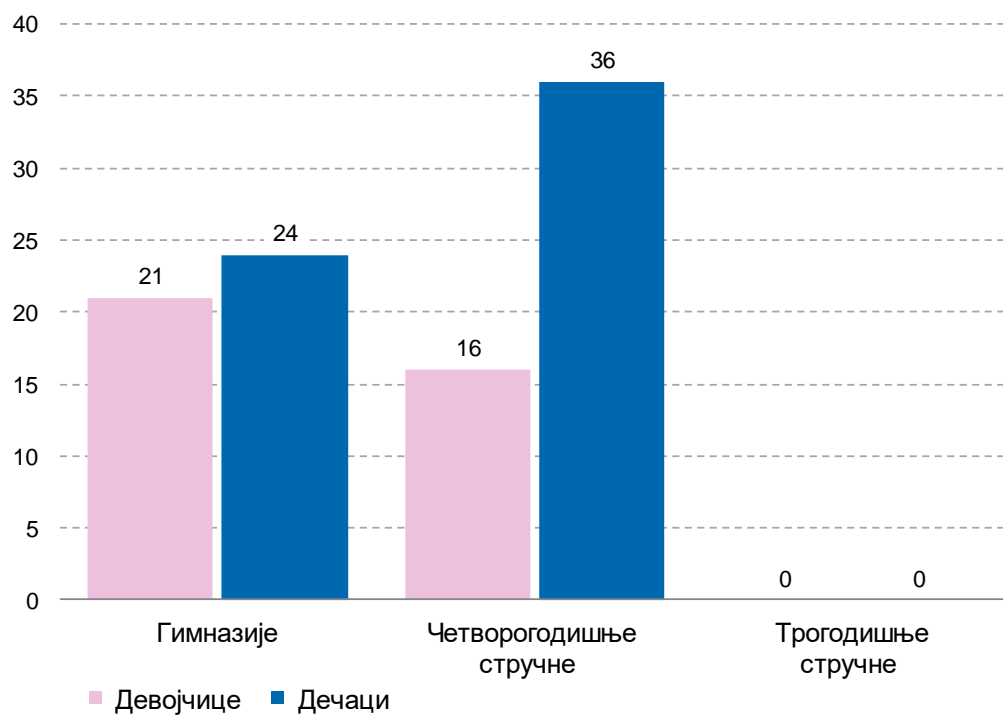
Извор: Статистика образовања, РЗС

Ученици уписани у средње школе, 2020.



Извор: Статистика образовања, РЗС

Ученици који завршавају средњу школу, 2019.



Извор: Статистика образовања, РЗС

Вредност индикатора

Назив индикатора	Јединица мере	2016	2017	2018	2019
01. Становништво (15+) са основним образовањем	Број	3586	3586	3586	3586
02. Становништво (15+) са основним образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	24.6	24.6	24.6	24.6
03. Мушкарци (15+) са основним образовањем	Број	1803	1803	1803	1803
04. Жене (15+) са основним образовањем	Број	1783	1783	1783	1783
05. Становништво (15+) са средњим образовањем	Број	6626	6626	6626	6626
06. Становништво (15+) са средњим образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	45.4	45.4	45.4	45.4
07. Мушкарци (15+) са средњим образовањем	Број	3701	3701	3701	3701

08. Жене (15+) са средњим образовањем	Број	2925	2925	2925	2925
09. Становништво (15+) са вишим образовањем	Број	624	624	624	624
10. Становништво (15+) са вишим образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	4.3	4.3	4.3	4.3
11. Мушкарци (15+) са вишим образовањем	Број	354	354	354	354
12. Жене (15+) са вишим образовањем	Број	270	270	270	270
13. Становништво (15+) са високим образовањем	Број	775	775	775	775
14. Становништво (15+) са високим образовањем, као % укупног становништва (15+)	%	5.3	5.3	5.3	5.3
15. Мушкарци (15+) са високим образовањем	Број	374	374	374	374

16. Жене (15+) са високим образовањем	Број	401	401	401	401
17. Број објеката предшколског образовања	Број	3	3	4	4
18. Број деце у предшколском образовању	Број	224	201	171	234
19. Укупан број запослених у предшколском образовању	Број	37	38	41	45
20. Број васпитача у предшколском образовању	Број	22	24	25	26
21. Број васпитача, као % укупног броја запослених у предшколском образовању	%	59.5	63.2	61	57.8
22. Деца која похађају припремни предшколски програм	Број	75	73	92	105
23. Обухват деце припремним предшколским програмом	%	83.3	88	92.9	118
24. Број редовних основних школа	Број	18	18	18	18

25. Број одељења у редовним основним школама	Број	59	57	58	55
26. Број ученика у редовним основним школама	Број	1072	1036	996	927
27. Индекс родног паритета у основном образовању	Број	0.99	0.95	0.92	0.98
28. Нето стопа обухвата основним образовањем	%	94.1	94.2	92.3	88.9
29. Нето стопа обухвата дечака основним образовањем	%	96.5	96.2	91.1	86.5
30. Нето стопа обухвата девојчица основним образовањем	%	91.7	92.2	93.6	91.4
31. Стопа завршавања основне школе	%	98.6	93.5	96.4	100.7
32. Стопа завршавања основне школе дечака	%	101.5	84.1	90.5	101.3
33. Стопа завршавања основне школе девојчица	%	96	102.9	103	100

34. Стопа одустајања од школовања у основном образовању	%	0	1	0.5	0
35. Стопа одустајања дечака од школовања у основном образовању	%	0	1.7	0.9	0
36. Стопа одустајања девојчица од школовања у основном образовању	%	0	0.2	0.1	0
37. Укупан број наставног особља у редовним основним школама	Број	166	170	166	175
38. Наставно особље женског пола, као % укупног броја наставног особља у редовним основним школама	%	64.5	64.7	66.3	64.6
39. Број наставног особља с пуним радним временом у редовним основним школама	Број	67	69	63	62

40. Наставно особље с пуним радним временом, као % укупног наставног особља у редовним основним школама	%	40.4	40.6	38	35.4
41. Број редовних средњих школа	Број	2	2	2	1
42. Број одељења у редовним средњим школама	Број	17	17	16	17
43. Укупан број ученика у редовним средњим школама	Број	431	403	395	387
44. Индекс родног паритета у средњем образовању	Број	1.23	1.11	1.05	0.95
45. Број ученика гимназије	Број	210	188	192	176
46. Број ученика гимназије, као % укупног броја ученика у редовним средњим школама	%	48.7	46.7	48.6	45.5
47. Број ученика четворогодишње стручне школе	Број	221	215	203	192

48. Број ученика четворогодишње стручне школе, као % укупног броја ученика у редовним средњим школама	%	51.3	53.3	51.4	49.6
49. Број ученика трогодишње стручне школе	Број	0	0	0	19
50. Број ученика трогодишње стручне школе, као % укупног броја ученика у редовним средњим школама	%	0	0	0	4.9
51. Стопа одустајања од школовања у средњем образовању	%	0.9	1.2	0	1
52. Стопа одустајања дечака од школовања у средњем образовању	%	2.1	2.1	0	0
53. Стопа одустајања девојчица од школовања у средњем образовању	%	0	0.5	0	3.2
54. Укупан број наставног особља у редовним средњим школама	Број	60	56	51	48

55. Наставно особље женског пола, као % укупног броја наставног особља у редовним средњим школама	%	43.3	46.4	43.1	45.8
56. Број наставног особља с пуним радним временом у редовним средњим школама	Број	17	15	15	12
57. Наставно особље с пуним радним временом, као % укупног наставног особља у редовним средњим школама	%	10.2	8.8	9	6.9
91. Расходи за образовање корисника буџетских средстава по становнику	У РСД, номинално	18126	18461	19292	20126
92. Остварене инвестиције у образовање	У хиљадама РСД, номинално	5023	6618	21114	4569

Потребно је знати број, распоред, структуру и оптималну просторну искоришћеност школских установа (простор и број ученика). Проверите да ли постоје програми унапређења здравља које спроводе или у којима учествују са другим установама (унапређење исхране, рекреацијски програми, промоција здравља). Да ли постоји систем помоћи ученицима са потешкоћама у развоју? Спровођење националних и међународних пројеката, наставних и ваншколских активности, издавачке делатности, сарадња са другим школама у земљи и иностранству – све су то чињенице које говоре о томе колико су школе отворене за сарадњу и да ли поседују широк спектар стручњака вољних за сарадњу. У вези са предшколским образовањем, потребно је знати укупан број деце (1–6 година) и број уписане деце у

предшколску установу, разврстану по годинама (1–3 године; 3–5 година и припремно предшколско образовање: 6 година). Битно је знати број уписане ромске деце у односу на укупан број ромске деце одређеног узраста, као и дистрибуцију деце у односу на место становања (градско-урбано подручје, приградско, сеоско).

Закључак: Потребно је истражити због чега није потпун обухват деце у образовању, група деце се налази у директном ризику од сиромаштва, услед не завршавања циклуса образовања.

8.4. Социјална заштита на локалном нивоу

назив индикатора	јединица мере	2016	2017	2018	2019
01. Број корисника новчане социјалне помоћи	Број	127	135	136	129
02. Број корисника новчане социјалне помоћи, као % укупног броја становника	%	0.84	0.91	0.93	0.9
03. Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица	Број	37	37	15	33
04. Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица, као % укупног броја становника	%	0.24	0.25	0.1	0.23
05. Број корисника увећаног додатка за негу и помоћ другог лица	Број	137	128	126	124

06. Број корисника увећаног додатка за негу и помоћ другог лица, као % укупног броја становника	%	0.9	0.86	0.86	0.87
07. Број корисника дечијег додатка (0-17 година)	Број	1201	1133	1069	995
08. Број корисника дечијег додатка (0-17 година), као % укупног броја деце	%	55.63	54.31	52.63	49.68
09. Број корисника увећаног дечијег додатка (0-17 година)	Број	164	170	155	160
10. Број корисника увећаног дечијег додатка (0-17 година), као % укупног броја деце	%	7.6	8.15	7.63	7.99
11. Број деце која користе услуге смештаја (0-17 година)	Број	0	0	0	0
12. Број деце са инвалидитетом која користе услуге смештаја (0-17 година)	Број	0	0	0	0

13. Стопа деце која користе услуге смештаја (0-17 година)	На 1.000 деце	0	0	0	0
14. Хранитељске породице	Број	0	0	0	0
15. Број деце у хранитељским породицама	Број	0	0	0	0
16. Број деце са инвалидитетом у хранитељским породицама	Број	0	0	0	0
17. Стопа деце у хранитељским породицама	На 1.000 деце	0	0	0	0
18. Број деце у резиденцијалним установама	Број	0	0	0	0
19. Број деце са инвалидитетом у резиденцијалним установама	Број	0	0	0	0
20. Стопа деце у резиденцијалним установама	На 1.000 деце	0	0	0	0
21. Број корисника државних домова за смештај старих (65 + година)	Број	7	7	9	11

22. Број корисника државних домова за смештај старих (65 + година), као % броја становника 65 + година	%	0.21	0.2	0.26	0.31
23. Укупан број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	Број	1840	1918	1991	2092
24. Број жена корисница социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	Број	941	1048	1038	1097
25. Број мушкараца корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	Број	899	870	953	995
26. Број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад, као % укупног броја становника	%	12.14	12.89	13.64	14.61

27. Број стручних радника у Центру за социјални рад	Број	6	6	6	6
28. Капацитет Центара за социјални рад	Број	307	320	332	349
29. Број пријављених случајева породичног насиља према деци	Број	7	3	1	6
30. Број пријављених случајева породичног насиља према женама	Број	33	49	43	68
31. Број деце у сукобу са законом	Број	3	12	19	12
32. Стопа деце у сукобу са законом	На 1.000 деце	1.85	7.75	12.76	8.34

назив индикатора	јединица мере	2012	2015	2018
01. Број доступних услуга социјалне заштите у надлежности ЈЛС	Број	1	1	2
02. Укупни годишњи расходи за услуге социјалне заштите у надлежности ЈЛС	У хиљадама РСД, номинално	3253	1898	3062

03.Укупни годишњи расходи за услуге социјалне заштите по становнику	У РСД, номинално	199	123	210
04. Расходи из буџета ЈЛС за услуге социјалне заштите	У хиљадама РСД, номинално	0	1180	0
05. Расходи из буџета ЈЛС за услуге социјалне заштите по становнику	У РСД, номинално	0	76	0
06. Расходи из буџета ЈЛС за услуге социјалне заштите, као % укупних расхода ЈЛС	%	0	0	0
07. Расходи из буџета ЈЛС за услуге социјалне заштите, као % укупних расхода за услуге социјалне заштите	%	0	62.2	0
08. Помоћ у кући за одрасла и старија лица, укупан број корисника	Број	37	110	54

09. Помоћ у кући за одрасла и старија лица женског пола	Број	27	80	39
10. Помоћ у кући за одрасла и старија лица, број домаћинстава	Број	36	90	54
11. Помоћ у кући за одрасла и старија лица, просечан број сати по кориснику недељно	Број	6	5.5	24
12. Корисници Помоћи у кући за старија лица, као % старијег становништва (65 и више)	%	1.1	3.1	1.4
13. Помоћ у кући за одрасла и старија лица, укупни годишњи расходи за услугу	у хиљадама РСД, номинално	3253	1898	2505
14. Помоћ у кући за одрасла и старија лица, расходи из буџета ЈЛС за услугу	У хиљадама РСД, номинално	0	1180	0

<p>15. ДБ за децу/младе са сметњама у развоју и инвалидитетом, укупан број корисника</p>	<p>Број</p>	<p>0</p>		
<p>16. ДБ за децу/младе женског пола са сметњама у развоју и инвалидитетом</p>	<p>Број</p>	<p>0</p>		
<p>17. ДБ за децу/младе са сметњама у развоју и инвалидитетом, укупни годишњи расходи за услугу</p>	<p>У хиљадама РСД, номинално</p>	<p>0</p>		
<p>18. ДБ за децу/младе са сметњама у развоју и инвалидитетом, расходи из буџета ЈЛС за услугу</p>	<p>У хиљадама РСД, номинално</p>	<p>0</p>		

8.4.1. Установе социјалне заштите



СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА

Укупан број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад	2092	(2019)
Удео корисника социјалне заштите у укупној популацији (%)*	14.6	(2019)
Број стручних радника у Центру за социјални рад**	6	(2019)
Однос броја корисника социјалне заштите и стручних радника Центра за социјални рад	349	(2019)
Однос броја становника и стручних радника Центра за социјални рад	2387	(2019)

* *Циљеви одрживог развоја - индикатор 1.3.1*

** стање на дан 31.12.

Извор: Републички завод за социјалну заштиту

НОВЧАНА ДАВАЊА

Број корисника новчане социјалне помоћи*	242	(2020)
Удео корисника новчане социјалне помоћи у укупној популацији (%)*	1.9	(2019)
Број корисника дечијег додатка (0—17 година)*	868	(2020)
Удео корисника дечијег додатка у укупној популацији деце (%)*	49.7	(2019)
Број корисника увећаног дечијег додатка (0—17 година)*	128	(2020)
Удео корисника увећаног дечијег додатка у укупној популацији деце (%)*	8.0	(2019)
Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица*	32	(2020)
Број корисника увећаног додатка за негу и помоћ другог лица*	128	(2020)
Удео корисника увећаног додатка за негу и помоћ другог лица у укупној популацији (%)*	0.9	(2019)

* стање на дан 31.12.

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

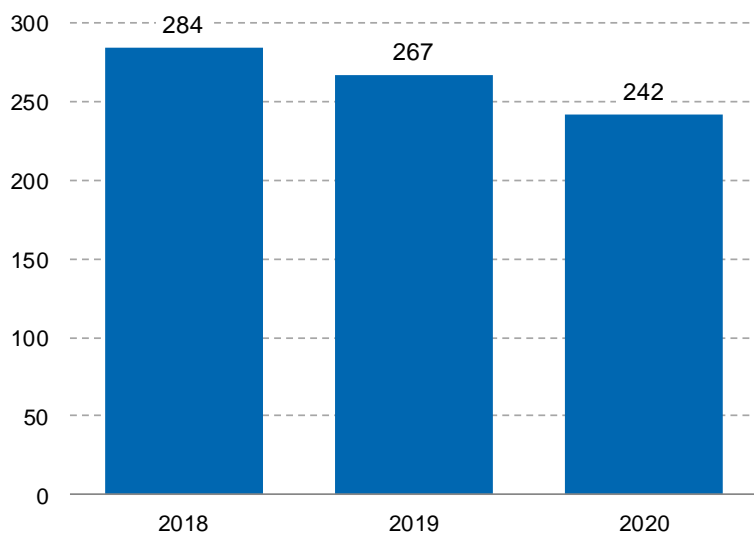
УСЛУГЕ СМЕШТАЈА

Хранитељске породице*	0	(2020)
Број деце која користе услуге смештаја (0—17 година)*	0	(2020)
Стопа деце која користе услуге смештаја (на 1 000 деце)*	0.0	(2019)
Стопа деце у резиденцијалним установама (на 1 000 деце)*	0.0	(2019)
Стопа деце у хранитељским породицама (на 1 000 деце)*	0.0	(2019)
Број деце са инвалидитетом која користе услуге смештаја*	0	(2020)
Број корисника државних домова који имају 65 и више година*	12	(2020)
Удео корисника државних домова старости 65 и више година у укупном броју лица старости 65 и више година (%)*	0.3	(2019)

* стање на дан 31.12.

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

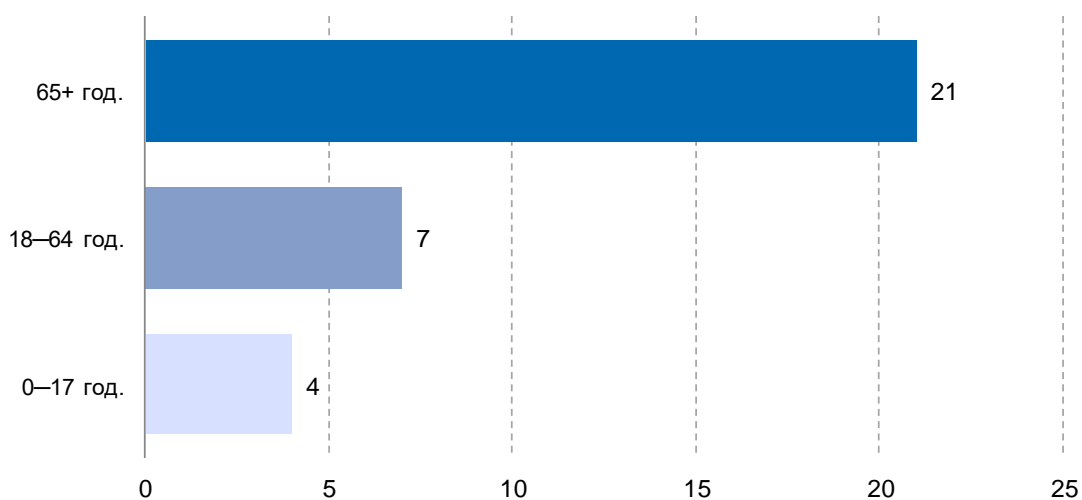
Број корисника новчане социјалне помоћи, 2018–2020.*



* стање на дан 31.12.

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

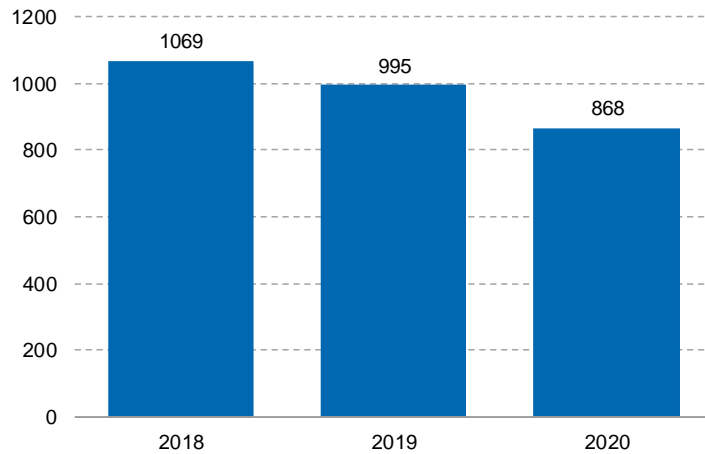
Број корисника основног додатка за негу и помоћ другог лица према старосним групама, 2020.*



* стање на дан 31.12.

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

Број корисника дечијег додатка, 2018–2020.*



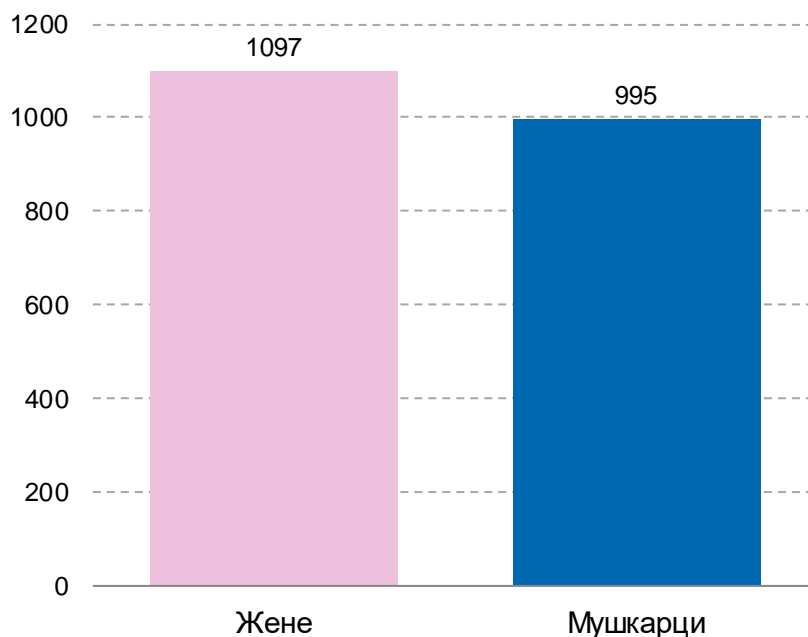
* стање на дан 31.12.

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

8.4.2. Услуге социјалне заштите на локалном нивоу

8.4.3. Корисници социјалне заштите

Укупан број корисника социјалне заштите на евиденцији Центра за социјални рад, 2019.



Извор: Републички завод за социјалну заштиту

Закључак: Важно је да знамо ко су најугроженије групе у вашој општини/граду, где и како живе, који су њихови највећи проблеми. И још важније, морамо их питати које су највеће препреке за остваривање права из области образовања, здравствене заштите, достојанственог рада, запошљавања, становања... Такође, морамо знати по којим приоритетима поступа ваша јединица локалне самоуправе у решавању ових проблема. Свака општина би у социјалној заштити требало да процени које су јој најзаступљеније рањиве групе, па да у односу на њихове потребе планира, финансира и спроводи услуге које су најпотребније. Три најчешће циљне рањиве групе су деца, млади и старији. Роми су такође под великим ризиком од социјалне искључености, па на њихов статус треба посебно обратити пажњу.

9.1 Деца: рани развој као императив

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

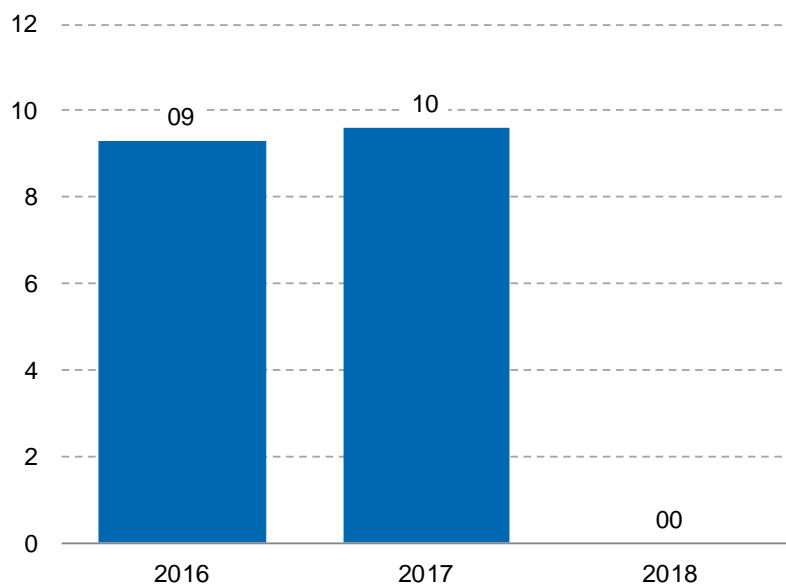
надокнаде кашњења у развоју деце. Иако смањена, смртност одојчади и деце млађе од пет година која живе у ромски насељима два пута је виша од националног просека. Слично је и са ухрањеношћу. Основни разлози због којих треба улагати у развој детета у раном детињству: рана улагања су најделотворнија (првих 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.

Услуге, мере и активности намењене подстицају раног развоја деце разнолике су и обухватају широк спектар: од вођења трудноће и подстицања дојења, јачања родитељских компетенција, праћења да ли се дете развија очекиваним темпом, раних интервенција да се могућа кашњења надокнаде, преко обезбеђивања материјалне помоћи детету и породици, заштите детета и похађање вртића. Ове услуге се могу спроводити кроз подстицај и организовање рада развојних саветовалишта, саветовалишта за родитеље, организовање рада интерресорних комисија (ИРК), спровођење и праћење мера предложених од стране ИРК. Подршка раду ромских здравствених медијаторки доприноси заштити најугроженијих и најосетљивијих породица.

9. 2 Млади као рањива група

Стопа малолетничких порођаја, 2016–2018.

(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 самоубиства и покушаја самоубиства међу младима, као и депресије. Оболевање од хроничних незаразних болести – пре свега од гојазности и дијабетеса – карактеристика је и популације младих.²⁰

Закључак: Проверити у којој се мери ови подаци поклапају са стањем у коме се налазе млади у општини Нова Варош? ? Превенција ризичних понашања код младих може се успоставити подршком у оквиру едукације, спорта, богатих културних садржаја и саветовалиштима за младе.

²⁰ 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_za_mlade0101_cyr.pdf

9.3 Старији као рањива група

Различите рањиве групе захтевају различит приступ, али је општа препорука интерсекторски приступ, развој социоздравствених услуга. У просеку, 60% старачких домаћинстава у Србији су самачка. Колико старачких самачких домаћинстава има у вашој општини? Када је реч о здравственој заштити старијих, стари у сеоским подручјима су под вишеструким ризиком рањивости (старост, сиромаштво, искљученост), што доводи до отежане приступачности здравствених услуга – здравствене станице и амбуланте се у удаљеним подручјима затварају због депопулације и миграција село–град, а службе кућне неге и помоћи не могу бити формиране због малог броја становника. Шта би могло да се уради да се старијим олакша ситуација?

Закључак: Доступност лечења, бирократских процедура, развој услуга куповине, неге, превоса, су услови са добро психичко и физичко здравље старијих. Потребно је посебно обратити пажњу на становнике у селима.

10. Безбедност у заједници

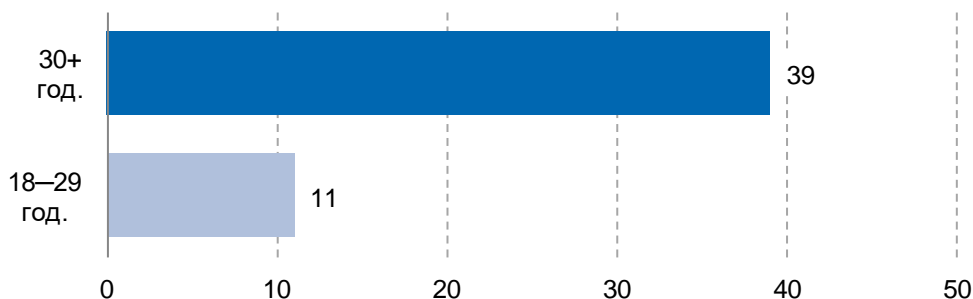


ПРАВОСУЂЕ

Малолетни учиниоци кривичних дела (14—17 година) којима су изречене кривичне санкције према месту извршења	4	(2019)
Правноснажно осуђена пунолетна лица према месту извршења	50	(2019)
Правноснажно осуђена пунолетна лица за крађу према месту извршења кривичног дела	4	(2019)

Извор: Статистика правосуђа, РЗС

Правноснажно осуђена пунолетна лица према месту извршења и старости, 2019.



Извор: Статистика правосуђа, РЗС

Треба

навести: број саобраћајних несрећа у претходних пет година (по годинама са описом трендова); број повређених особа у саобраћајним незгодама, као и број погинулих са трендовима у претходних пет година; проценат анализираних узорака крви који су били позитивни на алкохол.

Насиље (родно, породично, вршњачко) феномен је са чијом се ескалацијом суочавамо. Држава је донела Општи протокол о поступању и сарадњи установа, органа и организација у ситуацијама насиља над женама у породици и у партнерским односима. Такође, постоје и Посебни протокол Министарства унутрашњих послова о поступању полицијских службеника у случајевима насиља у породици и над женама у партнерским односима; Посебни протокол Министарства здравља у случајевима насиља у породици и над женама у партнерским односима и други. Да бисте употпунили сазнања о безбедности у вашем

граду/општини, потребно је утврдити да ли се поступа по протоколима,²¹ у којој мери и са каквим резултатима. Потребно је да знате број пријава за родно засновано, породично/партнерско и вршњачко насиље и број убистава жена и деце на територији вашег града/општине за последњих пет година, са трендовима.

10.1. Малолетничка делинквенција

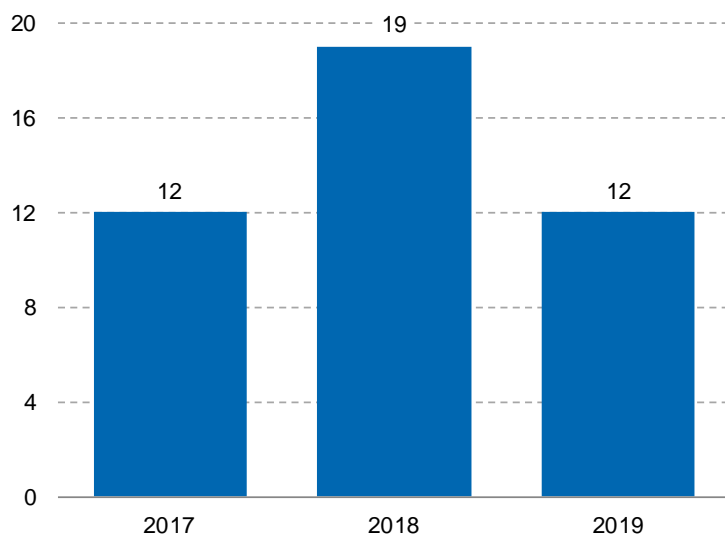
ЗАШТИТА

Број пријављених случајева породичног насиља према деци	6	(2019)
Број пријављених случајева породичног насиља према женама	68	(2019)
Број деце у сукобу са законом (6–17 година)	12	(2019)
Стопа деце у сукобу са законом (6–17 година) (на 1000 деце)	8	(2019)

Извор: Републички завод за социјалну заштиту

Закључак:

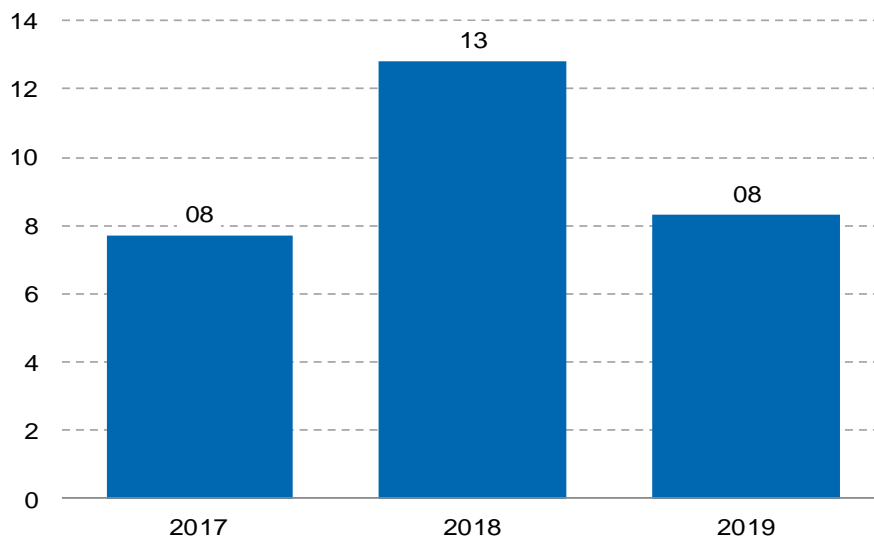
Број деце (6–17 година) у сукобу са законом, 2017–2019.



Извор: Републички завод за социјалну заштиту

²¹ http://www.sigurnakuca.net/un_protiv_nasilja

Стопа деце (6–17 година) у сукобу са законом, 2017–2019. (на 1000 деце)



Извор: Републички завод за социјалну заштиту

Закључак: На стопу кривичних дела можемо утицати сарадњом са установама, организацијама и суграђанима. Потребно је едуковати и охрабрити суграђане да се недела пријаве, институције да усаврше, олакшају протоколе, ризичним групама пружити већи систем подршке кроз рехабилитационе праксе, социјалне услуге, едукације, саветовалишта.

11. Рекреација и спорт

Област спорта - Спортски савез Нове Вароши основан је 2009. године. У оквиру савеза функционише 12 клубова и друштава. Савез броји око 700 чланова. Финансирање се углавном врши из локалног буџета, а мањи део средстава се обезбеђује путем спонзорства. Што се тиче инфраструктуре у Новој Варош постоје стадион фудбалског клуба „ Златар “, дворана за спортове у затвореном простору, бројни терени на отвореном. Недостају балон сала и базен, као и компјутерска опрема и превозна средства. Сва инфраструктура је приступачна. Спортски савез Нове Вароши је члан Спортског савеза Србије. Буџет за 2012. годину је износио 19 000 000,00 динара.²²

Велику разноврсност млади су показали када су у питању спортске активности. Највеће интересовање млади су изразили за екстремне спортове (рафтинг, параглајдинг...), њих 21,72%, затим за активности у природи (15%). Нешто мање интересовања показано је за

²² ЛОКАЛНИ АКЦИОНИ ПЛАН ЗА МЛАДЕ 2014-2019 РЕПУБЛИКА СРБИЈА ОПШТИНА НОВА ВАРОШ

ватерполо (13,28%), фудбал (9,83%), одбојку (9,31%), тенис (8,62%), кошарку (7,24%), рукомет (6,55%), борилачке вештине (6,38%) и за шах (3,45%).

11.1. Спортски клубови, удружења и објекти

11.2. Школски и рекреативни спорт

Закључак: Доступност спорта за све је од великог значаја за физичко и психичко здравље, за осећај интегрисаности у друштво, као превениција дијабетеса и болести зависности. Кроз школски спорт деца стичу осећај заједништва, усавршавају тимски рад, вештину постављања циљева или просто вентил за притисак којим су изложени у свакодневници. Кроз школски спорт активности су доступне деци без обзира на економски статус ис ког потичу и као такве спортске активности су од изузетног значаја за нашу заједницу.

12. Култура²³



КУЛТУРА

Основни подаци, 2019.

Број биоскопа	1	(2019)
Број посетилаца биоскопа	148	(2019)
Број музеја	0	(2019)
Број посетилаца музеја	0	(2019)
Број позоришта	1	(2019)
Број позоришних представа	2	(2019)
Број посетилаца позоришта	300	(2019)

Извор: Завод за проучавање културног развоја

²³ <http://www.novavaros.rs/index.php/turizam/kulturniiverskiturizam.html>

Дом културе у Новој Вароши је Организација удруженог рада, настала спајењем Радничког универзитета и библиотеке, основан 1969. године, а оснивач је Скупштина општине Нова Варош. Одлука о изградњи Дома донета је 1965. године. Пројектанти Дома су архитекте Саша Радојевић и Оливер Минић из Београда. Изградњом Дома културе и нове репрезентативне позорнице створен је основни услов за гостовање ансамбала. Капацитет аудиторија је 440 седишта. У оквиру Дома културе постоји и успешно ради Аматерско позориште које је на фестивалима широм бивше СФРЈ побрало највећа признања, међу њима и Златну маску на савезном фестивалу Аматерских позоришта СФРЈ у Требињу. Зидове прелепог фоајеа Дома културе, свих ових година, красиле су слике и фотографије како најпознатијих у овој грани уметности, тако и аматера за које су просторије ове установе увек на располагању. У оквиру Дома културе постоји и ради више секција а најзначајније су: Тамбурашки оркестар, школа сликања, школа гитаре, дечији и омладински драмски студио, школа страних језика итд. Од свог постанка па до данас Дом културе је био установа која је подржавала и одржавала рад са младима. Кроз њега у његових 40 година прошло је на хиљаде младих, који су оставили јак културни траг у животу нашег града. Дом културе је једина адекватно опремљена установа у граду, мисли се на простор, опрему и кадар, у којој се могу у потпуности реализовати сви културни пројекти. Зато се од младих и оних који раде са младима очекује да искористе овај потенцијал. Што се тиче Дома културе и његовог рада са младима, ми планирамо секције и то:

- Фолклорна секција - КУД који броји око 200 полазника узраста до 18 година;
- Школа глуме - Дечији драмски студио који броји 30 полазника од 7 до 14 год.;
- Школа музике – Мала тамбурашка банда, која би бројала око 20 полазника до 18 год.;
- Школа плеса – Плесни клуб „ATTRACTIVE“ са око 40 полазника узраста до 18 год.;
- Школа сликања – која би имала око 30 полазника узраста до 18 год.

Дом културе подржава и ван-културне активности младих тако што издаје просторије нововарошким спортским клубовима, агенцијама које одржавају курсеве страних језика, курсеве рачунара, нововарошким школама и осталим заинтересованима. Библиотека „Јован Томић“ отворена 1948. године као Народна читаоница и библиотека у згради садашњег Комуналног предузећа „3. септембар“ а затим је премештена у просторије Општинске конференције Социјалистичког савеза. Споразумом између Народне библиотеке и Дома културе 1969. године извршено је спајање Народне читаонице и библиотеке са Домом културе у једну културну установу под називом „Дом културе Нова Варош“. Библиотека је издвојена 9. октобра 1997. године као посебна радна јединица у оквиру Дома културе. Као самостална установа регистрована је 1. октобра 2003. године под називом „Јован Томић“ Нова Варош и пресељена 1. новембра исте године у реновирану стару зграду Скупштине општине. Библиотека данас има близу 35 хиљада књига. Завичајно одељење Библиотеке издвојено је као једна целина и има 611 књига са легатом Тика Љујића. 1. Новембра 2012. године у згради у којој се налази

библиотека отворен је и Завичајни музеј у Новој Вароши. Библиотека „Јован Томић“ у оквиру својих активности има неке устаљене манифестације намењене младима:

- Литерарни конкурс „Најлепша љубавна песма“. Учествоје око 20 песника из целе Србије.

Уз добре награде и смештај учесника Нова Варош би могла постати „сазвежђе песника“;- такмичење у лепом говору. Учествоју ученици основних школа из Нове Вароши, Бистрице и Акмачића (од 10 до 15 ученика) и Гимназије (око 10 ученика). Од пре три године учествују и одрасли у беседништву, истина у мањем броју. Ова манифестација, уз добар маркетинг и спонзоре, могла би имати шири одјек;

- Огранак Вукове задужбине окупља заинтересоване ученике (из Бистрице, Акмачића, Нове Вароши и Гимназије „Пиво Караматијевић“) око програма народног стваралаштва. Учешће узме до 50 ученика, а жеља нам је да проширимо активност и да објављујемо књиге и снимамо филмове везане за традицију нашег краја;

- Школа глуме основана заједно са ОШ „Живко Љујић“. Учествовало је двадесет једно дете узраста од 3. до 7. разреда и спремили представу „Ма шта ми рече“ на стихове Љубивоја Ршумовића. Планови су и да се оснује школа гусала у оквиру Огранка Вукове задужбине, млади библиотекар, играоница, компјутерски библиотечки центар, како би библиотека била што привлачнија за младе.²⁴

Да ли имамо довољно културних садржаја који нас инспиришу и упућују на здраве животне изборе? Да ли у нашој заједници можемо подстаћи овакве садржаје и како?

Закључак: Увођењем и планирањем културних садржаја и њиховим квалитетом можемо, повећати интересовање младих и старих да посете/ живе у нашем граду и на тај начин успорити опадање броја становника који се дешава, као и утицати на економски статус општине.

13. Медији

Медији представљају најбоље партнере у активностима јавног здравља. Својим активностима могу промовисати све акције које доприносе здрављу, могу допринети да оне имају већи значај, да информишу људе о организацији здравствених активности. Њихове поруке гледа и слуша цела популација, па се самим тим потребне информације преносе на бржи и лакши начин. Својим активностима такође могу да допринесу подизању панике и страха, па стога имају и велику одговорност. Зато је сарадња са медијима драгоцене и треба је стално развијати и одржавати. И ви сте њима потребни, јер је њихов посао да пренесу информације. Поред сарадње коју имате у редовним активностима, можете их укључити у стратешко планирање, али и у реализацију акционог плана. Однос са медијима треба да буде двосмеран, зато је важно да их на прави начин укључимо у процес планирања и реализације плана, као и да им обезбедимо правремене, одговарајуће и прилагођене информације за извештавање.

²⁴ ЛОКАЛНИ АКЦИОНИ ПЛАН ЗА МЛАДЕ 2014-2019 РЕПУБЛИКА СРБИЈА ОПШТИНА НОВА ВАРОШ

13. Верске заједнице ²⁵

Српска православна црква и Министарство здравља имају исти циљ-здравље и добробит грађана земље. Вера пропагира здраве стилове живота, умереност, солидарност, јединство као и поштовање и чување људског тела као храма у коме живи сваки појединац. Доприноси здрављу душе и духовном просвећењу што свакако утиче на боље психо-физичко стање организма. На територији Нове Вароши налазе се бројни верски објекти од изузетне културне, историјске важности за суграђане:

- Црква у Кућанима,
- Црква брвнара у Радијевићима,
- Црква Свете Тројице,
- Црква Јања (манастир Св. Јоакима и Ане),
- Манастир Св. Козме и Дамјана
- Скендер пашина џамија у центру Нове Вароши.

Уз своје редовне активности, верске заједнице могу у сарадњи са здравственим установама да допринесу промоцији здравља. Бројни су примери подршке верских заједница борби против ХИВ-а и других полно преносивих болести, болести зависности, имунизацији, обележавању важних догађаја у календару јавног здравља и акцијама за старе. Зато наведите верске заједнице у вашем граду, евентуалну сарадњу верске заједнице на спровођењу превентивних здравствених програма.

14. Удружења грађана

Удружења грађана која се у свом деловању баве квалитетом живота и животне средине су подржана од стране локалне самоуправе. У оквиру својих активности одржавају трибине на којима учествују стручна лица и грађани.

15. Финансирање здравља на локалном нивоу

ПРОЦЕНА ЈАВНОЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА СТАНОВНИКА

За просечну општину потребно је 70–80 одабраних учесника: представника локалне самоуправе, укључујући и председника, већнике, одборнике, начелнике одељења друштвених делатности или здравства и социјалне заштите; образовања; урбанизма, комуналних делатности, заштите животне средине, канцеларије за младе итд. Затим, ту су запослени и одговорни у установама здравствене и социјалне заштите, образовно-васпитним установама (вртићи, школе). У брзу процену потребно је укључити грађане појединачно или преко организација цивилног друштва, спортских и других клубова и удружења. Не заборавити представнике других институција и организација: полиције,

²⁵ <http://www.novavaros.rs/index.php/turizam/kulturniiverskiturizam.html>

правосуђа, службе запошљавања итд. Када размишљамо о локалним удружењима грађана, важно је да покријемо различите категорије становништва (па и оне који су тешко доступни или нису у систему) како би се сваки глас чуо и како бисмо сагледали различите перспективе. Оно што ми видимо као решење неког проблема за одређену популациону групу не мора бити и најпогодније из њиховог угла. Потребно је укључити и наше најмлађе суграђане – децу. Можемо организовати ликовни и литерарни конкурс на коме би се деца изразила о томе у каквом би општини желели да живе и како виде тренутно стање.

Пракса је показала да је најједноставније поставити онлине упитник на сајту општине.

АКЦИОНИ ПЛАН

УПУТСТВО:

У овом поглављу потребно је попунити наредне табеле.

Прва табела се односи на **општи циљ**. Поред назива општег циља она садржи индикаторе за праћење остварења општег циља (показатеље ефеката – тзв. „impact indicators“). У њој се наводи која се година узима за утврђивање базне вредности показатеља ефекта, која је његова базна вредност, која је његова циљна вредност (односно, вредност у години реализације општег циља) и која је година реализације општег циља. За сваки индикатор наводи се извор провере (верификације).

(Напомена: За сваки нови индикатор који се односи на општи циљ, потребно је унутар ове табеле додати нови ред).

У другој табели се дају подаци који се односе на један **посебан циљ**. Поред назива посебног циља, у табелу се уносе индикатори остварења посебног циља (показатељи исхода – тзв. „outcome indicators“). За сваки индикатор се даје базна година и базна вредност, циљна година (година реализације посебног циља) и циљна вредност у години реализације посебног циља, као и извор провере (верификације).

(Напомена: За сваки нови индикатор који се односи на посебан циљ, потребно је унутар ове табеле додати нови ред).

У трећој табели се представљају подаци који се односе на једну меру. Поред назива мере, наводи се тип мере, носилац мере (орган/организација/установа/институција одговорна за спровођење мере, односно координисање спровођења мере), партнери (органи/организације/установе/институције које учествују у спровођењу мере) и период спровођења. Обавезно се наводи да ли је за спровођење мере потребна измена прописа/акта и уколико да, који је то пропис. За сваку меру се даје преглед потребних финансијских средстава, и то укупан износ средстава за реализацију мере, износ средстава по годинама, као и износ средстава по изворима финансирања. Табеларно се даје приказ индикатора на нивоу мере (показатељи резултата) и за сваки индикатор дефинишу се базна година и вредност у базној години (базна вредност), циљне вредности по годинама у периоду трајања ЛАП-а (за 2020, 2021. и 2022. годину) и извор провере.

(Напомена: За сваки нови индикатор који се односи на меру, потребно је унутар ове табеле додати нови ред).

Четврта табела се, као и трећа, односи на једну меру. Она садржи активности које је потребно спровести у оквиру те мере. У њу се, за сваку од активности, уносе следеће информације: назив активности, носилац активности, партнери, рок за реализацију, укупан износ средстава потребан за реализацију активности, износ средстава по годинама и износ средстава по изворима финансирања.

(Напомена: За сваку нову активност унутар ове табеле се уноси нови ред).

Напомена: За сваку нову меру уносе се по две нове табеле (трећа табела – која садржи основне информације о мери и показатеље резултата и четврта табела – која садржи активности).

ОПШТИ ЦИЉ:	Друштвена брига за јавно здравље у области физичког, менталног и социјалног здравља становништва					
Показатељи на нивоу општег циља (показатељи ефеката)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
УНАПРЕЂЕЊЕ И ОЧУВАЊЕ ЗДРАВЉА СВИХ ГРАЂАНА КРОЗ ПРОМОТИВНЕ И ПРЕВЕНТИВНЕ АКТИВНОСТИ УЗ МУЛТИСЕКТОРСКУ И МИЛТИДИСЦИПЛИНАРНУ САРАДЊУ СА РЕЛЕВАНТНИМ ПАРТНЕРИМА	/	/	/	/	/	/

ПОСЕБАН ЦИЉ 1:	Унапређивање здравља у областима од водећег јавноздравственог значаја: рани развој и родитељство					
Показатељи на нивоу посебног циља (показатељи исхода)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљна година	Циљна вредност	Извор провере
УНАПРЕЂЕЊЕ ФИЗИЧКОГ, МЕНТАЛНОГ И СОЦИЈАЛНОГ ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА	/	/	/	/	/	/

МЕРА 1.1:			Тип мере: 4	²⁶
Носилац мере:	ЈЛС		Партнери:	ДЗ НОВА ВАРОШ
Период спровођења:	ТЕКУЋА 2022	Потребне измене прописа:		²⁷ НЕ

²⁶ 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.)

²⁷ 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.

Укупно процењена финансијска средства за меру (РСД):	6.000.000,00	Вредности фин. Средства по годинама (РСД):	6.000.000,00			Вредности фин. Средства по изворима финансир.:	6.000.000,00	
Показатељи на нивоу мере (показатељи резултата)	Јединица мере	Базна година	Базна вредност	Циљне вредности			Извор провере	
				2020.	2021.	2022.		
/	/	/	/	5.000.000,00	6.000.000,00	6.000.000,00	ОДЛУКА О БУЏЕТУ ОПШТИНЕ НОВА ВАРОШ	
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)	
1.1.1	Ангажовање нових радник	ДЗ “Нова Варош”	Општина Нова Варош	Текућа 2022	6.000.000,00	6.000.000,00	6.000.000,00	

СКУПШТИНА ОПШТИНЕ НОВА ВАРОШ
Број:06-63/6/2022-02 од 16.06.2022.године

Председник Скупштине
Општине Нова Варош
Бранко Поповић

САДРЖАЈ

1.	ПЛАН ЈАВНОГ ЗДРАВЉА ОПШТИНЕ НОВА ВАРОШ 2021-2026	1
----	--	---

Издавач: Општина Нова Варош, Нова Варош, Карађорђева 32
Одговорни уредник: Милка Радић