

СТРАТЕГИЈА РАЗВОЈА
ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ
ЗАШТИТЕ ОПШТИНЕ СРБОБРАН
2016 - 2020.

24. 03. 2016.

ГРБ ОПШТИНЕ СРБОБРАН

САСТАВ ТИМА НА ПРИПРЕМИ СТРАТЕГИЈЕ

Газепов др Илија лекар, члан општинског већа за здравство и соц. питања

Вуковић др Воја, гинеколог, директор Дома здравља

Рајак др Светлана, педијатар, начелник службе

Пивнички др Јулка лекар, начелник опште службе

Хушћи др Корнелиа, лекар

Драча Јулијана, главна сестра Дома здравља

Пешић Веселинка, главна сестра опште службе

Зурковић Вера, главна сестра дечије службе

Ранкић Нада, правник, секретар Дома здравља

Бодирожић Давид, информатичар

Велику захвалност, за добру сарадњу при писању Стратегије , дугујемо :

Центру за социјални рад, ЈКП „Градитељ“ , Националној служби за запошљавање, Министарству унутрашњих послова – полицијској станици у Србобрану, Удружењу пензионера,и Дому здравља „Др Ђорђе Бастић“ Србобран.

Скраћенице:

РС - Република Србија

ПЗЗ - Примарна здравствена заштита

СЗО - Светска здравствена организација

Стратегија - Стратегија развоја ПЗЗ општине Србобран

СЛД - Српско лекарско друштво

ЈЗ - Јавно здравље

ЗЗ - Здравствена заштита

ИЈЗНС- Институт за јавно здравље Нови Сад

ЦСР - Центар за социјални рад

ХНБ - Хроничне незаразне болести

КПР - Кардио пулмонална реанимација

ЦК - Црвени крст

САДРЖАЈ

- 1 УВОД
- 2 ДЕФИНИЦИЈА ЗДРАВЉА
- 3 ЗАШТО ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА (ПЗЗ)
- 4 ДЕФИНИЦИЈА ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ
- 5 ПРОПИСИ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ
- 6 ДОМ ЗДРАВЉА „ДР ЂОРЂЕ БАСТИЋ“
- 7 ЗДРАВСТВЕНИ ИНДИКАТОРИ СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ СРБОБРАН
- 8 S W O T АНАЛИЗА
- 9 СТРАТЕШКИ И ОПЕРАТИВНИ ЦИЉЕВИ
 - 9.1 СТРАТЕШКИ ЦИЉ 1-Унапређење и очување здравља становништва општине Србобран
 - 9.2 СТРАТЕШКИ ЦИЉ 2- Унапређење физичких ресурса Дома здравља
 - 9.3 СТРАТЕШКИ ЦИЉ 3- Унапређење квалитета рада установа здравствене заштите

10 ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА, ПРАЋЕЊЕ И ЗВЕШТАВАЊЕ

11 АКЦИОНИ ПЛАН

- 11.1 Стратешки циљ 1
- 11.2 Стратешки циљ 2
- 11.3 Стратешки циљ 3

12 РЕГИСТАР

1.УВОД

Законом о здравственој заштити, локалне самоуправе су оснивачи установа на примарном нивоу. Овом стратегијом локална управа и формално преузима оснивачка права над установом која на примарном нивоу обавља здравствену делатност а то је Дом здравља „ Др Ђорђе Бастић“. Доношење ове стратегије видно касни јер до сада није постојала никаква воља да се на правилан начин регулише област здравствене заштите становништва наше општине. На жалост, оснивачка права нису истовремено на адекватан начин пропраћена и са одговарајућим финансијским трансферима са републичког или покрајинског нивоа када су у питању средине са мањим бројем становништва. На тај начин наша локална самоуправа пред собом има један велики задатак да кроз своје активности обезбеди средства за организовање добре Примарне здравствене заштите на својој територији.

Хоћемо да створимо добру Примарну здравствену заштиту са приоритетом ка превентиви и раног откривања болести, поготово хроничних незаразних и малигних оболења. У том систему хоћемо да пацијент буде сигуран да ће у сваком тренутку добити потребну здравствену заштиту без обзира на његов статус у друштву. Посебна пажња се посвећује вулнерабилним групама и промоцији здравих стилова живота. Хоћемо да створимо услове да се даваоци услуга стално едукују, имају добре услове за рад и са задовољством пружају здравствене услуге. Тежимо ка томе да здравствени радници све више своје знање преносе на грађане ван здравствене установе.

Стварамо популацију здравих и здравствено едукованих људи који воде рачуна о свом здрављу,сами стварају одговорне потомке и који могу дати пун допринос у развоју наше општине.

Свесни смо да улагањем у ПЗЗ, улажемо у стварање здравије и срећније будућности.

У средишту ове стратегије је појединац и стварање услова за задовољење његових потреба у ПЗЗ.

ПРЕДСЕДНИК ОПШТИНЕ

2. ДЕФИНИЦИЈА ЗДРАВЉА

Светска здравствена организација (СЗО) је у свом Статуту 1946. године дефинисала здравље као "стање потпуног физичког, менталног и социјалног благостања, а не само одсуствовоболести или неспособности". Овакво разумевање здравља у знатној мери изједначава појмове "здравље" и "благостање". Појам "здрава особа" у овом случају подразумева и физичко и ментално здравље, али и друштвену прилагођеност и испуњеност.

3. ЗАШТО ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ?

"Здравствени системи који се ослањају на систем примарне здравствене заштите дају боље здравствене исходе (представљене као укупни морталитет, превремени морталитет и морбидитет) у односу на остале детерминанте здравља становништва на макронивоу (брuto национални доходак по глави становника, укупан број лекара по глави становника, проценат старог становништва) и на микро нивоу (просечан број посета ванболничким/амбулантним службама, приходи по глави становника, потрошња дувана и алкохола). " Macinko et al 2003.

4 . ДЕФИНИЦИЈА ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

У Декларацији из Алма Ате из 1978. године (СЗО и УНИЦЕФ) примарна здравствена заштита се дефинише као "Есенцијална здравствена заштита, заснована на практичним, научно исправним и друштвено прихватљивим методама и технологијама, опште приступачна појединцима и породицама у заједници уз њихово пуно учешће, по цени коју та заједница иземља могу да поднесу у свакој фази њиховог развоја, у духу ослањања на сопствене могућности и самоодлучивања. Она истовремено представља интегрални део здравственог система земље, чија је централна функција и главно жариште свеукупног социјалног и економског развоја заједнице. Она је први ниво контакта појединца, породице и заједнице са националним здравственим системом, приближавајући здравствену заштиту што је могуће више месту где људи

живе и раде, конституишући први елемент у континуираном процесу здравствене заштите".

ПРИНЦИПИ

Стратегија Примарне здравствене заштите ће се руководити са пет основних принципа прихваћених од стране СЗО, а то су :

- **правичност/ једнакост** у здрављу као део развоја друштва оријентисаног ка социјалној правди;
- **универзалана доступност** примарној здравственој заштити са основним превентивним и куративним услугама, које промовишу здравље и превенирају и контролишу болест и делотворна покривеност према потребама становништва;
- **мултисекторски приступ** који уважава значај едукације, исхране, санитације и других фактора околине, као и улогу статуса жена и глобалног социоекономског развоја у здрављу и болести;
- **укључивање заједнице** у здравствене активности;
- **промоција здравља** (Бравеман 1994) .

ВРЕДНОСТИ

- правичност/једнакост;
- приступачност/доступност;
- ефикасност;
- заснованост на доказима;
- висок квалитет пружене здравствене заштите;
- коестефективност;
- одговорност;
- оријентисаност ка кориснику.

5 .ПРОПИСИ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

НАДЛЕЖНОСТИ ГРАДА - ОПШТИНЕ

Свакако да је најважнији правни акт донет на нивоу Републике Србије, који начелно обрађује здравствену проблематику Устав Републике Србије. Овај документ као приоритет поставља побошање приступачности здравствених услуга, односно утврђује да је право сваког грађанина да заштити свој физички и психички интегритет, при чему се посебно указује на потребу бриге о здрављу за децу, труднице, мајке током породичног одсуства, самохране родитеље са децом до седме године и старе.

Најважнија полазна документа, која се баве искључиво питањем здравља донета на нивоу Републике Србије, а која представљају полазни основ за доношење Стратегије развоја примарне здравствене заштите општине Србобран су: Здравствена политика, Визија система здравствене заштите у Србији и Стратегија и Акциони план реформе система здравствене заштите у Републици Србији" (радна верзија), документа из периода 2002-2003. године. Они истичу значај примарне здравствене заштите и износе јасно опредељење Министарства здравља РС да ради на јачању система примарне здравствене заштите.

Документ **"Здравствена политика"** донет у фебруару месецу 2002. године исказује јасно опредељење Министарства здравља РС за спровођењем реформе здравственог система.

Примарну здравствену заштиту документ дефинише као основу система здравствене заштите, која ће бити заснована на изабраном лекару примарне здравствене заштите и његовом тиму.

Они су **"чувари капије"** за улаз у систем. На овај начин се иде у правцу развоја одговорности за целокупно становништво, а не за поједине популационе групе и усмерености према породици, очувању и унапређењу њеног здравља. У циљу повећања ефикасности и ефеката здравствене заштите истиче се значај развијања и примене водича добре праксе, увођење система контроле квалитета и система акредитације, као и повезивање и сарадња општих болница и примарне здравствене заштите. У циљу унапређења здравствене заштите групација становништва које су у неповољном положају треба успоставити чврсто партнерство са другим секторима заједнице, посебно институција примарне здравствене заштите са институцијама социјалне заштите и образовно-васпитним и другим институцијама. Корисника (пацијента) треба поставити у центар система здравствене заштите и обезбедити и унапредити правичан и једнак приступ здравственој заштити за све грађане Србије. Накнада за рад здравствених установа у примарној здравственој заштити треба да се заснива на плаћању по слободно опредељеном грађанину (капитација). Такође, треба омогућити равноправно учествовање приватних лекара у конкуренцији за листу опредељених пацијената и уговарање њихове здравствене заштите са осигурањем.

Документ **"Визија система здравствене заштите у Србији"** поставља следеће основне принципе реформе здравственог сектора Србије:

- у циљу обезбеђивања прихватљиве и делотворне здравствене заштите становништву, систем пружања здравствене заштите треба организовати у три функционална нивоа, при чемуће се примарна здравствена заштита састојати од заштите коју пружају лекари опште праксе и педијатри, стоматолошке заштите и одређене специјалистичке ванболничке здравственезаштите у области гинекологије и психијатрије;
- треба да постоји једнака приступачност за основни "пакет здравствених услуга" ;
- здравствене услуге треба пружати на најефикасанији начин уз најниже трошкове;
- висок приоритет у будућем систему здравствене заштите имаће превентивна и примарна здравствена заштита;
- повећати учешће приватног, профитног и непрофитног сектора у пружању здравственезаштите финансиране од стране Републичког Завода за здравствено осигурање;
- треба радити у правцу проширивања извора финансирања кроз допунско осигурање;
- јасно дефинисати и раздвојити улоге корисника, посредника у пружању услуга издавалаца услуга;
- развијати и обезбеђивати квалитет здравствених услуга на бази националног система за обезбеђивање квалитета и лиценцирање.

У документу "**Стратегија** и Акциони план реформе система здравствене заштите у Републици Србији" се истиче да су циљеви реформи да се постигне правичност у коришћењу и финансирању здравствене заштите, финансијска и институционална одрживост система, да сеповећа алокативна и техничка ефикасност, унапреди квалитет рада и услуга и обезбеди прихватљивост таквог система за кориснике и даваоце услуга у здравству. Акценат се ставља на следеће области: организација јавно-здравствених услуга на заштити и промоцији здравља, обезбеђивање и пружање услуга примарне и болничке здравствене заштите и финансирање здравствене службе. Стратегија ставља корисника у средиште система здравствене заштите, настојећи да развије систем одржив за будућност. Утврђујући приоритетне области активности у здравственом сектору, које треба да обезбеде највеће добробити за становништво, узимајући у обзир тешкоћа и ограничења земље у транзицији, након детаљне анализе здравственог стања становништва Србије, Стратегија дефинише стратешка опредељења у наведеним областима и активности које треба да доведу до њихове реализације.

Стратегија јавног здравља се фокусира на промоцију здравља и примарну превенцију, наглашавајући потребу сталног унапређења квалитета, смањења неједнакости у здрављу, предузимања активности у вези са очувањем и унапређењем здравља и мултисекторског и интердисциплинарног рада, како би се обезбедила добробит за све грађане, уз истицање одговорности државе и друштва за здравље.

Стратегија развоја примарне здравствене заштите општине Србобран се ослања и на другастратешка документа донета од стране Владе РС, која дефинишу реформске циљеве у сектору здравства и активности за њихову реализацију, попут: Стратегије развоја здравља младих (2006), Стратегије развоја заштите менталног здравља (2007), Стратегије за стално унапређење квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената (2009), Стратегије за палијативно збрињавање (2009), Стратегије за превенцију и контролу хроничних незаразних болести (2009) и др.

Закон о здравственој заштити утврђује да сваки грађанин РС има право на здравствену заштиту и дужност да чува и унапређује своје и здравље других грађана. У члану 13. Закона дефинишу се мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане, кроз које се остварује друштвена брига за здравље на територији града, које обухватају:

- праћење здравственог стања становништва и рада здравствене службе на својој територији, као и старање о спровођењу утврђених приоритета у здравственој заштити;
- стварање услова за приступачност и уједначеност коришћења примарне здравствене заштите на својој територији;
- координирање, подстицање, организацију и усмеравање спровођења здравствене заштите која се остварује делатношћу органа јединица локалне самоуправе, грађана, предузећа, социјалних, образовних и других установа и других организација;
- планирање и остваривање сопственог програма за очување и заштиту здравља од загађене животне средине што је проузроковано штетним и опасним материјама у ваздуху, води и земљишту, одлагањем отпадних материја, опасних хемикалија, изворима јонизујућих и нејонизујућих зрачења, буком и вибрацијама на својој територији, као и вршењем систематских испитивања животних намирница, предмета опште употребе, минералних вода за пиће, воде за пиће и других вода које служе за производњу и прераду животних намирница и санитарно- хигијенске и рекреативне потребе, ради утврђивања њихове здравствене и хигијенске исправности и прописаног квалитета;
- обезбеђивање средстава за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је оснивач, у складу са законом и Планом мреже здравствених установа, а које обухвата изградњу, одржавање и опремање здравствених установа, односно инвестиционо улагање, инвестиционо-текуће одржавање просторија, медицинске и немедицинске опреме и превозних средстава, опреме у области интегрисаног здравственог информационог система, као и за друге обавезе одређене законом и актом о оснивању;
- сарадњу са хуманитарним и стручним организацијама, савезима и удружењима, на пословима развоја здравствене заштите. Град такође обезбеђује рад мртвозорске службе на својој територији, односно одређује докторе медицине за стручно утврђивање времена и узрока смрти умрлих изван здравствених установа и издавање потврде о смрти. Доктор медицине је дужан да у року од 12 сати од

примљеног позива изврши непосредан преглед умрлог и утврди време и узрок смрти. Средства за преглед умрлих лица и стручно утврђивање времена и узрока смрти за лица умрла ван здравствене установе обезбеђују се у буџету града. Уколико се као посебна мера утврђивања узрока смрти врши обдукција и то по захтеву мртвозорника, трошкове обдукције сноси Град.

Град такође може донети посебне програме здравствене заштите за поједине категорије становништва, односно врсте болести које су специфичне за њега, а за које није донет посебан програм здравствене заштите на републичком нивоу, у складу са својим могућностима и утврдити цене тих појединачних услуга, односно програма.

Члан 13а

(1) Друштвена брига за здравље на нивоу аутономне покрајине, општине, односно града, може да обухвати и мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите од интереса за грађане на територији аутономне покрајине, општине, односно града, којима се стварају услови за бољу доступност и приступачност у коришћењу здравствене заштите на својој територији у здравственим установама чији је оснивач, а који су виши од норматива, односно стандарда прописаних овим законом и прописима донетим за спровођење овог закона у погледу простора, опреме, кадра, лекова и медицинских средстава, који се не обезбеђују под условима прописаним законом којим се уређује обавезно здравствено осигурање, укључујући и друге неопходне трошкове за рад здравствене установе којима се постиже виши стандард у обезбеђивању здравствене заштите. (2) Обезбеђивање кадра под условима из члана 13. став 1. тачка 7) овог закона, као и из става 1. овог члана, подразумева обезбеђивање средстава за плате запослених, додатке на плате и друге накнаде у складу са законом, односно колективним уговором, као и доприносе за обавезно социјално осигурање. (3) Аутономна покрајина, општина, односно град може да обезбеди и средстава за вршење оснивачких права над здравственим установама чији је оснивач, ради извршавања обавеза здравствених установа а по извршним судским одлукама, за обавезе које се не финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин у складу са законом, а за које обавезе здравствена установа не може да обезбеди средства у финансијском плану.

Дом здравља је здравствена установа у којој се обавља здравствена делатност примарном нивоу.

Дом здравља је здравствена установа у којој се обезбеђује најмање превентивна здравствена заштита за све категорије становника, хитна медицинска помоћ, општа медицина, здравствена заштита жена и деце, патронажна служба, као и лабораторијска и друга дијагностика.

У дому здравља обезбеђује се и превенција и лечење у области стоматолошке здравствене заштите, здравствена заштита запослених, односно медицина рада и физикална медицина и рехабилитација, ако обављање ове

здравствене делатности није организовано у другој здравственој установи на територији за коју је основан дом здравља.

У Дому здравља обезбеђује се и санитетски превоз ако та служба није организована у болници или у другој здравственој установи на територији за коју је дом здравља основан.

Апотека је здравствена установа у којој се обавља фармацеутска здравствена делатност примарном нивоу. У апотеци се обавља фармацеутска здравствена делатност која обухвата: промоцију здравља, односно здравствено васпитање и саветовање за очување и унапређење здравља правилном употребом лекова, промет на мало лекова и одређених врста медицинских средстава, а на основу планова за набавку лекова и медицинских средстава за редовне и ванредне потребе.

Органи здравствене установе су: директор, управни одбор и надзорни одбор и њих именује и разрешава оснивач. Здравствена установа може имати и заменика директора који се именује и разрешава на исти начин као директор здравствене установе.

Оснивач даје сагласност на статут здравствене установе, који доноси управни одбор. За здравствене установе које је основао, град утврђује недељни распоред рада, почетак извршетак радног времена.

Такође треба напоменути да Закон о здравственој заштити утврђује још једну надлежност града. Наиме, ако здравствена установа није наплатила услугу пружања хитне медицинске помоћи од организације за здравствено осигурање у року од 90 дана од дана испостављања фактуре, накнаду за пружену помоћ плаћа оснивач здравствене установе.

У складу са обавезама које проистичу из Закона о здравственој заштити, донет је и Правилник о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике из здравствене сараднике ("Службени гласник РС" број 130/2007).

Законом о здравственом осигурању ("Службени гласник РС" број 107/05 и 109/05-испр) уређују се права из обавезног здравственог осигурања уз прецизирање садржине права на здравствену заштиту, где се посебно наглашава значај превентивне здравствене заштите, а утврђују се лица чија се здравствена заштита финансира из буџета РС, где се омогућава одређеним угроженим групацијама становништва укључење у здравствено осигурање, у оквиру друштвене бригае за здравље на новој Републике, дефинисане Законом о здравственој заштити.

У вези са спровођењем овог Закона, донет је Правилник о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС" број 10/10, 18/10-испр, 46/10 и 52/10-испр. и 80/10) којим се прецизира начин и поступак остваривања права из обавезног здравственог осигурања, остављање права на здравствену заштиту код изабраног лекара, уз детаљне одредбе о изабраном лекару. Донет је и Правилник о начину и поступку укључивања

уобавезно здравствено осигурање лица која нису обавезно здравствено осигурана ("Службени гласник РС" број 24/06, 68/06 - др. правилник, 95/07 и 23/09), као и Правилник о месечном износу прихода као цензусу за стицање својства осигураног лица ("Службени гласник РС" број 112/06 и 5/09), а за сваку годину се доноси Правилник о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији.

Два најзначајнија правилника, која треба поменути, а који представљају корак даље кареализацији зацртаних циљева у оквиру реформе здравственог система, јесу **Правилник** оближним условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе, којим се прописују услови у погледу кадра, опреме, простора и лекова које морају испуњавати здравствене установе и **Правилник** о условима и начину унутрашње организације здравствених установа, у коме се утврђују услови и начин унутрашње организације здравствених установа.

6. ДОМ ЗДРАВЉА «ДР ЂОРЂЕ БАСТИЋ» СРБОБРАН

На територији општине Србобран здравствену делатност на примарном нивоу обавља **Дом здравља „Др Ђорђе Бастић“**. Основан је 1960. године и име је добио по доктору Ђорђу Бастићу.

Доктор Ђорђе Бастић је рођен 5. марта 1839. године у селу Риђици. Основну школу је завршио у Бечеју, а гимназију у Сремским Карловцима и Сегедину. После завршене гимназије, студирао је медицину у Бечу од 1857. до 1865. год. Почетком 1866. године био је изабран за општинског лекара у Србобрану. Умро је у својој 27-ој години у Србобрану где је и сахрањен на Православном гробљу

СТАТУТ ДОМА ЗДРАВЉА «ДР ЂОРЂЕ БАСТИЋ» СРБОБРАН

На основу члана 136. став 1. тачка 1. Закона о здравственој заштити («Службени гласник РС» број 107/05), Управни одбор Дома здравља «Др Ђорђе Бастић» Србобран на седници одржаној дана 31.01. 2007. године, донео је

С Т А Т У Т
ДОМА ЗДРАВЉА «ДР ЂОРЂЕ БАСТИЋ» СРБОБРАН

I УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Статутом уређује се : делатност, унутрашња организација, управљање, пословање, услови за именовање и разрешење директора, као и друга питања од значаја за рад и пословање Дома здравља «Др Ђорђе Бастић» Србобран (у даљем тексту: Дом здравља), у складу са законом.

Члан 2.

Дом здравља послује средствима у државној својини.

Средства Дома здравља могу се претварати у друге облике својине, у складу са законом.

Члан 3.

Права и дужности оснивача Дома здравља, у складу са законом врши општина Србобран (у даљем тексту: Оснивач).

Члан 4.

Статусне промене Дома здравља, као и промене проширења делатности, врше се у складу са законом.

Члан 5.

Дом здравља је правно лице са статусом установе.

II НАЗИВ, СЕДИШТЕ, ПЕЧАТ И ШТАМБИЉ

Члан 6.

Дом здравља послује под називом: ДОМ ЗДРАВЉА «ДР ЂОРЂЕ БАСТИЋ» Србобран.

Седиште дома здравља је у Србобрану, улица Јована Поповића бр. 25/1.

Члан 7.

Дом здравља може променити назив и седиште.

О променама назива и седишта одлучује Управни одбор Дома здравља уз сагласност оснивача.

Члан 8.

Дом здравља има печат и штамбиљ, у складу са законом

Печат је округлог облика, у чијој средини је грб Републике Србије, пречника 40 мм, са кружно исписаним текстом: Република Србија, Аутономна Покрајина Војводина, Дом здравља «Др Ђорђе Бастић» Србобран.

Ако Дом здравља има више примерака печата, они се обележавају бројевима.

Члан 9.

Дом здравља има штамбиљ са истим текстом као и печат са додатком простора за број деловодног протокола и датум.

Текст печата и штамбиља исписује се на српском језику, ћириличним писмом, и на језику и писму националне мањине који је у службеној употреби на подручју Општине Србобран.

Члан 10.

Директор Дома здравља уређује начин издавања, руковања, задуживања, чувања и евиденције броја печата Дома здравља.

Запослени који рукује печатом и штамбиљом задужује се уз потпис и лично је одговоран за његову правилну употребу и чување.

Печат и штамбиљ после употребе чувају се закључани.

III ПРАВНИ ПРОМЕТ И ЗАСТУПАЊЕ

Члан 11.

У правном промету са трећим лицима Дом здравља иступа у своје име и за свој рачун.

У правном промету са трећим лицима Дом здравља одговара целокупном својом имовином.

Дом здравља има рачун који се води при Народној банци Србије, Управа за трезор број: 840-532661-26.

Члан 12.

Дом здравља заступа директор Дома здравља без ограничења.

Члан 13.

Директор дома здравља може пуномоћјем пренети одређена овлашћења за заступање Дома здравља на друго лице.

Пуномоћје се издаје у писменом облику.

Издато пуномоћје се може увек опозвати.

IV ДЕЛАТНОСТ И УНУТРАШЊА ОРГАНИЗАЦИЈА

Члан 14.

Дом здравља обавља здравствену делатност у области примарне здравствене заштите, којом пружа превентивне, дијагностичке, терапијске, рехабилитационе и фармацеутске здравствене услуге за све категорије становника из: опште медицине, педијатрије, гинекологије и акушерства, хитне медицинске помоћи, медицине рада, поливалентне патронаже, здравствене неге, стоматологије, физикалне медицине и рехабилитације, фармацеутске делатности, интерне медицине, психијатрије (заштите менталног здравља), офталмологије, пнеумофтизиологије и радиолошке и лабораторијске дијагностике.

Делатност Дома здравља дефинисана у ставу 1. овог члана обухваћена је шифрама:

85 120 медицинска пракса,

85 130 стоматолошка пракса,

33 102 израда вештачких зуба и вилица (зубна техника)

85 142 рад физиотерапеута у области хидротерапије, медицинска масажа, професионална рехабилитација, медицинска лабораторија, превоз пацијената амбулантним колима,

52 310 , 52 320 и 52330 Фармацеутска здравствена делатност – Апотека:

- издавање лекова на рецепт;
- издавање магистралних лекова по рецептури;
- издавање медицинских средстава;
- трговина на мало лековима, медицинским средствима, дечјом храном, дијететским производима, козметичким и тоалетним препаратима.

За успешно обављање делатности из става 1. овог члана у Дому здравља се обављају послови правне, економско-финансијске, техничке и друге делатности.

Члан 15.

У циљу ефикаснијег и рационалнијег обављања делатности у Дому здравља се по функционалном принципу образују службе и то:

1. Служба за здравствену заштиту одраслих, са медицином рада, хитном медицинском помоћи и санитетским превозом и кућним лечењем;
2. Служба за здравствену заштиту деце и жена са поливалентном патронажом;
3. Служба за стоматолошку здравствену заштиту;
4. Служба за радиолошку, лабораторијску и другу дијагностику;
5. Служба за специјалистичко-консултативну делатност;
6. Служба за фармацеутску делатност – апотека;
7. Служба за правне, економско-финансијске, техничке и друге сличне послове.

Образовање ужих организационих јединица у оквиру служби, укључујући и просторно издвојене јединице (здравствене станице, здравствене амбуланте и огранке апотеке), уређује се актом о организацији и систематизацији послова, који доноси директор.

V ОРГАНИ ДОМА ЗДРАВЉА

Члан 16

Органи Дома здравља су:

- Директор,
- Управни одбор,
- Надзорни одбор.

Органе Дома здравља из става 1. овог члана у складу са законом и овим Статутом именује и разрешава оснивач.

1. Д и р е к т о р

Члан 17.

Директор руководи радом Дома здравља, представља и заступа Дом здравља и одговоран је за законитост рада Дома здравља.

За поједине области рада директор може именовати помоћнике.

Члан 18.

У остваривању обавеза у руковођењу из члана 17. овог Статута директор:

- предлаже програм рада Дома здравља и предузима мере за његово спровођење,
- стара се о законитости рада Дома здравља и одговара за законитост рада,
- доноси акт о унутрашњој организацији и систематизацији радних места у Дому здравља,
 - одговоран је за благовремено и квалитетно пружање здравствене заштите и спровођење унутрашње провере квалитета стручног рада здравствених радника и здравствених сарадника,
- доноси одлуке о специјализацијама здравствених радника и здравствених сарадника из члана 184. Закона о здравственој заштити,
- одлучује о правима и обавезама запослених из радних односа у складу са законом и општим актима,

- одговоран је за извршење финансијског плана и програма рада Дома здравља у складу са законом,
- одговоран је за извршење судских одлука, аката и налога инспекцијских и других законом овлашћених органа, као и одлука Управног и Надзорног одбора,
- утврђује начин организовања и спровођења здравствене заштите за време штрајка, у складу са законом,
- врши и друге послове предвиђене Законом и другим прописима, овим Статутом и општим актима Дома здравља.

Члан 19

За директора Дома здравља може бити именовано лице које поред општих условапрописаних законом испуњава и следеће услове и то:

1. завршен медицински или стоматолошки или фармацеутски факултет и положен стручни испит и 5 година радног стажа у области здравствене заштите на пословима доктора медицине или доктора стоматологије или, дипломираног фармацеута;
2. завршен правни или економски факултет и 5 година радног стажа у области здравствене заштите на пословима дипломираног правника или дипломираног економисте и завршену едукацију из области здравственог менаџмента.

Ако за директора Дома здравља није именовано лице са високом школском спремом здравствене струке, већ лице са завршеном високошколском спремом друге струке, помоћник директора за здравствену делатност мора бити лице са високом школском спремом здравствене струке.

Члан 20.

Директор Дома здравља именује се на основу јавног конкурса који расписује Управни одбор дома здравља.

Јавни конкурс расписује се 60 дана пре истека мандата директора.

Управни одбор дужан је да у року од 30 дана од дана завршетка јавног конкурса изврши избор кандидата и предлог достави оснивачу.

На основу предлога Управног одбора оснивач, у року од 15 дана од дана достављања предлога, именује директора.

Члан 21.

Директор Дома здравља именује се на период од четири године, највише два пута узастопно.

Мандат директора Дома здравља рачуна се од дана ступања на дужност.

Члан 22.

У случају да Управни одбор не изврши избор кандидата за директора Дома здравља односно ако оснивач не именује директора Дома здравља у складу са одредбама Закона, оснивач ће именовати вршиоца дужности директора на период од шест месеци.

Услови за избор, права, обавезе и одговорности директора Дома здравља односе се и на вршиоца дужности директора Дома здравља.

Члан 23.

Дужност директора Дома здравља престаје истеком мандата и разрешењем.

Оснивач Дома здравља разрешиће директора пре истека мандата:

1. на лични захтев;
2. ако обавља функцију супротно одредбама закона;
3. ако нестручним, неправилним и несавесним радом проузрокује већу штету дому здравља;
4. ако му надлежна комора изрекне једну од дисциплинских мера прописаних законом;
5. ако је налазом здравствене инспекције установљена повреда прописа и општих аката Дома здравља или неправилност рада директора;
6. ако наступе околности из члана 130. став 6. Закона о здравственој заштити;
7. ако је против њега покренут кривични поступак за дело које га чини недостојним за обављање функције директора, односно ако је правоснажном

судском одлуком осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање функције директора Дома здравља;

8. ако не наменски употребљава, односно ако дозволи да се не наменски користе средства организације здравственог осигурања, односно ако користи средства у супротности са Уговором о финансирању здравствене заштите;

9. ако Дом здравља стиче средства супротно Закону о здравственој заштити, односно наплаћивањем здравствених услуга осигураним лицима супротно закону;

10. из других разлога утврђених законом.

2. Управни одбор

Члан 24.

Управни одбор је орган управљања Дома здравља.

Управни одбор има пет чланова од којих су два из реда запослених у Дому здравља, а три члана су представници оснивача.

Чланови Управног одбора из реда запослених у дому здравља именују се на предлог Стручног савета Дома здравља.

Најмање један члан Управног одбора из реда запослених мора бити здравствени радник са високом школском спремом.

Чланови Управног одбора именују се на период од четири године.

Члан 25.

Управни одбор Дома здравља:

1. доноси Статут Дома здравља, уз сагласност оснивача;
2. доноси друге опште акте Дома здравља у складу са законом;
3. одлучује о пословању Дома здравља;
4. доноси програм рада и развоја;
5. доноси Финансијски план и годишњи обрачун Дома здравља у складу са

законом;

6. усваја Годишњи извештај о раду и пословању Дома здравља;
 7. одлучује о коришћењу средстава Дома здравља у складу са законом;
 8. расписује јавни конкурс и спроводи поступак избора кандидата за обављање функције директора;
 9. доноси план набавке медицинске и друге опреме и одлучује о набавци и отуђењу основних средстава у складу са законом;
 10. именује повремене комисије и друга радна тела;
 11. доноси Пословник о свом раду
 12. врши и друге послове у складу са делокругом рада Управног одбора.
- Управни одбор о свом раду подноси годишњи извештај оснивачу.

Члан 26.

Управни одбор одлучује ако је на седници присутно више од половине чланова Управног одбора и доноси одлуке већином гласова од укупног броја чланова.

Члан 27.

Председник Управног одбора сазива седницу Управног одбора према потреби.

Председник Управног одбора дужан је да сазове седницу на предлог:

1. директора Дома здравља,
2. оснивача Дома здравља,
3. најмање два члана Управног одбора,
4. Надзорног одбора

Члан 28.

У циљу решавања појединих питања из делокруга рада Управног одбора или непосредног одлучивања о појединим питањима, Управни одбор образује повремене комисије. Састав и број комисије, њихове задатке и овлашћења утврђује Управни одбор својом одлуком.

1. Надзорни одбор

Члан 29.

Надзорни одбор Дома здравља обавља надзор над радом и пословањем Дома здравља.

Надзорни одбор одлучује ако је на седници присутно више од половине чланова Надзорног одбора и доноси одлуке већином гласова од укупног броја чланова Надзорног одбора.

Члан 30.

Надзорни одбор Дома здравља има три члана од којих је један из реда запослениху Дому здравља, а два члана су представници оснивача.

Чланови Надзорног одбора именују се на период од четири године.

Члана Надзорног одбора из реда запослених у Дому здравља оснивач именује напредлог Стручног савета Дома здравља.

Члан 31.

Надзорни одбор:

1. разматра годишњи и шестомесечни извештај о раду и пословању Дома здравља и завршни рачун;
 2. врши увид у спровођење закона и других прописа у вези са финансијским пословањем Дома здравља;
 3. врши увид у спровођење Одлука Управног одбора дома здравља;
 4. разматра извештаје ревизора, налазе и акте инспекцијских и других органа;
 5. доноси Пословник о свом раду;
 6. обавља и друге послове утврђене законом и овим Статутом.
- Надзорни одбор подноси оснивачу годишњи извештај о извршеном надзору.

Члан 32.

Чланови Управног и Надзорног одбора одговарају солидарно за штету коју својомодлуком проузрокују Дому здравља ако је та одлука донета крајњом непажњом или с намером да се штета проузрокује осим ако приликом доношења одлуке издвоје своје мишљење и то секонстатује у записнику.

VI СТРУЧНИ ОРГАНИ ДОМА ЗДРАВЉА

Члан 33.

Стручни органи Дома здравља су:

1. стручни савет,
2. етички одбор,
3. комисија за унапређење квалитета рада.

1. Стручни савет

Члан 34.

Стручни савет је саветодавно тело директора и Управног одбора.

Стручни савет има седам чланова.

Чланови стручног савета су здравствени радници са високом стручном спремом које из сваке организационе јединице именује директор.

У раду стручног савета учествује и главна сестра Дома здравља.

Директор не може бити члан стручног савета.

Савет се састаје најмање једном у тридесет дана.

Члан 35.

Стручни савет Дома здравља:

1. разматра и одлучује о питањима стручног рада Дома здравља,
2. предлаже програм стручног рада, као и стручног развоја Дома здравља,
3. предлаже план стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника,
4. предлаже план за унапређење квалитета стручног рада у Дому здравља,

5. прати и организује спровођење унутрашње провере квалитета стручног рада у Дому здравља,
6. обавља и друге послове утврђене законом и општим актима Дома здравља.

Члан 36.

Рад стручног савета, начин одлучивања и задаци стручног савета ближе се уређују Пословником о раду стручног савета.

Члан 37.

2. Етички одбор

Етички одбор Дома здравља је стручно тело које прати пружање и спровођење здравствене заштите на начелима професионалне етике.

Директор Дома здравља именује етички одбор на предлог стручног савета.

Чланови етичког одбора именују се из реда запослених здравствених радника дома здравља и грађана који живе или раде у Општини Србобран са завршеним Правним факултетом.

Етички одбор Дома здравља има три члана од којих су два из реда запослених у Дому здравља, а један представник грађана.

Члан 38.

Задаци етичког одбора Дома здравља су:

1. прати и анализира примену начела професионалне етике у обављању здравствене делатности,
2. прати и анализира етичност односа између здравствених радника и пацијената посебно у области давања сагласности пацијента за предложену медицинску меру,

3. прати, анализира и даје мишљење о примени начела професионалне етике у превенцији, дијагностици, лечењу, рехабилитацији, истраживању, као и увођењу нових здравствених технологија,
 4. доприноси стварању навике за поштовање и примену начела професионалне етике у обављању здравствене делатности,
 5. врши саветодавну функцију по свим питањима у обављању здравствене заштите,
 6. разматра и друга етичка питања у обављању делатности Дома здравља,
 7. обавља и друге послове утврђене у Закону или општем акту Дома здравља.
- О свом раду Етички одбор Дома здравља доноси Пословник.

3. Комисија за унапређење квалитета рада

Члан 39.

Комисија за унапређење квалитета рада јесте стручно тело које се стара о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите која се спроводи у Дому здравља у складу са законом и прописима донетим за спровођење закона.

Члан 40.

Комисија за унапређење квалитета рада доноси годишњи програм провере квалитета стручног рада у Дому здравља.

Члан 41.

Комисија за унапређење квалитета рада у свом саставу има најмање пет чланова које на предлог стручног савета именује директор

У комисији за унапређење квалитета рада обавезно се именују представници:

службе опште медицине, службе за здравствену заштиту деце и жена, службе стоматолошке здравствене заштите, специјалистичке службе и службе за медицинско снабдевање-апотеке.

Комисија за унапређење квалитета рада састаје се на позив председника најмање једном у три месеца.

VII ИНТЕРНА КОНТРОЛА

Члан 42.

У Дому здравља успоставља се систем интерне контроле за све трансакције рачуна, прихода и расхода, рачуна финансијских средстава и обавеза и рачуна финансирања као и управљања државном имовином организовањем посебне службе интерне контроле у складу са Законом о здравственој заштити и буџетском систему.

Служба интерне контроле има за циљ да обезбеди примену закона, прописа, правила и процедуре, успешно пословање, економично, ефикасно и наменско коришћење средстава, чување средстава и улагање од губитака, укључујући и од преваре, неправилности или корупције, интегритет и поузданост информација, рачуна и података.

Члан 43.

Интерни контролори су директно одговорни директору Дома здравља, а извештају обављеном пословању интерне контроле подноси се Управном одбору најмање два пута годишње.

Члан 44.

Број интерних контролора, стручну спремину и начин обављања послова интерне контроле ближе се уређује актом о унутрашњој организацији и систематизацији.

VIII СРЕДСТВА ЗА РАД ДОМА ЗДРАВЉА

Члан 45.

Дом здравља стиче средства за рад у складу са законом.

Употреба средстава из става 1. овог члана ближе се уређује актом који доноси

Управни одбор.

IX ИМОВИНА ДОМА ЗДРАВЉА**Члан 46.**

Имовину Дома здравља чине права коришћења, управљања и располагања имовином у државној својини која се односе на покретне и непокретне ствари, новчана средства и хартије од вредности, као и друга имовинска права.

Дом здравља у погледу коришћења, управљања и располагања имовином у државној својини има обавезе и одговорности утврђене законом.

X ЈАВНОСТ РАДА**Члан 47.**

О свом раду Дом здравља обавештава јавност.

Информисање јавности о раду Дома здравља врши директор или лице које он овласти.

XI СЛУЖБЕНА И ПОСЛОВНА ТАЈНА**Члан 48.**

Здравствени радници и други запослени у Дому здравља, у складу са законом, дужни су да чувају службену тајну.

Дужности чувања службене тајне из става 1. овог члана здравствени радници и други запослени у Дому здравља могу бити ословођени само на основу писменог или другог јасно и недвосмислено изреченог пристанка пацијента или на основу одлуке суда.

Подаци из медицинске документације пацијента, односно из здравствене евиденције, могу се достављати на увид, као и у облику записа, односно извода из медицинске документације, само на захтев судских органа, органа старатељства, организације здравственог осигурања, органа надлежног за послове статистике када је то прописано законом, друге закономовлашћене здравствене установе, као и на захтев других органа и организација када је то прописано законом.

Члан 49.

У циљу обезбеђења и успешног извршавања одређених послова у Дому здравља, поједини подаци и акти представљају пословну тајну.

Под пословном тајном, у смислу става 1. овог члана, сматрају се:

1. план физичко-техничког обезбеђења Дома здравља,
2. подаци који се односе на процену имовине Дома здравља,
3. подаци које државни органи као поверљиве саопште Дому здравља,
4. подаци који садрже понуде на конкурс за јавно надметање до објављивања резултата конкурса, односно јавног надметања,

5. други подаци који су као пословна тајна утврђени законом и другим прописима.

Члан 50.

Документа и податке који представљају пословну тајну, трећим лицима може саопштити директор Дома здравља или од њега овлашћено лице под условом да саопштавање пословне тајне не наноси штету општем интересу или Дому здравља.

Члан 51.

Не сматрају се повредом чувања пословне тајне саопштења исправа или података, ако се те исправе, односно подаци саопштавају у складу са законом и овим Статутом.

Повредом чувања пословне тајне не сматра се ни саопштавање на седницама Управног ли Надзорног одбора оних исправа или података који су неопходни ради вршења њихове функције.

Запослени који на седницама Управног или Надзорног одбора саопштава податке који представљају пословну тајну дужан је да присутне упозори да се те исправе и подаци сматрају пословном тајном и да су присутни дужни да то чувају као пословну тајну.

XII ЗАШТИТА ЗДРАВЉА НА РАДУ И УНАПРЕЂЕЊЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ

Члан 52.

Дом здравља разматра стање безбедности и здравља на раду запослених у Дому здравља и лица која у објектима Дома здравља користе здравствену заштиту као и унапређење животне средине.

Члан 53.

Ради остваривања задатака из претходног члана Управни одбор и директор Дома здравља посебним актом регулишу превентивне мере и активности на очувању здравља и безбедности на раду.

За примену мера из претходног става Управни одбор и директор дужни су да обезбеде потребна финансијска средства у складу са Законом о безбедности и здрављу на раду.

XIII ЗАШТИТА ПРАВА КОРИСНИКА УСЛУГА

Члан 54.

У Дому здравља се штите права на здравствену заштиту и друга законска права пацијената. Заштиту права пацијената обезбеђује директор Дома здравља.

Члан 55.

Пацијент коме је ускраћено право на здравствену заштиту, односно који није задовољан пруженом здравственом услугом, односно поступком здравственог или другог радника, може поднети приговор здравственом раднику који руководи процесом рада или лицу које обавља послове заштите пацијентових права (заштитник пацијентових права). Приговор се подноси усмено на записник или писмено.

Члан 56.

Дом здравља је дужан да обезбеди рад заштитника пацијентових права.

Заштитника пацијентових права одређује директор из реда дипломираних правника запослених у Дому здравља.

Директор посебним актом уређује начин и поступак рада, као и прав и обавеза заштитника пацијентових права у складу са законом.

Члан 57.

У складу са законом сваки пацијент који користи услуге Дома здравља има право на:

- доступност здравствене заштите,
- информације и обавештења,
- слободан избор лекара,
- приватност и поверљивост информација,

- самоодлучивање и пристанак,
- увид у медицинску документацију,
- тајност података,
- приговор на ускраћена права,
- право на накнаду штете.

XIV СТАТУТ И ДРУГА ОПШТА АКТА

Члан 58.

Статут Дома здравља доноси Управни одбор уз сагласност оснивача, у складу са Законом.

Члан 59.

У Дому здравља, поред Статута, доносе се и следећа општа акта, којим се уређује:

1. унутрашња организација и систематизација послова у Дому здравља;
2. начин и поступак остваривања здравствене заштите;
3. кућни ред;
4. стручно усавршавање и специјализације;
5. заштита и здравље на раду;
6. противпожарна заштита;
7. стамбени односи;
8. архивска грађа;
9. рачуноводствено пословање и годишњи пописи основних средстава, обавеза и потраживања.

У Дому здравља доносе се и друга општа акта и колективни уговор чија обавезадоношења произилази из Закона и других прописа донетих на основу Закона.

Члан 60.

Иницијативу за доношење, измену и допуну Статута, односно другог општег акта могу покренути:

- директор,
- Управни одбор,
- Надзорни одбор,
- Оснивач и
- репрезентативни синдикати у складу са Законом.

Иницијатива из става 1. овог члана подноси се Управном одбору Дома здравља.

Управни одбор обавезан је да сваку поднету иницијативу размотри и о својој одлуци обавести подносиоца иницијативе у року од 15 дана од дана њеног пријема.

Члан 61.

Измене и допуне Статута, односно другог општег акта, врше се на начин и по поступку по коме је акт и донесен

ДОМ ЗДРАВЉА

«ДР ЋОРЋЕ БАСТИЋ»

СРБОБРАН

П Р А В И Л Н И К

О УНУТРАШЊОЈ ОРГАНИЗАЦИЈИ И СИСТЕМАТИЗАЦИЈИ

РАДНИХ МЕСТА У ДОМУ ЗДРАВЉА «ДР ЋОРЋЕ БАСТИЋ» СРБОБРАН

Пречишћен текст Правилника бр. 1376 од 01.12.2009. године

са изменама бр. 1376/1 од 08.11.2010.; бр. 429 од 29.03.2011.

бр.1389 од 28.09.2011. и бр.13.02. 2014. године

СРБОБРАН, април 2014. године

На основу одредби члана 24. став 3. Закона о раду («Сл.гласник РС бр. 70/2001; 24/2005) и члана 15. став 2. Статута Дома здравља «Др Ђорђе Бастић» Србобран, директор Дома здравља «Др Ђорђе Бастић» Србобран, дана 01.12.2009. године донео је

П Р А В И Л Н И К

О УНУТРАШЊОЈ ОРГАНИЗАЦИЈИ И СИСТЕМАТИЗАЦИЈИ

РАДНИХ МЕСТАУ ДОМУ ЗДРАВЉА «ДР ЂОРЂЕ БАСТИЋ» СРБОБРАН

I ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Правилником у складу са Законом о здравственој заштити и Статутом Дома здравља „Др Ђорђе Бастић“ Србобран уређује се унутрашња организација рада Дома здравља, врста и број организационих јединица, њихов делокруг рада те начин руковођења организационим јединицама.

Овим Правилником утврђује се и Систематизација радних местау Дому здравља „Др Ђорђе Бастић“ Србобран а нарочито:

- Назив радних места,
- Послови радног места,
- Потребна стручна спрема, друга знања и искуства за обављање послова радног места,
- Број извршилаца која раде на радном месту,
- Радна места за која се као посебан услов за рад предвиђа претходна провера радних способности, уводи пробни рад, утврђује претходна провера здравствене способности.
- Радна места на којим се може закључити Уговор о раду са приправником.

II УНУТРАШЊА ОРГАНИЗАЦИЈА ДОМА ЗДРАВЉА

Члан 2.

Унутрашњом организацијом рада у Дому здравља обезбеђује се пружање здравствене заштите становништву у оквиру делатности која је утврђена Статутом Дома здравља у складу са Законом о здравственој заштити.

Члан 3.

Унутрашња организација Дома здравља заснована је на савременим достигнућима у организовању здравствених установа као и материјалним и кадровским могућностима.

Унутрашња организација рада Дома здравља обезбеђује континуирани рад и функционисање служби Дома здравља неопходних за пружање здравствене заштите из делатности према потребама становништва Општине Србобран.

Члан 4.

На основу одредби Закона о здравственој заштити и члана 14. Статута Дома здравља „Др Ђорђе Бастих“ Србобран, Дом здравља обавља здравствену делатност у следећим областима здравствене заштите односно специјалностима:

1. Опште медицине,
2. Педијатрије,
3. Гинекологије и акушерства,
4. Хитне медицинске помоћи,
5. Медицине рада,
6. Поливалентне патронаже,
7. Здравствене неге,
8. Стоматологије,
9. Фармацеутске делатности,
10. Радиолошке и лабораторијске дијагностике,
11. Пнеумофтизиологије,
12. Интерне медицине,

13. Психијатрије (заштита менталног здравља),

14. Офталмологије

За успешно обављање делатности из става 1. овог члана у Дому здравља се обављају и послови правне и економско-финансијске, техничке и друге делатности.

Члан 5.

У циљу ефикаснијег и рационалнијег обављања делатности и контроле стручног рада у Дому здравља се по функционалном принципу а у складу са Правилником о условима и начину унутрашње организације здравствених установа („Сл. гласник РС број 43/2006) и Статута Дома здравља образују следеће организационе јединице и то:

1. Служба за здравствену заштиту одраслих, са медицином рада, хитном медицинском помоћи и санитетским превозом и кућним лечењем;
2. Служба за здравствену заштиту деце и жена са поливалентном патронажом;
3. Служба за стоматолошку здравствену заштиту;
4. Служба за радиолошку, лабораторијску и другу дијагностику;
5. Служба за специјалистичко консултативну делатност;
6. Служба за фармацеутску делатност – Апотека,
7. Служба за правне, економско-финансијске, техничке и друге сличне послове.

Члан 6.

Организационе јединице – Службе из члана 5. овог Правилника могу образовати одељења и одсеке по функционалном принципу а огранке, здравствене станице и амбуланте по територијалном принципу.

Члан 7.

Служба за здравствену заштиту одраслих, са медицином рада, хитном медицинском помоћи и санитетским превозом и кућним лечењем у свом саставу има:

- Одељење за здравствену заштиту одраслих са амбулантама,
- Одељење за пружање здравствене заштите на терну и пружање хитне медицинске помоћи,
- Одсек за кућну негу,
- Одсек медицине рада.

Поред делатности у седишту Дома здравља Одељење за здравствену заштиту одраслих по територијалном принципу делатност обавља у насељеним местима општине Србобран и то:

- Амбуланта у насељеном месту Турија,
- Амбуланта у насељеном месту Надаљ,

Члан 8.

Служба за здравствену заштиту деце и жена са поливалентном патронажом у свом саставу има:

- Одељење за здравствену заштиту деце,
- Одсек за здравствену заштиту жена,
- Одсек поливалентне патронаже.

Члан 9.

Служба стоматолошке здравствене заштите у седишту Дома здравља у Србобрану има:

- Одељење за стоматолошку здравствену заштиту одраслих,
- Одељење за стоматолошку здравствену заштиту деце.

Поред делатности у седишту Дома здравља Службастоматолошке здравствене заштите делатност обавља и у насељеним местима општине Србобран и то:

- амбуланта стоматолошке здравствене заштите у насељеном месту Турија,
- амбуланта стоматолошке здравствене заштите у насељеном месту Надаљ.

Члан 10.

Служба за радиолошку, лабораторијску и другу дијагностику у свом саставу има:

- Одсек рендген дијагностике са ултразвуком,
- Одељење лабораторијске дијагностике,

Члан 11.

Служба за специјалистичко-консултативну делатност Дома здравља има:

- одсек пнеумофтизиологије,
- одсек интерне медицине,
- одсек психијатрије
- одсек офталмологије

Члан 12.

Служба за фармацеутску здравствену делатност – Апотека поред делатности у Србобрану има:

- Огранак Апотеке у Турији,
- Огранак Апотеке у Надаљу.

Члан 13.

Служба за правне, економско финансијске, техничке и друге сличне послове има два одељења и то:

- Одељење за правне и економско - финансијке послове,
- Одељење за послове транспорта, техничког одржавања и одржавања хигијене.

Члан 14.

Организационе јединице обављају послове из одређених области здравствене заштите односно делатности Дома здравља.

Радом организационих јединица – Служби руководе радници са посебним овлашћењима и одговорностима-начелници служби.

Одлуку о постављању радника за начелника службе доноси директор Дома здравља.

Члан 15.

Начелници организационих јединица – служби усмеравају, координирају и контролишу рад службе и радника у организационој јединици и обављају друге послове за које их овласти директор.

Члан 16.

У циљу стручне контроле рада и веће ефикасности директор може поставити и Шефове одељења и одсека у Служби када се за то укаже потреба.

Шефови одељења и одсека непосредно организују и проводе рад одељења и извршилаца одељења.

За свој рад одговорни су начелницима служби и директору Дома здравља.

Члан 17.

Директор Дома здравља прати рад и функционисање организационих јединица – Служби из овог Правилника и према указаној потреби а у циљу унапређења квалитета рада и ефикасности предлаже и врши организационе промене.

III СИСТЕМАТИЗАЦИЈА РАДНИХ МЕСТА

Члан 18.

Систематизација радних места утврђује се по организационим јединицама утврђеним у члану 5. овог Правилника.

Члан 19.

Назив послова радних места утврђених овим Правилником и број запослених на поједином радном месту одређује се у зависности од опредељујућих послова који се обављају на тим радним местима, њиховог обима и сложености.

Члан 20.

Под радним местом у смислу овог Правилника подразумева се скуп послова једног или више радника одређене стручне спреме.

Члан 21.

На радна места утврђена овим Правилником могу се примити на рад и распоређивати радници који имају прописану стручну спрему и испуњавају и друге услове утврђене овим Правилником и Законом.

Члан 22.

Поред општих услова утврђених Законом, овим Правилником утврђују се и посебни услови за обављање послова на радним местима.

У зависности од врсте послова радног места као посебни услови утврђују се:

- врста и степен стручне спреме одређеног занимања или смера,
- радно искуство у струци након стицања стручне спреме,
- поседовање потврде односно сертификата о додатним знањима или едукацијама у складу са посебним прописима,
- уверење о здравственом стању.

Члан 23.

Радни однос са приправником засива се на радним местима за која је овим Правилником предвиђена висока, виша или средња стручна спрема.

Дужина приправничког стажа уређује се зависно од стручне спреме и износи:

- приправнички стаж приправника са високом стручном спремом – 1 годину уколико посебним прописом није превиђен краћи рок,
- приправнички стаж приправника са вишом стручном спремом – 9 месеци,
- приправнички стаж приправника са средњом стручном спремом – 6 месеци.

Члан 24.

Одлуку о потреби заснивања радног односа са запосленим у Дому здравља доноси директор.

Избор између пријављених кандидата у складу са Законом и Појединачним колективним уговором Дома здравља и овим Правилником обавља директор Дома здравља.

Заснивање радног односа из става 1. овог члана обавља се закључивањем Уговора о раду између запосленог и послодавца.

Члан 25.

Директор Дома здравља у складу са Законом и потребама процеса рада може са лицем које испуњава Законом прописане услове и услове из овог Правилника закључити Уговор о раду на одређено време (замена радника за време боловања, стручног усавршавања, повећани обим посла, више силе и сл.).

Члан 26.

За одређена радна места за које не постоји потреба ангажовања радника у пуном радном времену директор са радницима може закључити Уговор о раду са радним временом краћим од пуног радног времена.

За послове из делатности Дома здравља који по својој природи не трају током целе године директор са одређеним лицем може закључити Уговор о привременим и повременим пословима у складу са Законом о раду.

Члан 27.

Директор Дома здравља у случају потребе за обављањем одређених стручних послова у Дому здравља без заснивања радног односа може са одређеним лицем закључити Уговор о допунском раду у складу са Законом.

Члан 28.

Радна места са посебним условима рада код којих се скраћено радно време, због посебних услова рада изједначава са пуним радним временом су:

- Лекар специјалиста радиолог,
- Лекар специјалиста пнеумофтузиолог,
- Виши РТГ техничар,
- специјалиста клиничке биохемије,
- медицински лаборант,
- стоматолог,
- стоматолошка сестра,
- лекар опште медицине,
- медицински техничар,
- возач санитетских кола.

Лекару опште медицине, медицинском техничару и возачу санитетских кола скраћује се радно време само уколико имају стални рад ноћу (од 22,00 до 06,00 часова наредног дана) дуже од 1/3 радног времена.

СПИСАК ЗАПОСЛЕНИХ У ДОМУ ЗДРАВЉА НА ДАН 15.01. 2016. ГОДИНЕ

	Спец Лек.	Лекари О.прак.	Мед. Тех.	Возачи	Дип. Фармац.	Фармац. Техни.	Стом.	Стом. Сестр	Тех. Особ.	АДМ РАД.
33 одраслих										
ОПШТА	1	6	11	4						
КУЋНО			3							
ХМП	1	3	4							
33 деце и жена										

ПЕДИЈАТ.	2	1	4							
ГИНЕКОЛ.	2		1							
ПОЛИВ. ПАТРОНА.			3							
ЛАБОРАТ.	1		3							
РТГ			2							
СПЕ.СЛУЖ.										
ИНТЕРНО	1		2							
ОЧНО	1		1							
ПСИХИЈАТ.	1									
ТРАНСПОРТ				2						
МЕД.РАДА	1									
АПТЕКА					3	4			2	
СТОМАТОЛ.							3	3		
АДМИНИСТР.										7
ТЕХНИ.СЛУЖ.									7	
ПОРОДИЛ. ОДСУСТВО		1	2							
ПСИХОЛОГ 1										
БОЛ.ДУЖА ОД 30 дана										
			2							

СТРУКТУРА ЗАПОСЛЕНИХ УГОВОРЕНИХ РАДНИКА:

ЛЕКАРА..... 23

МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНИЧАРА..... 36

ТЕХНИЧКО И ПОМОЋНО ОСОБЉЕ..... 13

АДМИНИСТРАЦИЈА..... 7

УКУПНО ЗАПОСЛЕНИНИХ 97 , ОД ТОГА:

У ДОМУ ЗДРАВЉА УКУПНО 88 РАДНИКА И ТО 79 УГОВОРЕНИХ, 9 НЕУГОВОРЕНИХ ОД КОЈИХ СЕ ИЗ СОПСТВЕНИХ СРЕДСТАВА ФИНАНСИРАЈУ 2 РАДНИКА.

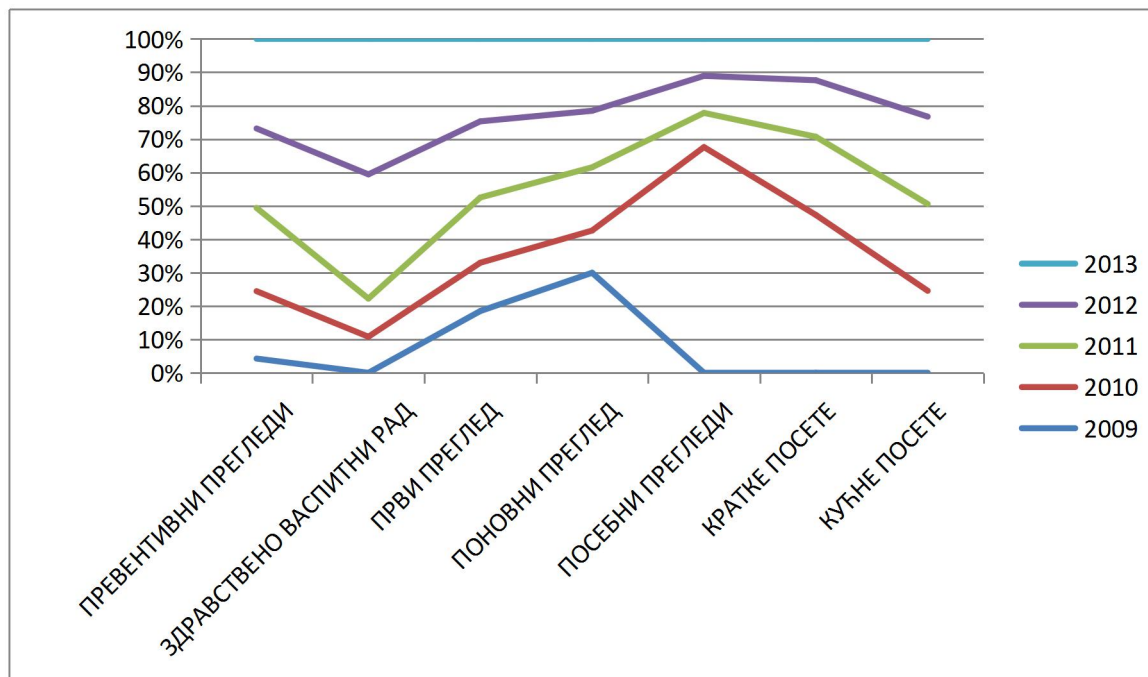
ОПРЕМА:

	опрема	копада	г..произ.	г. набав.	у функцији	ван употребе	
1.	Основни дг. РТГ систем стацио. аналогни	1		2004.	1		
2.	Мамографски РТГ систем стац. аналогни	1		2008.	1		
3.	Дентални РТГ систем , панорамски, аналогни	1		2006.	1		
4.	Дентални РТГ систем, интраорални аналогни	1		2006.	1		
5.	РТГ систем за коштану абсорциометрију	1		2008.	1		
6.	Систем за ултразвук за општу употребу	1		2006.	1		
7.	Систем за ултразвук гинеколошки	1		2007.	1		
8.	Кардиотокограф	1		2008.	1		
9.	Колпоскоп	1		2002.	1		
10.	Сто акушерски, електрични погон	1		2007.	1		
11.	Сто акушерски, ручно подешавање	1		2008.	1		
12.	Дефибрилатор,екстерни, аутоматски, пуњиви	4		2008. 2014.	2	2	
13.	ЕКГ- електрокардиограф вишеканални	8			8		
14.	Аутомобил- хитна помоћ	1	2008.		1		
15.	Теренско возило- хитна помоћ	1	2008.		1		
16.	Столица стоматолошка, електрична	6			6		
17.	Анализатор биохемијски вишеканални	2		2009. 2013.	2		
18.	Анализатор хематолошки,аутоматски	2		2004.	2		
19.	Коагулометар, аутоматски	1		2006.	1		

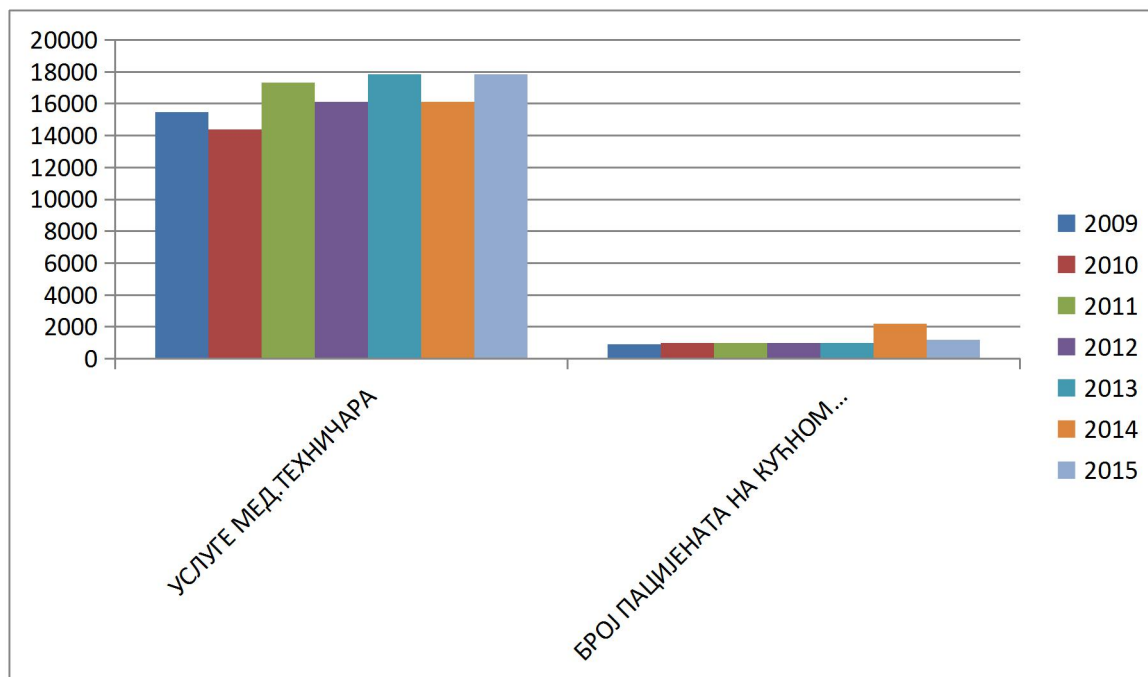
Очигледан је недостатак респиратора, мањак дефибрилатора, санитарских возила и застарелост поједине опреме.

ПРИКАЗ ОБИМА РАДА ПОЈЕДИНИХ СЛУЖБИ ДОМА ЗДРАВЉА

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОДРАСЛИХ							
		2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.
ПРЕВЕНТИВНИ ПРЕГЛЕДИ		207	783	1214	1158	1306	
ЗРАВСТВЕНО ВАСПИТНИ РАД			650	688	2240	2443	
КУРАТИВА							
ПРВИ ПРЕГЛЕДИ		13634	10667	14412	16814	18210	
ПОНОВНИ ПРЕГЛЕДИ		44802	18913	28336	25307	32199	
ПОСЕБНИ ПРЕГЛЕДИ			244	37	40	40	
КРАТКЕ ПОСЕТЕ			26210	12987	9379	6869	
УКУПНО КУРАТИВА		58436	56034	55775	51740	57318	
КУЋНЕ ПОСЕТЕ							
ПРВЕ			1105	900	993	992	
ПОНОВНЕ			667	976	895	688	
УКУПНО			1772	1876	1888	1680	
КУЋНО ЛЕЧЕЊЕ – РАД ТЕХНИЧАРА							
	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Услуге мед. техничара	15 464	14 389	17 323	16 126	17 859	16 126	17 859
Број пацијената на кућном лечењу и нези	900	993	992	993	992	2173	1183



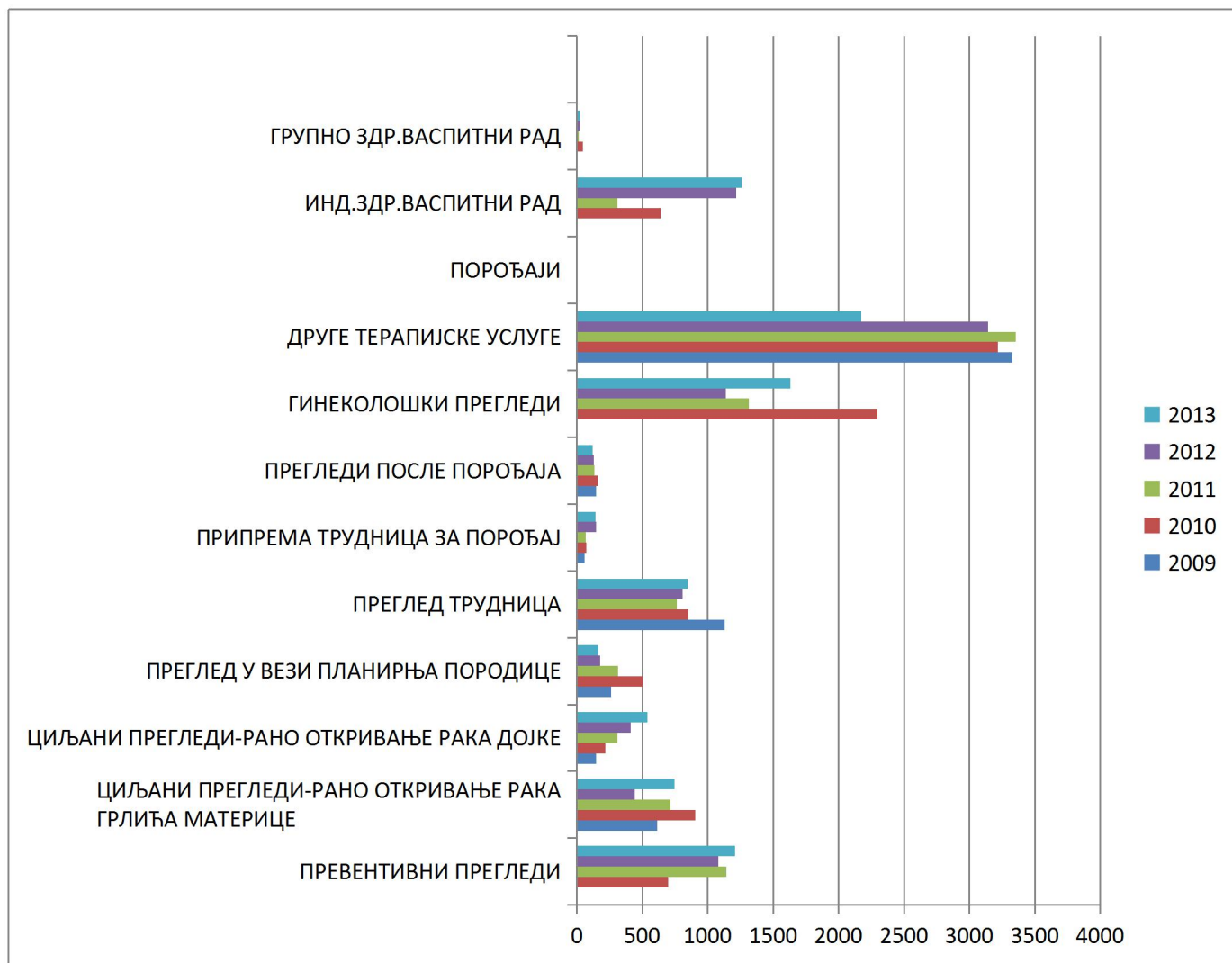
ПРИЛОГ 01-ПРИКАЗ БРОЈА ПРЕГЛЕДА ПО ГОДИНАМА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ОДРАСЛИХ



ПРИЛОГ 02-ПРИКАЗ УСЛУГА МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНИЧАРА У КУЋНОМ ЛЕЧЕЊУ И БРОЈА ПАЦИЈЕНАТА НА ИСТОМ

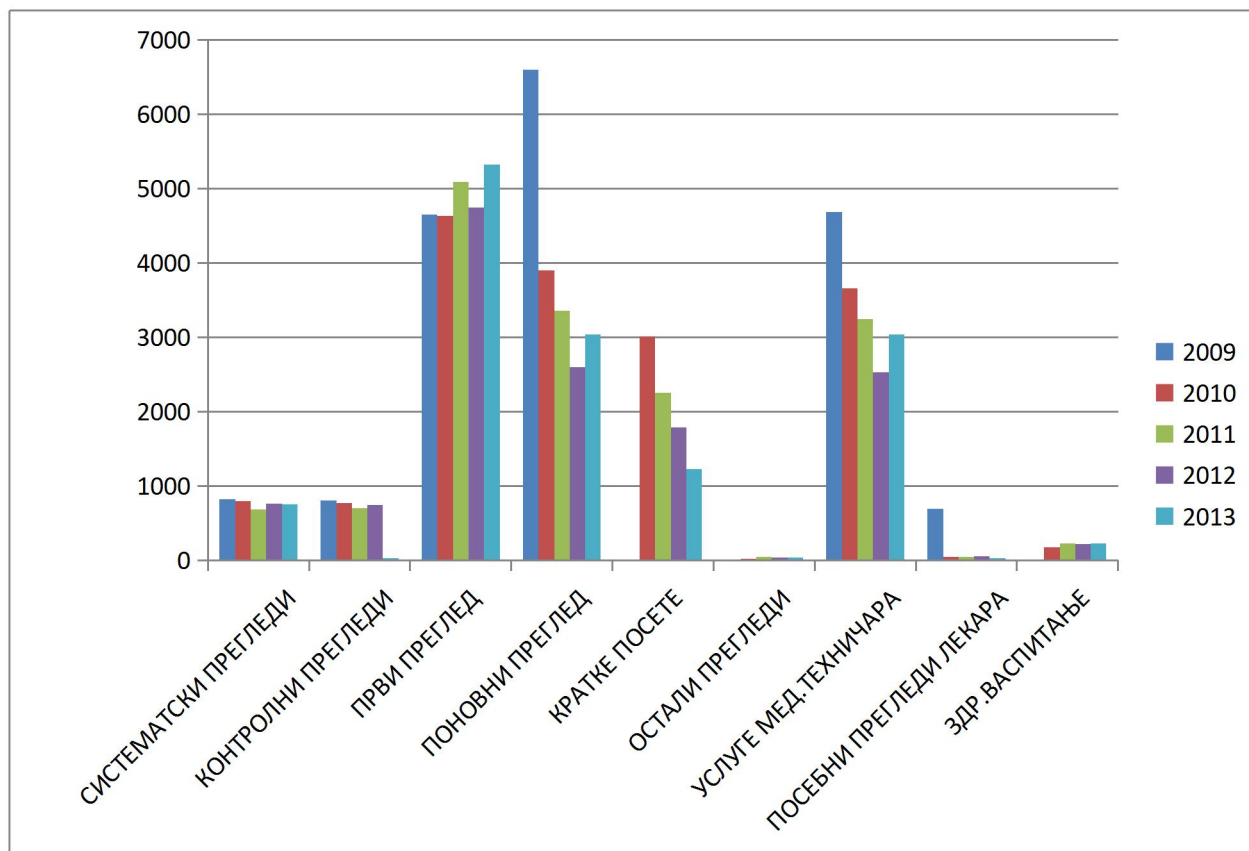
ОБИМ РАДА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЖЕНА

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЖЕНА						
	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	
Превентивни гин. прегледи		698	1143	1081	1207	
Циљани прегледи раног открив. рака грлића материце	612	903	714	444	745	
Циљ.прег.раног откривања рака дојке	146	217	309	410	538	
Прегледи у вези панирања породице	260	503	313	180	167	
Прегледи трудница	1129	852	765	806	848	
Психофиз. припрема трудница за порођај	59	74	70	149	144	
Прегледи после порођаја	146	162	132	128	122	
КУРАТИВА						
ГИНЕКОЛОШКИ ПРЕГЛЕДИ		2296	1316	1140	1632	
ДР. ТЕРАПИЈСКЕ УСЛУГЕ	3326	3218	3353	3142	2172	
ПОРОЂАЈИ					2	
ЗДРАВ. ВАСПИТАЊЕ						
Индивидуални здравствено васпитни рад		642	309	1219	1260	
Групно здравствено васпитни рад		48	16	25	26	
Предавања						



ПРИЛОГ 03-ПРИКАЗ БРОЈА ПРЕГЛЕДА ПО ГОДИНАМА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА

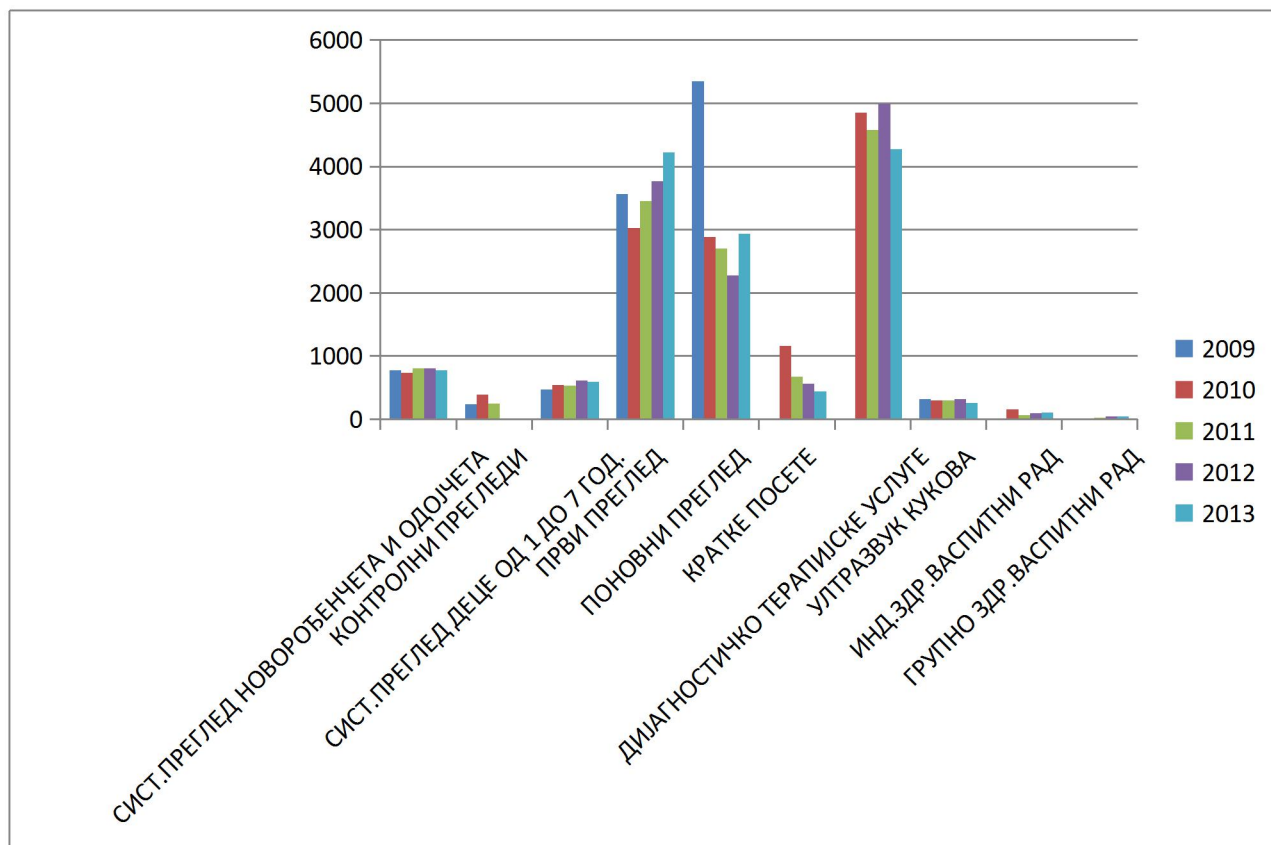
ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ДЕЦЕ ШКОЛСКОГ УЗРАСТА						
Превентивни прегледи	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	
Систематски прегледи деце и омладине: I, III, V, VII, Is, IIIs	822	797	683	763	752	
Контролни прегледи II, IV, VI, VIII, IIs, IVs	805	767	702	744	30	
КУРАТИВА						
ПРВИ ПРЕГЛЕДИ	4651	4638	5097	4747	5326	
ПОНОВНИ ПРЕГЛЕДИ	6605	3905	3356	2600	3038	
КРАТКЕ ПОСЕТЕ		3011	2253	1791	1228	
ОСТАЛИ ПРЕГЛЕДИ		17	47	39	41	
УКУПНО	11256	11571	10753	9177	9633	
УКУПНЕ УСЛУГЕ МЕД. ТЕХНИЧАРА	4685	3665	3150	2533	3041	
ПОСЕБНИ ПРЕГЛЕДИ ЛЕКАРА	692	44	44	55	28	
ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ		176	225	223	226	
Индив. здрав. васпитни рад						



ПРИЛОГ 04-ПРИКАЗ БРОЈА ПРЕГЛЕДА ПО ГОДИНАМА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ (ШКОЛСКИ УЗРАСТ)

ОБИМ ПРЕГЛЕДА ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА						
ПРЕВЕНТИВА	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	
Сист.прег.новорођ. и одојчета	773	735	803	805	775	
Контролни прегледи	240	391	245			
Сист. прегледи предшколске деце од 1- 7 година	468	539	529	612	592	
КУРАТИВА						
ПРВИ ПРЕГЛЕДЕИ	3564	3026	3456	3762	4220	
ПОНОВНИ ПРЕГЛЕДИ	5348	2879	2702	2279	2931	
КРАТКЕ ПОСЕТЕ		1156	667	563	439	
УКУПНО	9112	7061	6825	6604	7590	
ДИЈАГНОСТИЧКО-ТЕРАПИЈСКЕ УСЛУГЕ		4855	4579	4995	4270	
УЗ КУКОВА	313	297	298	313	258	
ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ						
Индивидуално здравствено васпитни рад		159	66	89	103	
Групно здравствено васпитни рад		6	20	42	47	
РАДИОНИЦЕ						
ПРЕДАВАЊА						

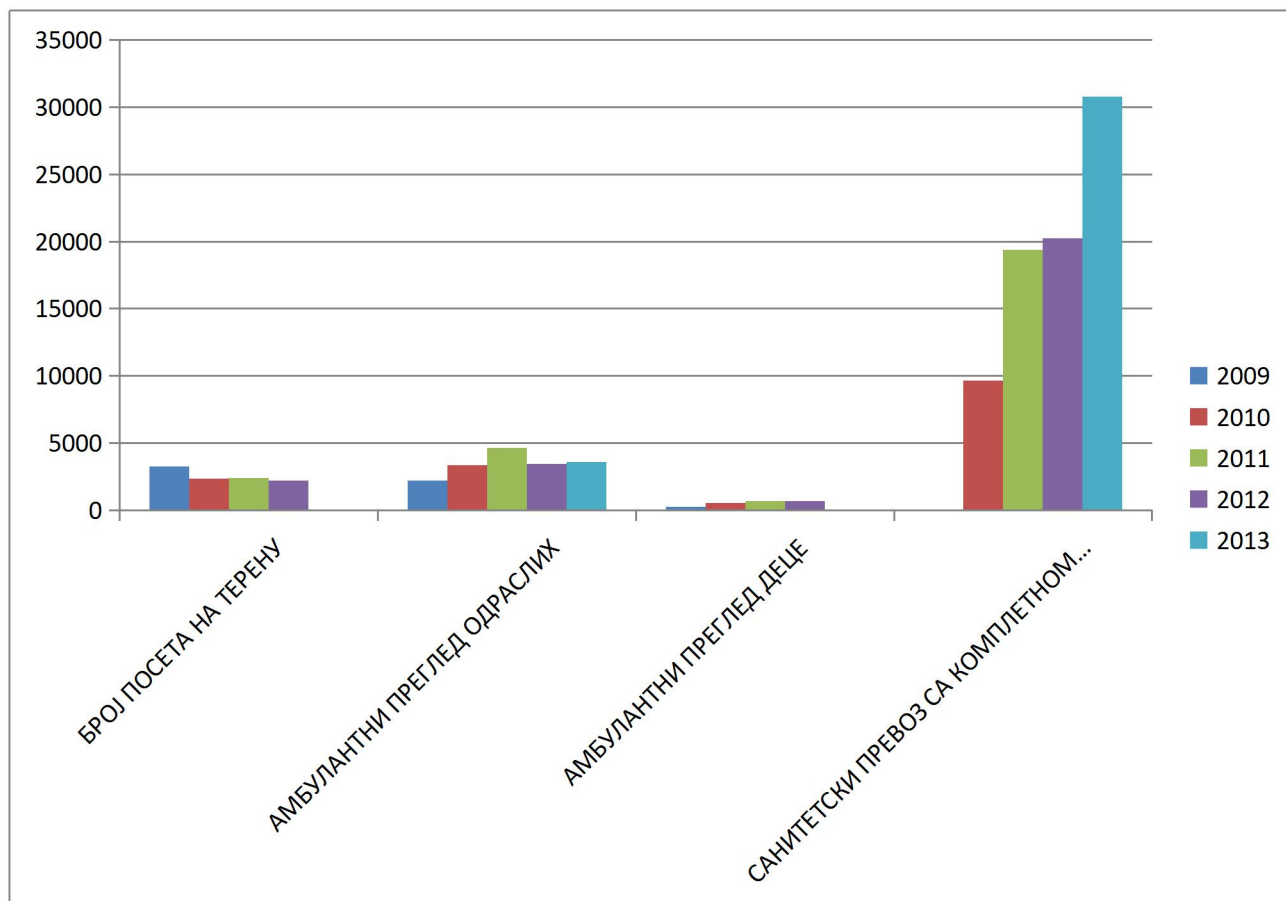


ПРИЛОГ 05-ПРИКАЗ БРОЈА ПРЕГЛЕДА ПО ГОДИНАМА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ (ПРЕДШКОЛСКИ УЗРАСТ)

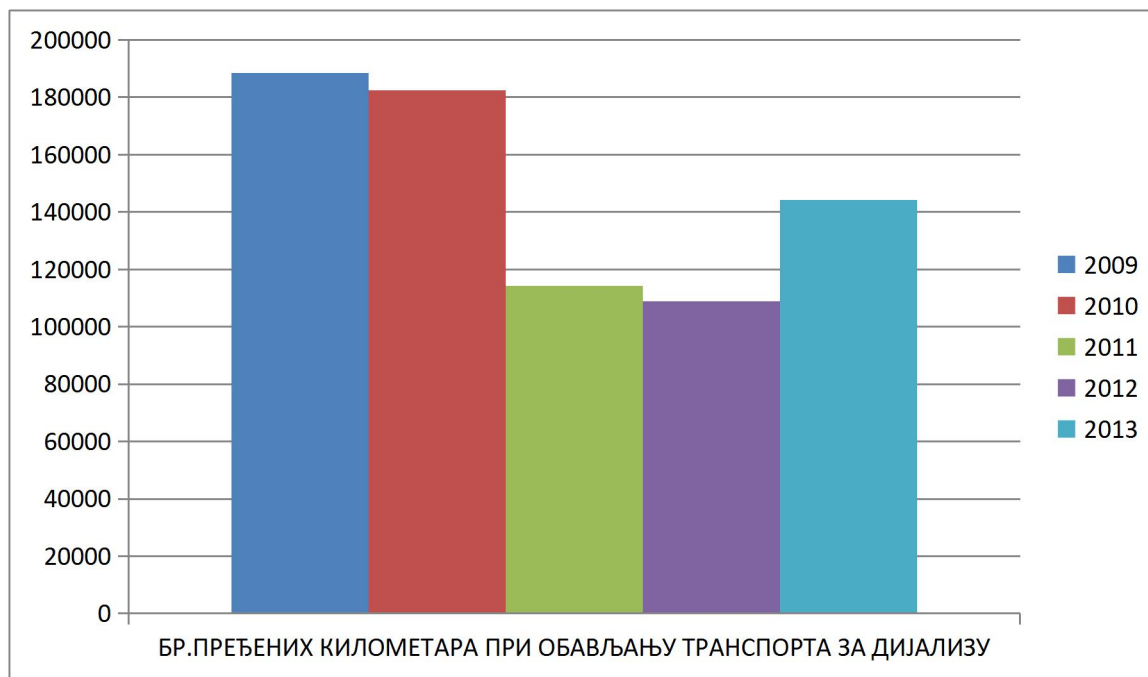
ВАКЦИНАЦИЈА

У периоду од 2009. до 2013. године, укупан број обвезника који су доспели на једну од обавезних вакцина је 6781, комплетно вакцинисано за узраст је 6739 – 99,38%.

ХИТНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЋ И ТРАНСПОРТ						
	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	
ТЕРЕН БРОЈ ПОСЕТА	3229	2354	2413	2149	2190	
АМБУЛ. ПРЕГЛЕДИ ОДРАСЛИ	2190	3330	4638	3464	3598	
АМБУЛ. ПРЕГЛЕДИ ДЕЦА	243	508	667	684		
САНИТЕТСКИ ПРЕВОЗ						
ДИЈАЛИЗА СВАКИ ДАН ОСИМ НЕДЕЉЕ, ПОНЕДЕЉАК, СРЕДА, ПЕТАК У ДВЕ СМЕНЕ						
БРОЈ ПРЕЂЕНИХ КИЛОМЕТАРА	188 411	182 423	114 348	108 958	144 159	
САНИТЕТСКИ ПРЕВОЗ СА КОМПЛЕТНОМ ЕКИПОМ КМ.		9653	19374	20238	30 798	

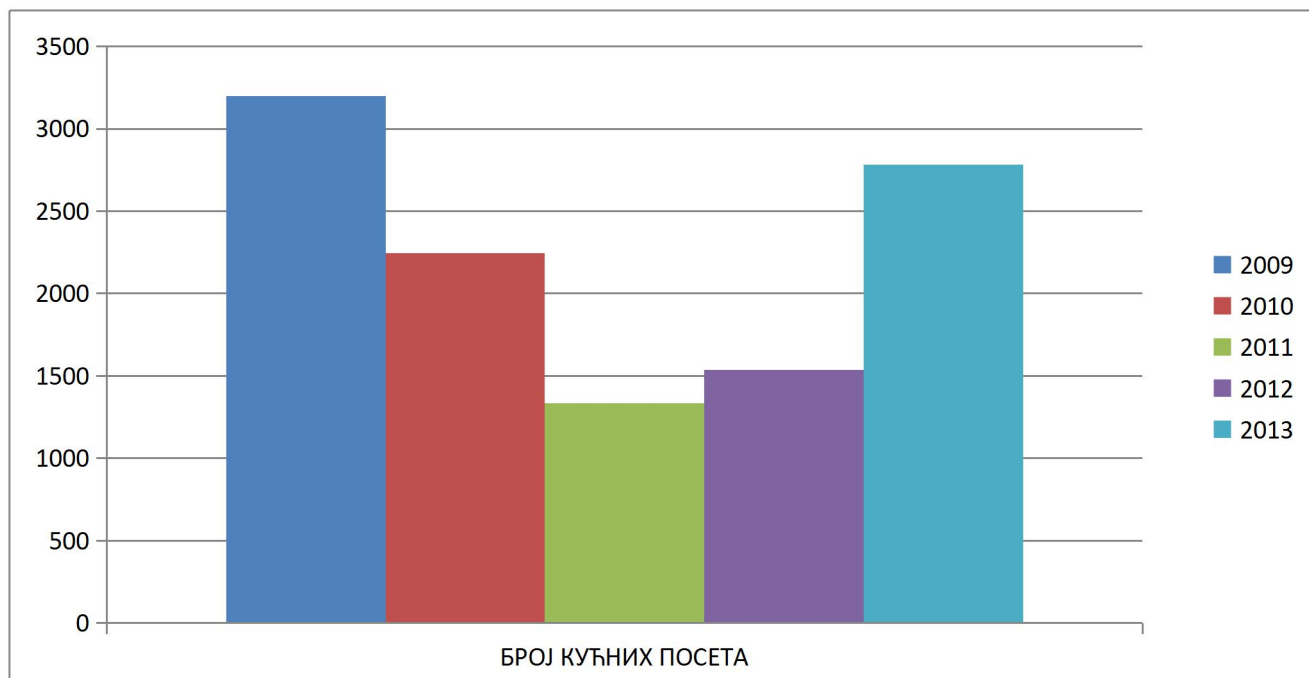


ПРИЛОГ 06-ПРИКАЗ УСЛУГА ПО ГОДИНАМА ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ

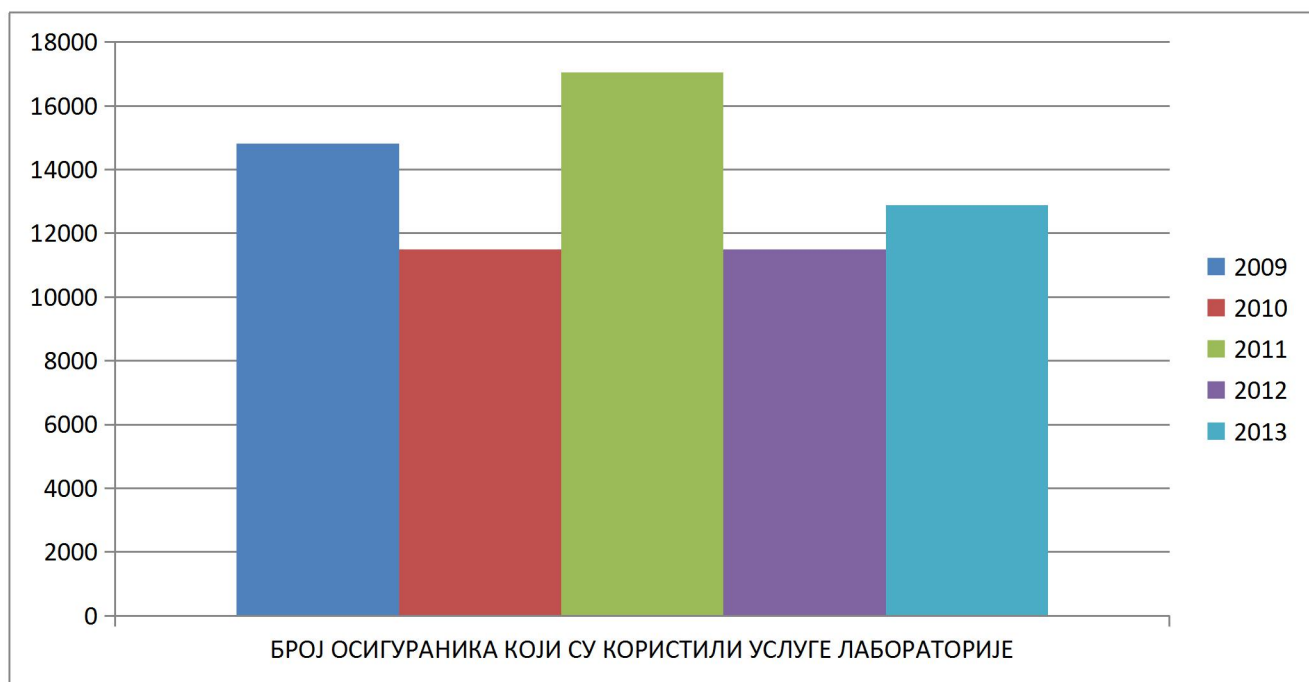


ПРИЛОГ 06-ПРИКАЗ БРОЈА ПРЕЂЕНИХ КИЛОМЕТРА ПРИ ОБАВЉАЊУ ДИЈАЛИЗЕ

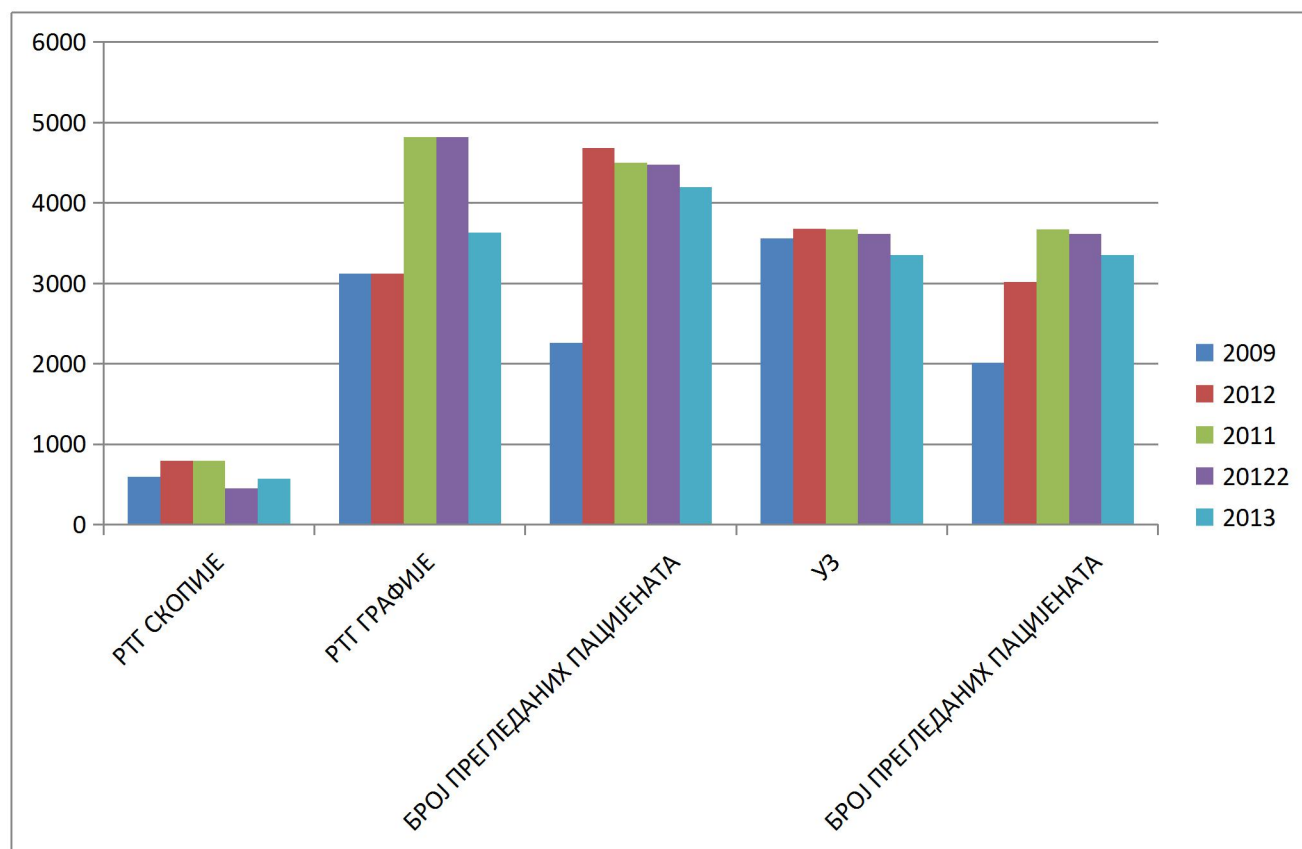
ПОЛИВАЛЕНТНА ПАТРОНАЖА							
	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Укупно кућне посете	3199	2245	1335	1538	2782		
ЛАБОРАТОРИЈА							
	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Број осигураника који су користили услуге лаб.	14 814	11 492	17 047	11 496	12 892		
РТГ И УЗ ДИЈАГНОСТИКА							
	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
РТГ							
скопије	597	793	790	449	570		
графије	3121	3121	4821	4820	3630		
Број прегледаних пације.	2258	4684	4500	4479	4200		
УЗ	3557	3681	3670	3619	3350		
Број прегледаних пације.	2009	3019	3670	3612	3350		



ПРИЛОГ 07-ПРИКАЗ БРОЈА КУЋНИХ ПОСЕТА ПО ГОДИНАМА ПОЛИВАЛЕНТНЕ ПАТРОНАЖЕ



ПРИЛОГ 08-ПРИКАЗ БРОЈА ОСИГУРАНИКА КОЈИ СУ КОРИСТИЛИ УСЛУГЕ ЛАБОРАТОРИЈЕ ПО ГОДИНАМА



ПРИЛОГ 09-ПРИКАЗ БРОЈА УСЛУГА РАДИОЛОШКЕ СЛУЖБЕ ПО ГОДИНАМА

АПOTEKA HA ГOДИШЊЕМ НИВOУ У ПPOCEКУ РЕАЛИЗУЈЕ OKO 77 000 РЕЦЕПАТА. У 2015. рoдини реализиpaно је 78 469 рeцепaтa укупнe вpeднoсти 31. 164. 142, 52 динaрa

		Општа служба	Хитна служба	Кућно лечење	Предш. деца	Школ. деца	Гинек.	Деч. Стом.	Одр. Стома.
1	Заразне и параз.бол.	237	91	9	379	523	38	1	0
2	Тумори	401	160	15	17	26	300	0	0
3	Бол.крви,крвотворних органа и поремећаји имунитета	136	6	5	50	23	28	1	0
4	Бол.жлезда са унутр. Лучењем,исхране и метабилизма	1671	118	31	15	36	47	0	0
5	Душевни порем. и поремећаји понашања	1386	257	34	18	46	0	0	0
6	Болести нервног система	363	139	10	44	84	1	0	0
7	Болести ока	344	29	5	123	109	0	0	0
8	Болести ува и	417	118	18	580	322	0	0	0

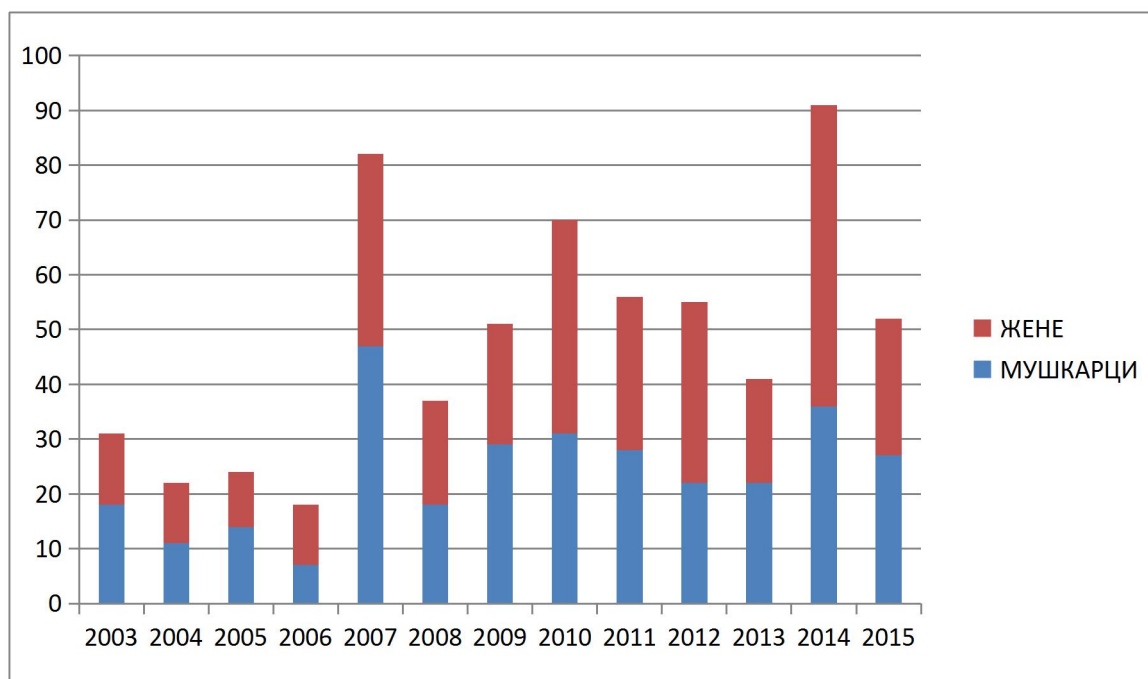
	мастоидног наставка								
9	Болести система крвотока	5009	1140	130	13	42	1	0	0
10	Болести система за дисање	2059	828	74	2033	2271	0	0	0
11	Болести система за варење	815	308	66	242	557	0	5316	1292
12	Болести коже и поткож. ткива	473	217	38	342	266	1	0	0
13	Болести миш.-кошта. система и вез. ткива	1243	398	71	1	131	12	0	0
14	Болести мокрачно полног система	1142	199	35	128	192	3157	0	0
15	Трудноћа рађање и бабиње	33	23	1	0	0	312	0	0
16	Стања у порођајном периоду	2	1	0	9	0	2	0	0
17	Урођ. наказ. деф. и хром. ненормалности	5	1	0	48	42	0	0	0
18	Симп. знаци, пат.кли. и лабор.налази	519	1247	48	41	181	0	0	0
19	Повреде. Тровања дел.спољ.фактора	813	928	49	140	383	1	36	1
20	Факт.који утићу на здр.стање и контакт са здр.службом	1696	80	25	27	22	396	26	0
	УКУПНО	18786	628	680	4273	5286	4296	5380	1293

ТАБЕЛА - БОЛЕЊА, СТАЊА И ПОВРЕДЕ ЗА 2013. ГОДИНУ

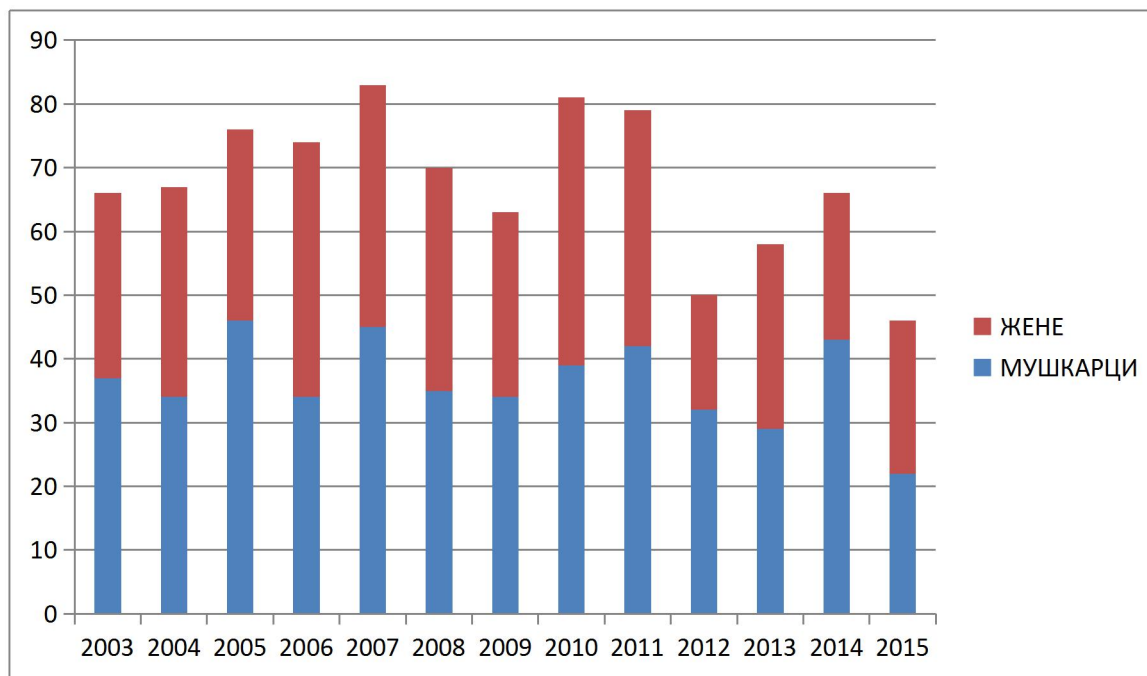
ПРИКАЗ УЧЕСТАЛОСТИ НЕКИХ БОЛЕСТИ

година	Новооткривени случајеви шећерне болести			Новооткривени случајеви малигних болести			
	мушкарци	жене	укупно	мушкарци	жене	укупно	
2003.	18	13	31	37	29	66	
2004.	11	11	22	34	33	67	
2005.	14	10	24	46	30	76	

2006.	7	11	18	34	40	74	
2007.	47	35	82	45	38	83	
2008.	18	19	37	35	35	70	
2009.	29	22	51	34	29	63	
2010.	31	39	70	39	42	81	
2011.	28	28	56	42	37	79	
2012.	22	33	55	32	18	50	
2013.	22	19	41	29	29	58	
2014.	36	55	91	43	23	66	
2015.	27	25	52	22	24	46	



ПРИЛОГ 10-ПРИКАЗ БРОЈА НОВООТКРИВЕНИХ СЛУЧАЈЕВА ШЕЋЕРНЕ БОЛЕСТИ ПО ГОДИНАМА И ПОЛУ



ПРИЛОГ 11-ПРИКАЗ БРОЈА НОВООТКРИВЕНИХ СЛУЧАЈЕВА МАЛИГНИХ ОБОЉЕЊА ПО ГОДИНАМА И ПОЛУ

ОЧИГЛЕДНО ЈЕ ДА СЕ СВАКЕ ГОДИНЕ ОТКРИЈЕ ВЕЛИКИ БРОЈ МАЛИГНИХ ОБОЉЕЊА.ТО ЗАХТЕВА ПОСТОЈАЊЕ ДОБРО ОСПОСОБЉЕНЕ СЛУЖБЕ КУЋНОГ ЛЕЧЕЊА, А МИ ЈЕ НЕМАМО, ЈЕР НАМ НЕ ПРИПАДА ПО ВАЖЕЧИМ ПРОПИСИМА! ТО ПРЕДСТАВЉА ЈОШ ЈЕДАН ИЗАЗОВ ЗА ЛОКАЛНУ САМОУПРАВУ.

НАЈЧЕШЋЕ ЛОКАЦИЈЕ МАЛИГНИХ ОБОЛЕЊА ПО ГОДИНАМА И ПОЛУ										
ГОД.	ПЛУЋА		Ж.ПОЛ. ОРГАНИ		ДЕБЕЛО ЦРЕВО		ПРОСТАТА	ДОЈКА		Ц67
	М	Ж	ГРЛИ Ћ	ЈАЈНИ Ц.	М	Ж	М	Ж	М	Ж
2003	7	2	6	3	5	2	3	7	4	2
2004	11	3	2	1	4	9	2	5	5	2
2005	13	3	2	1	7	1	2	12	2	-
2006	14	4	5	-	7	3	-	18	3	1
2007	16	4	8	4	4	5	4	6	3	1
2008	10	5	4	2	6	1	1	6	3	

									2
2009	11	3	6	-	3	3	6	6	1 -
2010	12	4	11	2	4	7	5	8	- 1
2011	16	5	7	3	4	2	2	1+1M	- 3
2012	8	3	1	-	4	2	7	6	2 1
2013	7	-	6	1	8	1	4	10	1 -

МАЛИГНА БОЛЕЊА КОЖЕ УКЉУЧУЈУЋИ МЕЛАНОМ									
2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	12/13
М 5	4	6	3	6	6	2	4	3	4
Ж 5	6		2	3	8	3	2	10	6

7 .ЗДРАВСТВЕНИ ИНДИКАТОРИ СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ СРБОБРАН

На жалост, не постоје никави подаци о стилевима живота становништва општине Србобран јер до сада нису вршена никаква истраживања на том плану. Тако да се немогу анализирати подаци о навикама у исхрани, конзумирање цигарета, алкохола и других психоактивних супстанци, сексуалног живота, менталног здравља, психо и физичког насиља, слободног времена, физичке активности, спорта, познавања ризика по здравље и хигијенских навика. Све су то одреднице здравља и њихово унапређење значајно доприноси унапређењу здравља становништва.

7.1 СТАНОВНИШТВО ОПШТИНЕ *

Општина Србобран налази се у Војводини, спада у Јужнобачки округ. Чине је три насељена места Србобран, Турија и Надаљ. Окружена богатом Бачком равницом простире се на укупно 284 км. Насеља су окружена Великим Бачким каналом и речицом Кривајом. Србобран је седиште општине и уједно центар друштвено-политичког, образовног, здравственог и културног живота.

Према последњем попису становништва од 2011. године у општини Србобран живи 16 317 лица. Смањен број становника у односу на претходни попис указује на потребу интензивирања популационе политике и мера које су кроз њу предложене. Србобран је градска средина у којој живи 12 009 лице (73,59 %) у 5 940 домаћинстава. У две сеоске заједнице, Турији и Надаљу живи укупно 4.308 становника што чини 26,41 % укупне популације.

Просечан број чланова домаћинства у Србобрану – градској средини је 2,78; док је за две сеоске средине просечан број чланова домаћинства око 2,20.

Старосна структура (попис 2011. године)

Град- Општ. -насе	П о л	Укупно	Старост									
			0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Србобран	С	16317	764	870	897	1043	1057	1087	1006	1000	1089	1182
	М	8009	387	433	483	520	542	577	514	521	552	592
	Ж	8308	377	437	414	523	515	510	492	479	537	590
Градска	С	12009	560	639	681	768	770	793	781	756	806	882
	М	5909	293	324	374	386	396	405	402	396	394	451
	Ж	6100	267	315	307	382	374	388	379	360	412	431
Остала	С	4308	204	231	216	275	287	294	225	244	283	300
	М	2100	94	109	109	134	146	172	112	125	158	141
	Ж	2208	110	122	107	141	141	122	113	119	125	159

Надаљ	С	2008	112	108	111	145	132	123	106	135	130	126
	М	986	51	56	53	63	63	76	50	73	76	65
	Ж	1022	61	52	58	82	69	47	56	62	54	61
Србобран	С	12009	560	639	681	768	770	793	781	756	806	882
	М	5909	293	324	374	386	396	405	402	396	394	451
	Ж	6100	267	315	307	382	374	388	379	360	412	431
Турија	С	2300	92	123	105	130	155	171	119	109	153	174
	М	1114	43	53	56	71	83	96	62	52	82	76
	Ж	1186	49	70	49	59	72	75	57	57	71	98

Насеље	П о л	Укупн	С т а р о с т									
			50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75- 79	80- 84	85и в.	Пунол	Пр.ст.
Србобра н	С	16317	1269	1342	1095	752	769	607	331	157	13189	41,1
	М	8009	658	685	516	323	311	226	116	53	6428	39,6
	Ж	8308	611	657	579	429	458	381	215	104	6761	42,6
Градска	С	12009	921	969	794	579	567	420	216	107	9696	40,9
	М	5909	477	490	372	251	235	160	69	34	4715	39,3
	Ж	6100	444	479	422	328	332	260	147	73	4981	42,4
Остала	С	4308	348	373	301	173	202	187	115	50	3493	41,8
	М	2100	181	195	144	72	76	66	47	19	1713	40,6
	Ж	2208	167	178	157	101	126	121	68	31	1780	43,0
Надаљ	С	2008	166	163	130	78	84	80	53	26	1598	40,8
	М	986	90	85	56	32	32	27	25	13	793	40,0
	Ж	1022	76	78	74	46	52	53	28	13	805	41,6
Србобра н	С	12009	921	969	794	579	567	420	216	107	9696	40,9
	М	5909	477	490	372	251	235	160	69	34	4715	39,3
	Ж	6100	444	479	422	328	332	260	147	73	4981	42,4
Турија	С	2300	182	210	171	95	118	107	62	24	1895	42,8
	М	1114	91	110	88	40	44	39	22	6	920	41,1

	Ж	1186	91	100	83	55	74	68	40	18	975	44,3
--	---	------	----	-----	----	----	----	----	----	----	-----	------

Природни прираштај

Као и већина општина у Србији, посебно у Војводини , тако и у Србобрану податак о укупном броју становника потврђује да је Србобран средина која интензивно стари, уз негативну стопу наталитета. Укупан број старијих од 60 година је око 23 % .

Податак којим располажемо о броју новорођенчади је посредан , на основу потврда издатих за прворођену и сву осталу децу ради остваривања права на родитељски додатак. Према тој евиденцији број новорођене деце је 153.

Број лица која су преминула током 2015. године, према подацима матичне службе је 176 лица (116 Србобран, 26 Турија, 34 Надаљ). Број који је наведен већи је обзиром да један број лица умире у установама социјалне заштите или у болницама при чему се пријава смрти евидентира у Матичној служби града где је лице преминуло.

Према подацима Матичне службе општине Србобран број склопљених бракова током 2015. године био је 128- склопљених бракова.

Тачан податак о броју разведених бракова, повери деце из ванбрачних заједница, као и броју измењених одлуке о повери деце немамо , обзиром да Судска јединица Србобран не ради статистику, већ постоји обједињена у Основном суду Нови Сад. Општи податак о броју разведених бракова где се центар за социјални рад укључио у процени родитељске подобности приказан је у Извештају. Током године Суд је Центру за социјални рад упутио 43 захтева који се односе на вршење родитељског права по разводу брака или ванбрачне заједнице родитеља.

У општини Србобран постоји једно ромско насеље које има посебан статус и помоћ локалне заједнице како би млади и деца кроз образовање и стицање знања допринели промени трансгенерацијског модела начина живота у заједници. Усвојен је Акциони план за унапређење образовног статуса Рома у општини

Србобран (2014.-2017.) који треба да допринесе унапређењу свих нивоа образовања деце и младих Рома у општини Србобран. Интересантно је да је готово половина укупног броја корисника новчаних давања управо из ромске популације. Чињеница је, такође, да је све већи број деце која су у школском процесу, број средњошколаца и студената, такође. Оно по чему је општина Србобран препозната као толерантна и хумана мултинационална средина јесте податак да се неколицина ромских породица бави хранитељством и пружа ту врсту социјалне услуге – након успешно савладане едукације.

Ромска популација у Надаљу највећим делом је ослоњена на права која остварује у социјалној заштити. Један број живи у веома лошим стамбеним условима, што је карактеристично и за стамбене услове дела ромског живља у Србобрану. Па ипак обиласком насеља у којем живе Роми мора се запазити огромна разлика у односу на пре десетак година. Примерено одржаване куће, пут кроз све улице, уредно је и без депонија смеће тако да оставља утисак пријатног места за живот. Мали број Рома је у радном односу, баве се сезонским пословима и утисак је да се све више радно ангажују током сезоне, посебно млади. Мада се слика о запошљавању мења у складу са степеном образовања младих Рома и укупним могућностима запошљавања. Остваривањем права на новчану социјалну помоћ, као и помоћ у натури обезбеђује се минимум за осећај сигурности у зимском периоду.

Посебна брига локалне самоуправе посвећена је младима кроз подршку породицама са школском децом, кроз куповину уџбеника, као и финансирање карте превоза за оне који се школују у околним срединама.

7.2 Локална привреда и основне привредне гране

(Из Стратегије локалног одрживог економског развоја општине Србобран)

Према степену привредне развијености, општина Србобран припада групи недовољно развијених јединица локалне самоуправе, чији степен развијености је у распону 60%-80% републичког просека. Структура привреде је такође неповољна обзиром на високо учешће пољопривреде у односу на учешће индустрије у поређењу на јужнобачким округом или са АП Војводином.

Окосница привредног живота био је пољопривредни гигант Елан и уз њега везана прехранбена индустрија. Он је запошљавао највећи број радно способног становништва. Престао је са радом 2009. године. Сада у општини послује мали број микро, малих и средњих предузећа у приватном власништву, која нису довољна да апсорбују велики број незапослених лица.

Актуелна индустријска производња је у стагнацији, а базира се на постојећим производним капацитетима. У оквиру индустрије присутна је прехранбена индустрија, хемијска производња, производња грађевинског материјала. У насељеним местима Турији и Надаљу заступљена је пољопривреда, услужне делатности и туризам – када је Турија у питању.

Трговина на подручју општине Србобран је добро развијена. Највише се тргује са аграрним производима и то првенствено ратарским производима. Пласман производа обавља се углавном посредством земљорадничких задруга. Трговину робом широке потрошње обавља неколико трговинских предузећа.

Грађевинарство у општини Србобран обавља се кроз пословање приватних грађевинских друштава. Уз то, постоји и један број регистрованих самосталних предузетничких радњи које пружају грађевинске услуге. Поред пољопривреде, грађевинарство је сектор у којем се запошљава највише сезонске радне снаге.

Упркос традицији занатства, број занатских радњи перманентно опада, а анализа тржишта показује да њихова структура не покрива све потребе становништва.

7.3 Незапосленост

Подаци који се могу видети у Стратегији одрживог економског развоја општине Србобран указују на то да престанком рада и падом обима производње појединих предузећа долази до значајног повећања незапослених у општини. То прате и негативни демографски фактори јер долази до одлива младог и образованог становништва, самим тим и до старења укупног становништва. Дугорочно, последица може бити недовољан број младог, радно способног и квалификованог становништва.

На крају 2014. године број незапослених исказује се бројком 2.606, од чега су 1 411 особе женског пола. Незапосленост је основа социјалних проблема и одражава се на кретања у примени права по Закону о социјалној заштити, како у целој земљи тако и у општини Србобран. Уравнотежен је однос младих и старијих лица пријављених на Тржиште рада.

Највећи је број незапослених лица је са трећим и четвртим степеном образовања, од чега су половина особе женског пола.

7.4 Пензионери.

Према последњим подацима у општини Србобран има око 2.870 пензионера. То је у сваком погледу посебно животно раздобље у којем је неопходно очувати социјални, здравствени и психолошки статус сваког појединца. Према подацима којима располажемо старосну пензију користи највећи број оних који су остварили пензију а то је око 1.270 лица, инвалидску пензију користи око 430 лице, породичну пензију око 730 лица. Пензија по основу самосталне делатности остварена је у око 175 и 263 пензионера је испунило услов по основу пољопривредне делатности.

Социјални статус пензионера је посебно осетљив због промена на здравственом, психичком и социјалном плану. Локална заједница развија заштиту и садржаје у домену здравства, социјалне заштите и културе које доприносе очувању самопоштовања старијих уз подстицај активности и укључености у садржаје заједнице. Рад са овом групом указује на нову социјалну позицију пензионера који су последњих година често једини носиоци сталних примања – пензије, додатка за помоћ и негу другог лица или инвалидског додатка. Као један од циљева и приоритета у раду издвајамо очување квалитета живота старијих и инвалидних лица у средини порекла, тако да се развоју система услуга намењених старијима посвећује значајна пажња.

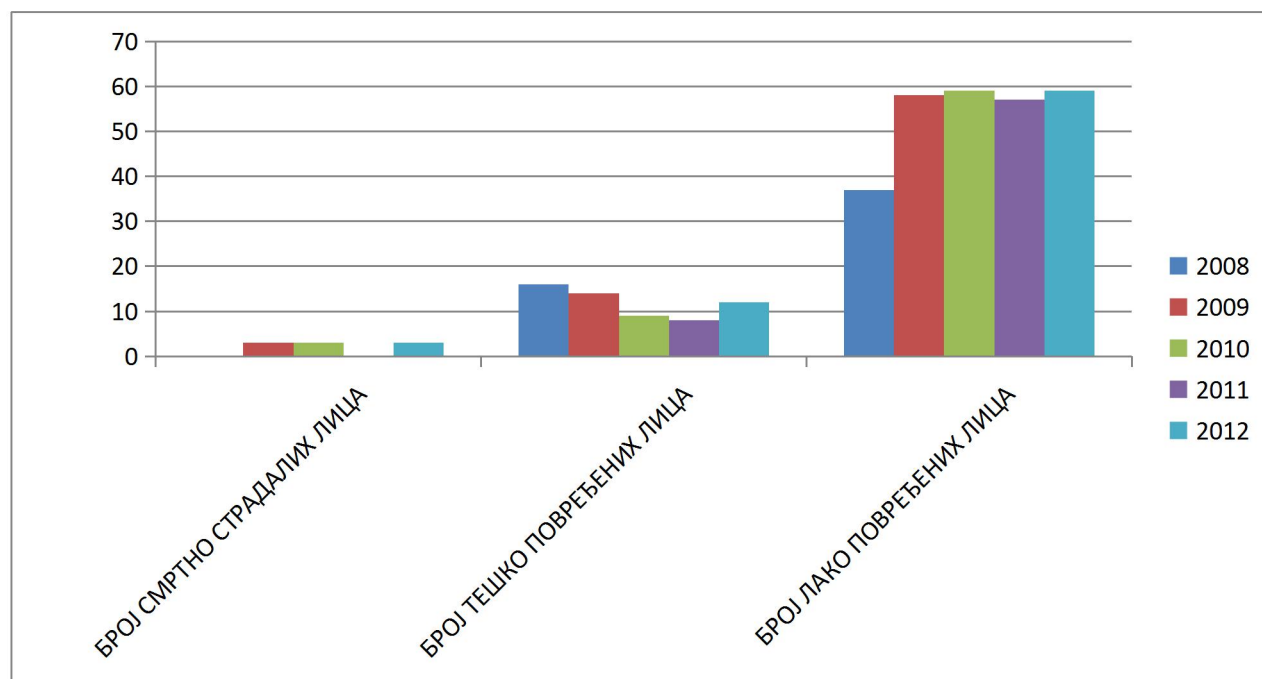
Наведена обележја општине Србобран, становништва, привреде, незапослености и осталих наведених чинилаца, директно се одражавају на број и структуру корисника на евиденцији центра. Велика незапосленост и смањено тржиште сезонског ангажовања директно се одражавају на повећан број захтева за социјалну новчану помоћ и друге видове материјалне помоћи. Индиректно се одражава и на квалитет живота у породици, повећање ризика од конфликта, посезање за алкохолом, јављају се проблеми у развоју деце и читав низ других ситуација у којима је потребно пружити подршку породици у покушају изласка из кризе

7.5 САОБРАЋАЈНЕ НЕЗГОДЕ*

на подручју ПС Србобран за период 2008.-2012.г.

-Преглед укупног броја саобраћајних незгода за дати период

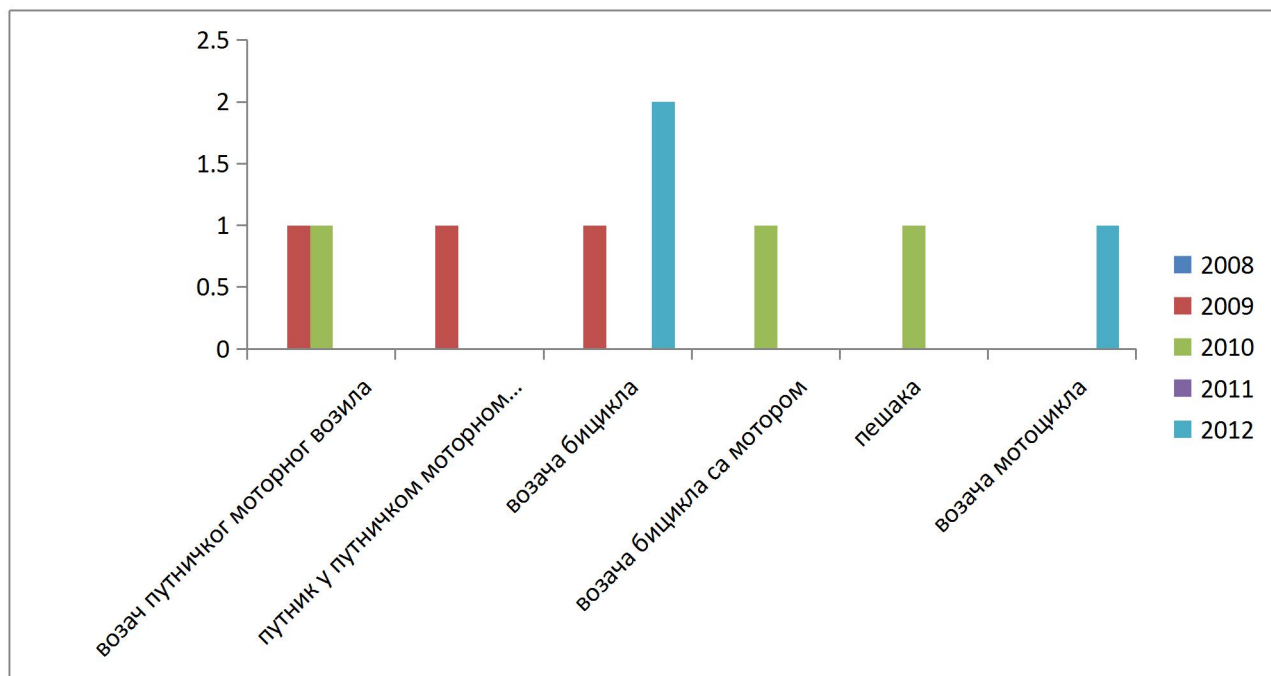
	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Укупан број саоб. незгода	88	121	92	89	84
-/смртно страдалих лица	/	3	3	/	3
-/тешко повређених лица	16	14	9	8	12
-/лако повређених лица	37	58	59	57	59



ПРИЛОГ 11-ПРИКАЗ БРОЈА САОБРАЋАЈНИХ НЕЗГОДА ПО ГОДИНАМА И ТЕЖИНИ/ИСХОДУ

-Преглед учесника у саобраћајним незгодама по годнама и задобијеним повредама:

	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
-Смртно страдало лица	/	3	3	/	3
-возача пут.мот. возила	/	1	1	/	/
-путника у пут. Мот. возилима	/	1	/	/	/
-возача бицикла	/	1	/	/	2
-возача бицикла с мотором	/	/	1	/	/
-пешка	/	/	1	/	/
-возаћа мотоцикла	/	/	/	/	1



ПРИЛОГ 12-ПРИКАЗ УЧЕСНИКА У САОБРАЋАЈНИМ НЕЗГОДАМА СА СМРТНИМ ИСХОДОМ ПО ГОДИНАМА

	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
-Лако повређено лица	16	14	9	8	12
-возача пут. мот. возила	3	2	4	1	3
-путника у пут. мот. возила	/	2	1	2	5
-возача теретних мот. возила	/	/	/	/	/
-путника у теретним мот. возила	/	2	/	/	/
-возача бицикла са мотором	2	1	1	/	/
-возач мотоцикла	1	/	/	/	/
-путника на мотоциклу	1	/	/	/	1
-возача бицикла	5	2	1	3	/
-пешака	2	3	2	1	/
-путника у запрези	2	/	/	/	/
-путника у комби возилу	/	2	/	/	/
-возача mopеда	/	/	/	/	3
-путника на mopеду	/	/	/	1	/

	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Лако повређено лица	37	58	59	57	59

-возача пут. мот. возила	3	17	12	15	19
-путника у пут. мот. возилима	5	16	24	17	15
-возача теретних мот. возилима	2	2	1	5	5
-путника у теретних мот. вози.	1	3	1	1	/
-возача бицикла са мотором	10	2	/	/	/
-путника на биц. са мотором	1	2	6	/	/
-возача мотоцикла	/	2	/	2	1
-путника на мотоциклу	/	1	/	2	/
-возача бицикла	8	5	9	4	7
-возача mopеда	/	/	/	5	4
-путника на mopеду	/	/	/	1	1
-пешака	5	8	4	4	7
-возача запреге	1	/	1	/	/
-путника у запрези	1	/	/	/	/
-дете на бициклу	/	/	1	/	/
-беба у колицима	/	/	/	1	/

-Прглед учешћа у саобраћајним незгодам по категоријама

	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
-путничких моторних возила	99	91	102	109	60
-третних моторних возила	22	24	21	18	13
-биикла са мотором	15	10	8	/	14
-бицикла	15	6	11	9	5
-трактора	4	3	5	3	1
-аутобуса	4	4	3	1	1
-запрежна возила	2	/	2	1	/
-радне машине - комбајни	1	/	1	2	/
-мотоцикла	/	2	1	/	/
-комби возила	/	1	/	/	/

-Преглед локација на којима су се догодиле саобраћајне незгоде

	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
-ван насељеног места	26	40	22	24	21
У НАСЕЉЕНОМ МЕСТУ					
-Србобран	49	69	55	51	49
-Турија	9	5	10	7	7
-Надаљ	4	7	5	7	7

7.6 СНАБДЕВАЊЕ ВОДОМ**

Водоснабдевање насељених места општине Србобран се врши из бушених бунара дубине 130 – 150м. Насељено место Србобарн водом се снабдева са два

изворишта воде, Поповача и Вашариште, са укупно 9 бунара. Насељено место Турија са једног изворишта и три бунара, а насељено место Надаљ са једног изворишта и два бунара.

Изворишта водовода су опремљена савременом технологијом за захватање и дистрибуцију воде, врше се прецизна мерења зхваћене и испоручене воде. Третман воде се не врши већ се вода само дезинфикује натријум-хипохлоритом. Узорковање воде за пиће се врши од стране овлашћене инситуције у кладу са Правилником о хигијенској исправности воде за пиће.

Капацитети изворишта у Србобрану (2013. година), не задовољавају потребе корисника за нормалним снабдевањем преко целе године. Капацитети изворишта у Турији и Надаљу су задовољавајући.

Водоводном мрежом је покривено 98% насељених места, и мрежа је делом изграђена од полиетиленских цеви, а делом од бетонских (азбест –цементних).

Сирова вода, која се захвата у Србобрану и Турији је условно квалитета за пиће, тј. садржај гвожђа и мангана је на граници дозвољеног Правилником о хигијенској исправности воде за пиће, а количина амонијака је изнад дозвољене границе, али обзиром да је у питању амонијак геолошког порекла, повишена концентрација није опасна по здравље. На изворишту водовода у Надаљу осим повећаних концентрација гвожђа, мангана и амонијака у води се налази и повишена концентрација арсена, те је вода као таква неупотребљива за пиће, те је забрањена њена употреба као пијаћа вода.

Отпадне воде се сакупљају у септичке јаме корисника и празне према потреби. Само мали део насељеног места Србобран је покривен градском канализационом мрежом (зона централних садржаја, стамбене зграде и поједини корисници дуж трасе канализације), а и та се канализација улива у канал ДТД без предходног третмана и пречишћавања.

7.7 КУЋНИ ОТПАД

На нивоу општине постоји организовано сакупљање и одвожење кућног отпада на депонији која је удаљена око 10 км. од Србобрана. Депонија није ограђена, тако да је могућ приступ неовлашћеним лицима. Депонија не поседује никакве мере заштите од загађења животне средине, као и у домену процедурних вода, тако и у домену депонијског гаса.

Организована и контролисана сепарација отпада не постоји.

7.8 ИНДУСТРИЈСКИ ОТПАД

Не постоје никакви податци о загађењу које изазивају индустријски објекти те не постоје ни податци о количини и врсти индустријског отпада и начин његовог третмана.

Једино се зна да је Дом здравља „Др Ђорђе Бастих“ регулисао збрињавање медицинског отпада на начин како предвиђају постојећи прописи.

7.9 СПОРТ

На нивоу општине Србобран постоји Спортски савез, који је добро конципиран, са усвојеним дугогодишњим Планом развоја спорта на територији општине. Регистровани су 21 спортски клуб који имају укупно око 1 000 чланова.

То представља добра база за афирмисање и промоцију здравих стилова живота у стварању здраве популације.

Нажалост не постоји организовано системско решење за редовно и квалитетно вршење медицинских прегледа спортиста, како налаже и Закон о спорту и Правилник о медицинским прегледима спортиста.

Предстоји на нивоу локалне самоуправе да се ураде додатни напори за решење овог проблема.

8 . S W O T

анализа примарне здравствене заштите општине Србобран.

СНАГЕ

- Квалификован и стручан кадар са дугогодишњим искуством;
- планско стручно усавршавање кадрова;
- Мотивисаност и тимски рад руководећег кадра;
- Стално унапређење квалитета рада;

СЛАБОСТИ

- Неадекватни и недовољни просторни капацитети;
- Недостатак и застарелост опреме;
- недостатак специјалистичког кадра због законске регулативе;

- Недостатак времена за квалитетнији рад са пацијентом (оптерећеност административним пословима);
- Већа оријентисаност здравствених радника на куративу, уместо на превентиву;
- Ниска здравствена култура и лош материјални статус пацијената;
- Несигурни извори финансирања;
- Недостатак адекватне базе података у циљу планирања јавно-здравствених активности;
- Непостојање адекватних показатеља за оцену квалитета и стручности у раду;
- Нетранспарентност, недовољно ангажовање и недовољно развијене вештине комуникације здравствених радника уз недовољан ниво професионализма у раду;
- Непотребно упућивање на више нивое здравствене заштите;
- Непостојање комуникације између Министарства здравља РС и локалне самоуправе;

МОГУЋНОСТИ

- Могућност увођења нових извора финансирања;
- Сарадња са локалном самоуправом, Министарством здравља, НВО сектором, медијима, привредним субјектима, здравственим установама на међуопштинском и међурегионалном нивоу, приватним здравственим сектором, као и образовним и социјалним сектором;
- Стално унапређење квалитета рада, проширење спектра комерцијалних услуга
- Унапређење стања здравља и смањење ризика обољевања;

ПРЕТЊЕ

- Неадекватни и ограничавајући прописи;
- Нов начин финансирања примарне здравствене заштите, може да има за последице небаговремено упућивање пацијената на више нивое здравствене заштите;
- Несигурни извори финансирања и недовољна финансијска средства;
- Непостојање наменских трансфера за адекватно вршење оснивачких права од стране локалне самоуправе;
- Отпор увођењу промена (на свим нивоима);
- Повећање потреба вулнерабилних група;
- Нелојална конкуренција;
- Пораст фактора ризика и хроничних незаразних болести;
- Несигурне политичко-економске прилике;

9 . СТРАТЕШКИ И ОПЕРАТИВНИ ЦИЉЕВИ

9.1 Стратешки циљ 1. Унапређење и очување здравља становништва општине Србобран;

Оперативни циљеви:

9.1.1. Подстицати, креирати и спроводити све видове превентивних активности;

9.1.2. Информисати и едуковати становништво у вези са очувањем и унапређењем здравља и смањењем фактора ризика;

9.1.3. Обезбедити доступност и једнаке услове за коришћење здравствене заштите;

9.1.4. Унапредити сарадњу и координацију свих установа здравствене заштите;

9.1.5. Унапредити и развијати мултисекторску сарадњу;

9.1.6. Унапредити ПЗЗ за посебно осетљиве групе становништва;

9.2 Стратешки циљ 2. Унапређење физичких ресурса кроз капиталне инвестиције;

Оперативни циљеви:

9.2.1. Изградња објеката за пружање услуга примарне здравствене заштите;

9.2.2. Адаптација, санација и реконструкција постојећих објеката;

9.3 Стратешки циљ 3. Унапређење квалитета рада установа здравствене заштите;

Оперативни циљеви:

9.3.1. Подстицати, креирати и спроводити све видове стручног усавршавања и едукација здравствених радника;

9.3.2. Подстицати примену водича добре праксе;

9.3.3. Јачати здравствени информациони систем и подстицати ширу примену ИКТ-а;

9.3.4. Унапредити капацитете и опремљеност установа ПЗЗ.

9.3.5. Јачати људски ресурс- кадрове.

10 . ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА, ПРАЋЕЊЕ, ЕВАЛУАЦИЈА И ИЗВЕШТАВАЊЕ

Праћење имплементације Стратегије обавља локални Савет за здравство.

Евалуација имплементације Стратегије обавља се у свакој фази процеса. За евалуацију се користе индикатори дефинисани у Акционом плану. Извештај о евалуацији ће бити саставни део годишњег извештаја о спровођењу активности и циљева.

Годишње извештавање је обавезно и садржи резултате спроведених активности, процену напретка, тешкоће и проблеме у реализацији као и предлоге мера за решавање новонасталих проблема.

У циљу обезбеђивања пуне и ефикасне имплементације Стратегије развоја примарне здравствене заштите за територији општине Србобран за период 2016-2020.година локална самоуправа сарађује са свим партнерима из система здравствене заштите, као и партнерима ван сектора здравства.

11. АКЦИОНИ ПЛАН

ЗА ПЕРИОД 2016.- 2020. ГОДИНА

11.1 СТРАТЕШКИЦИЉ 1

УНАПРЕЂЕЊЕ И ОЧУВАЊЕ ЗДРАВЉА СТАНОВНИШТВА ОПШТИНЕ СРБОБРАН

Оперативни циљеви:

11.1.1. Подстицати, креирати и спроводити све видове превентивних активности

А - У области здравствене заштите жена циљ постићи спровођењем следећих активности:

1) унапређење саветовалишног рада у Служби за здравствену заштиту жена Дома здравља,

2) повећати обухват жена циљаним прегледима на рано откривање рака грлића материце,

3) повећати обухват жена циљаним прегледима на рано откривање рака дојке,

4) здравствено-васпитни рад са трудницама,

5) саветовалишни рад са трудницама уз континуирано праћење њиховог стања,

- 6) посете трудници и породици од стране поливалентне патронажне сестре,
- 7) праћење здравственог стања породиље од стране поливалентне патронажне сестре, кроз потпуни обухват породиља патронажним посетама у кући,
- 8) Превентивне активности ван Дома здравља.

Резултат: ПОВЕЋАЊЕ БРОЈА ЖЕНА КОЈЕ ИМАЈУ ИЗАБРАНОГ ГИНЕКОЛОГА У СЛУЖБИ

- повећање обухвата трудница прегледима уз редовну контролу здравља у току целе трудноће,
- благовремено препознавање ризика и смањење броја високо-ризичних трудноћа, спонтаних побачаја и превремених порођаја,
- промена знања и понашања трудница и стицање здравих навика,
- повећање обухвата трудница кућним посетама поливалентне патронажне сестре,
- стицање знања и вештине за одговорно родитељство,
- смањење стопе злостављања и занемаривања деце у породици, школи и другим окружењима у којима бораве деца,
- повећање нивоа знања и вештина родитеља, васпитача, наставника за ненасилно васпитавање деце и омладине смањење стопе специфичног морбидитета везаног за злостављање односно занемаривање детета,
- повећање обухвата жена систематским гинеколошким прегледима,
- повећање обухвата жена циљаним прегледима на рано откривање рака грлића и дојке.

Индикатори: број спроведених јавно-здравствених програма, активности и кампања; одзив (процентуално) на превентивне прегледе; број препознатих активности установа примарне здравствене заштите од стране локалне самоуправе кроз материјалне подстицаје.

Одговорне институције за реализацију са партнерима општина Србобран, Институт за јавно здравље Нови Сад, Црвени крст, ЦЗСР.

;

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, буџет РС; донатори.

Временски оквир: 2016 -2020.

Б - У области здравствене заштите одраслог становништва циљ постићи спровођењем следећих активности:

- 1) повећати обухват одраслог становништва циљаним прегледима на рано откривање рака дебелог црева,
- 2) повећати обухват одраслог становништва систематским прегледима.
- 3) Превенција и рано откривање ХНБ превентабилног типа: дијабетес, хипертензија, малигних оболења, гојазност
- 4) Скрининг на кардиоваскуларни ризик и депресију,
- 5) Промоција здравих стилова живота

Резултат:

- повећање обухвата одраслог становништва систематским прегледима,
- повећање обухвата одраслог становништва циљаним прегледима на рано откривање рака дебелог црева,
- Повећање обухвата одраслог становништва на превенцију и раног откривања ХНБ,
- смањење броја фактора ризика,
- промена перцепције са куративне на превентивну оријентацију ка здрављу,
- боља здравствена култура становништва.

Индикатори: проценат становништва обухваћеног превентивним и циљаним прегледима;

Број контаката са становништвом ван Дома здравља

Одговорне институције за реализацију са партнерима: општина Србобран, Институт за јавно здравље Нови Сад, Дом здравља.

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, буџет РС.

Временски оквир: 2016. - 2020.

В - У области здравствене заштите мале деце и деце предшколског узраста циљ постићи спровођењем следећих активности:

1) организовање редовних превентивних педијатријских прегледа у Дому здравља саакцентом на промоцији дојења и правилној исхрани, као и штетним последицама удисања дуванског дима по здравље одојчета,

2) спровођење вакцинације према усвојеном програму и календару,

3) континуирани здравствено-васпитни рад Службе за здравствену заштиту деце предшколског узраста у сарадњи са поливалентним патронажним медицинским сестрама, усмерен на личне и опште хигијенске навике, правилну

исхрану и припрему хране за одојчад, као и неопходност превентивних педијатријских прегледа и редовне вакцинације

4) повећање обухвата породица са малом децом кућним посетама поливалентне патронажне медицинске сестре,

5) оснаживање поливалентних патронажних сестара у препознавању и пружању подршке породицама са ризиком за злостављање, односно занемаривање деце,

Резултат:

- повећан број здравствено-васпитних интервенција,
- одржати обухват комплетном вакцинацијом деце на садашњем нивоу
- потпун обухват деце превентивним прегледима,
- повећање броја деце са рано откривеним поремећајима здравља,
- потпун обухват деце скрининг прегледима,
- смањење стопе морбидитета и смањење броја деце са компликацијама и развојним проблемима,
- повећање обухвата деце из осетљивих популационих групација здравственом заштитом,
- смањење морбидитета и побољшање здравственог стања деце из осетљивих групација,
- смањење ванболничког морталитета од најчешћих акутних болести,
- повећан број откривене злостављане и занемарене деце,
- редовно праћење здравственог стања, посебно осетљивих група деце,
- смањене постојеће неједнакости у вредностима показатеља здравственог стања, као и у обезбеђености и доступности здравствене заштите на релацији сеоско-градско становништво ;

Индикатори: број спроведених јавно-здравствених програма, активности и кампања; одзив (процентуално) на превентивне прегледе; број препознатих активности установа примарне здравствене заштите од стране локалне самоуправе кроз материјалне подстицаје.

Одговорне институције за реализацију са партнерима: Општина Србобран , ЦЗСР предшколска установа, Црвени крст;

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, буџет РС; донатори.

Временски оквир: 2016. -2020 .

Г - У области здравствене заштите деце школског узраста и омладине циљ постићи спровођењем следећих активности:

- 1) систематски прегледи и контролни прегледи ради праћења раста, развоја, здравственог стања, понашања адолесцената, раног откривања поремећаја здравља, знакова занемаривања и злостављања,
- 2) промоција здравих стилова живота; интензивирати саветовалишни рад са адолесцентима везано за: раст, развој, исхрану, физичку активност, пушење, употребу алкохола и психоактивних супстанци, насиље, злостављање, хроничне болести; безбедност, безбедне сексуалне односе и контрацепцију, .
- 3) повећати обухват вакцинацијом
- 4) обезбеђивање поверљивог раног откривања и лечења полно преносивих инфекција,
- 5) усмерити развој Службе за здравствену заштиту школског узраста и омладинаца ка превентивним услугама намењених тој добној групи, кроз индивидуални односно групни рад и неговати пријатељски приступ кроз рад саветовалишта тематски оријентисаних за: репродуктивно здравље, превенцију ХИВ инфекције и полно-преносних инфекција, ментално здравље, за превенцију хроничних плућних болести, астме и одвикавање од пушења, за превенцију злоупотребе психоактивних супстанци, за правилну исхрану и слично, ПРОМОЦИЈА ЗДРАВИХ СТИЛОВА ЖИВОТА.

Резултат:

- повећана свест о значају коришћења превентивних програма и здравствених услуга, повећано коришћење здравствених услуга,
- очување и унапређење репродуктивног здравља младих, рано откривање и лечење поремећаја здравља,
- пружање адекватне помоћи благовремено препознатим адолесцентима са проблемима у сфери менталног здравља,
- оснаживање адолесцената да препознају занемаривање и злостављање; снижавање инциденције насиља, повреда и тровања адолесцената, занемаривања, злостављања, експлоатације и њихових последица међу адолесцентима
- обезбеђивање повећане доступности здравствених служби за све адолесcente,
- повећано поверење адолесцента у здравствене службе и повећано коришћење здравствених услуга,
- млади после пунолетства, а нарочито они из осетљивих група (незапослени, сиромашни, ромска популација, који живе са инвалидитетом или хроничним

поремећајем здравља) боље разумеју своје здравствене потребе, преузимају активну одговорност за своје здравље, смањивање водећих поремећаја здравља у вези са повређивањем, насиљем, злостављањем, полнопреносним инфекцијама, ХИВ/АИДС-ом, намерним прекидима трудноће, болестима зависности и поремећајима менталног здравља, у просеку за 20%,

- смањење стопе морбидитета и морталитета везаног за ризично и насилно понашање адолесцената,
- повећање броја адолесцената и младих са проблемима менталног здравља који користе ванинституционалне облике лечења,
- смањење морбидитета и морталитета од болести које се могу превенирати имунизацијом,
- повећан обухват имунизацијом, рачунајући и имунизацију маргинализованих социјалних група;
- побољшано знање и већа мотивисаност адолесцената, за здраве стилове живота исмањивање различитих облика ризичног понашања,
- снижавање инциденције и преваленције гојазности, предгојазности и поремећаја исхране међу адолесцентима,
- повећање броја адолесцената који су физички активни,
- повећање удела адолесцената који имају безбедне сексуалне односе,
- снижавање инциденције полно преносивих инфекција и адолесцентних трудноћа,
- повећан удео адолесцената који имају адекватно знање, ставове и понашање у односу на сексуалност,
- смањивање учесталости употребе дувана, алкохола и илегалних психо-активних супстанци међу адолесцентима који злоупотребљавају или су зависни од психо-активних супстанци.

Индикатори: број спроведених јавно-здравствених програма, активности и кампања;

одзив (процентуално) на превентивне прегледе; број препознатих активности установа примарне здравствене заштите од стране локалне самоуправе крој материјалне подстицаје;

Одговорне институције за реализацију са партнерима: општина Србобран, Институт за јавно здравље Нови Сад, Дом здравља, Црвеникрст Србобран, школе.

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, буџет РС; донатори.

Временски оквир: 2016. - 2020.

Д - Активности усмерене на све популационе групе:

Анкетирање на свим нивоима и свера живота људи и стварање база података

Унапредити процес превентивног рада на нивоу изабраног лекара, у циљу креирања адекватне базе података за процену здравственог стања становништва општине Србобран и детектовања приоритета за унапређење. Потребно је израдити јединствене униформне моделе превентивног рада за све старосне категорије корисника, у електронском облику, са прецизним садржајем систематског или другог превентивног прегледа, са врстама и начинима антрополошких мерења, анкетом питања у вези фактора ризика, стилова живота, социолошком анамнезом и слично. На овај начин би се избегло велико варирање у начину превентивног рада. Потребно је израдити Планове превентивних активности по сваком изабраном лекару, на годишњем нивоу, који ће садржати жељени ниво активности - у односу на број корисника који су се определили за датог лекара и старосну структуру опредељених пацијената. Користити Водиче добре превенције, у складу са смерницама датим кроз оперативни циљ

Подстицати примену водича добре праксе.

Резултат: униформисан начин превентивног рада, са дефинисаним садржајем и обимом, мање варирање у начину и квалитету превентивног рада, бољи каснији мониторинг и евалуација добијених података, унапређено извештавање и вођење медицинске документације, бољи увид у здравље популације на територији општине и сагледавање потреба и приоритета.

Индикатори: број и врсте параметара садржаних у превентивним прегледима; извршење превентивних активности.

Одговорне институције за реализацију са партнерима: општина Србобран, Институт за јавно здравље Нови Сад, Медицински факултет, Црвени крст;

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, буџет РС.

Временски оквир: 2016. - 2020.

11.1.2. Информисати и едуковати становништво у вези са очувањем и унапређењем здравља и смањењем фактора ризика

- Мала деца и деца предшколског узраста

Информисање и едуковање здравствених радника, здравствених сарадника, васпитача, деце, родитеља и старатеља кроз:

1. Организовање и спровођење активности у здравственим установама, предшколској установи, на јавним местима,
2. Коришћење медија, интернет мреже, телефонских и интернет саветовалишта,

Области информисања и едуковања:

- 1) оспособити родитеље, старатеље и децу за активан однос према здрављу и преузимање одговорности за здравље,
- 2) едукативни семинари за здравствене раднике, здравствене сараднике за рано препознавање злостављања и занемаривања и свих облика насиља над децом,
- 3) едукација родитеља и запослених у предшколској установи у вези са штетним ефектима пасивног пушења,
- 4) едукативни семинари за здравствене раднике и здравствене сараднике у Дому здравља и васпитаче у предшколској установи, ради њиховог оспособљавања и стицања нових знања и вештина из области предвиђених Програмом васпитања за здравље деце,
- 5) здравствено-васпитни рад у складу са програмом васпитања за здравље са децом, родитељима, односно старатељима, (са посебним освртом на децу из осетљивих), по следећим темама:
 - Здравље као појам, брига за здравље, чување, ко се брине о нашем здрављу и како то сами радимо,
 - Лична и општа хигијена (руке, тело, коса), хигијена одеће и обуће, чување одеће и обуће,
 - Хигијена и нега уста и зуба,
 - Рађање, правилан раст и развој, етапе у човековом животу,
 - Грађа човековог тела, делови тела и функција,
 - Исхрана и њен значај за правилан раст и развој,
 - Физичка активност, активна вежба, игра, одмор, спавање и њихов значај за правилан раст и развој,
 - Понашање које је штетно за здравље (пушење, алкохол, дрога),
 - Болести које се могу пренети, али и спречити,
 - Лепо понашање, дружење, толеранција, узајамно помагање, поштовање узајамно и поштовање старијих, избегавање себичности, туђе освете, ругања, тужакања,
 - Љубав и врсте љубави,
 - Односи међу половима, кавалерство, касније улоге родитељства у животу,
 - Безбедно понашање у саобраћају (основни прописи, прелазак улице, семафор, возила и пешаци, вожња бицикла, ролера, итд.),
 - Опасност од повређивања у кући, парку, на игралишту ...

- Лепа, удобна, безбедна и чиста животна средина, зелене површине и здравље, уклањање отпадака, чување личних и туђих предмета и ствари, појам заједништва и заједничког коришћења простора и ствари и њиховог чувања.

- Школска деца и омладина

Информисање и едуковање младих кроз:

1. Организовање и спровођење активности у здравственим установама, на местима где млади уче, где проводе слободно време,
2. Коришћење медија, интернет мреже за младе, телефонских и интернет саветовалишта.

Области информисања и едуковања:

1. Психоактивне супстанце:

- 1) едукација вршњачких едукатора на тему психоактивних супстанци,
- 2) едукације младих о психоактивним супстанцама,
- 3) едукације просветних радника, родитеља и старатеља о психоактивним супстанцама.

2. Репродуктивно здравље:

- 1) едукација вршњачких едукатора на тему репродуктивног здравља,
- 2) едукација и мотивисање адолесцената за безбедно и одговорно сексуално понашање,
- 3) едукације младих о полно-преносивим болестима,
- 4) едукације просветних радника, родитеља и старатеља о полно преносивим инфекцијама,
- 5) едукације младих о адолесцентској трудноћи,
- 6) едукације просветних радника, родитеља и старатеља о адолесцентској трудноћи,
- 7) едукације будућих родитеља и мотивисања за развијање хуманих односа међу половима и одговорног родитељства.

3. Здрави стилови живота:

- 1) едукације младих о значају физичке активности за раст и развој,
- 2) едукације младих о значају здраве исхране,
- 3) едукација младих о факторима ризика, развијања саобраћајне културе код младих,

4. Ментално здравље:

- 1) едукације младих о проблемима и изазовима одрастања са акцентом на ненасилној комуникацији,
- 2) едукације просветних радника, родитеља и старатеља о проблемима и изазовима одрастања са акцентом на ненасилној комуникацији,
- 3) едукације младих о значају менталног здравља,
- 4) едукације наставног особља и стручних сарадника о значају менталног здравља младих,
- 5) едукација здравствених радника и здравствених сарадника за рано откривање проблема менталног здравља, ради правовременог препознавања и започињања ефикасног лечења адолесцента са проблемима менталног здравља,
- 6) пружање информација адолесценатима и родитељима или старатељима о проблемима менталног здравља у циљу раног откривања проблема менталног здравља и правовременог започињања лечења,
- 7) едукација здравствених радника и здравствених сарадника о врстама и последицама, поступању у случају откривеног занемаривања и злостављања,
- 8) информисање адолесцената и родитеља или старатеља о ефектима занемаривања и злостављања и могућностима здравствене и правне заштите, са циљем да се злостављање и занемаривање превенира или рано открије и затражи одговарајућа помоћ и заштита,
- 9) едукација адолесцената за ненасилно решавање конфликта у циљу превенције насиља међу вршњацима едукације адолесцената за вештине не насилне комуникације и прихватања различитости.

5. Прва помоћ и основне мере кардио-пулмоналне реанимације (КПР).

6. Млади са посебним потребама:

- 1) сузбијање стереотипа, стигматизације и дискриминације младих са инвалидитетом,
- 2) сузбијање стереотипа, стигматизације и дискриминације младих са ХИВ/АИДС-ом изависника од психо-активних супстанци,
- 3) сузбијање дискриминације младих са посебним потребама у школи,
- 4) сузбијање дискриминације младих са посебним потребама у групи вршњака,
- 5) сузбијање дискриминације младих са посебним потребама у свакодневни ситуацијама на улици, у аутобусу, у продавници.

6. Стоматолошка здравствена заштита младих:

- 1) едукација о значају здравља уста и зуба и превентивне стоматолошке заштите.
- Жене у репродуктивном добу

Информисање и едуковање жена кроз:

1. Организовање и спровођење активности у здравственим установама, на местима гдeраде, проводе слободно време и
2. Коришћење медија, интернет мреже, телефонских и интернет саветовалишта.

Области информисања и едуковања:

- 1) едукација жена и њихових партнера у циљу стицања одговарајућих знања, ставова и понашања у вези репродуктивног здравља,
- 2) едукација о коришћењу савремених контрацепцијских метода и средстава,
- 3) едукација жена о превенцији малигних обољења,
- 4) едукација жена за препознавање свих облика насиља у породици,
- 5) квалитет живота жена у менопаузи,
- 6) здравље жена са посебним потребама,
- 7) стоматолошка здравствена заштита жена
- 8) прва помоћ и основне мере кардио-пулмоналне реанимације (КПР).

Одрасло становништво

Информисање и едуковање одраслог становништва кроз:

1. Организовање и спровођење активности у здравственим установама, на местима гдeраде, проводе слободно време,
2. Коришћење медија, интернет мреже, телефонских и интернет саветовалишта.

Области информисања и едуковања:

1. здрави стилови живота,
2. фактори ризика за хроничне незаразне болести,
3. превенција малигних обољења,
4. насиље у породици,
5. ризично сексуално понашање,
6. ментално здравље одраслог становништва,
7. здравље одраслог становништва са посебним потребама,
8. стоматолошка здравствена заштита одраслог становништва,
9. прва помоћ и основне мере кардио-пулмоналне реанимације (КПР).

Радно-активно становништво

Информисање и едуковање радно активног становништва кроз:

1. Организовање и спровођење активности у здравственим установама, на местима где се проводе слободно време,
2. Коришћење медија, интернет мреже, телефонских и интернет саветовалишта.

Области информисања и едуковања:

1. унапређење и промоција здравља на раду,
2. превенција професионалних болести, других болести у вези са радом и повредама на раду,
3. здрави стилови живота,
4. фактори ризика за здравље,
5. побољшање физичког, менталног и социјалног стања радника,
6. прва помоћ и основне мере кардио-пулмоналне реанимације (КПР).

Активности усмерене на унапређење здравствене заштите свих популационих група:

- Израдити базу података о факторима ризика (врсте и број - по становнику), инциденце најчешћих болести и слично и израда епидемиолошких студија о повезаности ових чинилаца са старашћу, полом, образовањем, здравственом културом, територијалном припадностју и слично.

Приоритетизација оних фактора средине на које локална самоуправа и институције различитих сектора могу да утичу, у циљу унапређења здравља.

Резултат: информисано и едуковано одрасло становништво, здравствени радници, здравствени сарадници, васпитачи, деца, родитељи, старатељи, млади, радно активностановништво у вези са очувањем и унапређењем здравља и смањењем фактора ризика, хроничним незаразним болестима, значају превенције и ране детекције болести, израђена базаподатака о здравственом стању становништва на територији општине Србобран, броју и врстама фактора ризика, створена подлога за праћење унапређења здравља након примењених јавноздравствених мера, дефинисани основни фактори средине који утичу на здравље популације на нивоу општине, на које се може утицати; преузета одговорност за здравље од странекорисника.

Индикатор: проценат становништва и проценат здравствених радника који је обухваћен едукативним програмима; број и врсте спроведених едукација; резултати анкете пре и послепровођења мера; информисаност становништва; број фактора ризика.

Одговорне институције за реализацију са партнерима: општина Србобран, Дом здравља, Ц.К.

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, буџет РС; донатори.

Временски оквир: 2016. - 2020.

11.1.3. Обезбедити доступност и једнаке услове за коришћење здравствене заштите

Све службе Дома здравља треба да буду доступне и приступачне, да буду прилагођене потребама пацијената, према узрасту и болестима.

Ове службе треба да буду отворене за све особе којима је помоћ потребна, без обзира на пол, узраст, етничку припадност, расу, религију, образовни ниво, социјални статус или неку другу карактеристику која може бити основ за дискриминацију.

Континуираном едукацијом здравствених радника и здравствених сарадника примарне здравствене заштите и унапређењем превентивног садржаја рада, потребно је обезбедити доступност услуга на адекватан и рентабилан начин.

Побољшање приступачности, доступности и коришћења здравствене службе и уједначавање квалитета здравствене заштите деце са села, и осетљивих групација.

Смањење постојеће неједнакости у погледу обезбеђености и доступности здравствене заштите на релацији сеоско-градско становништво и сиромашни-богати грађани .

Побољшати приступачност, доступност и коришћење здравствене службе и квалитет здравствене заштите деци из ромских насеља.

Обезбедити лако доступне и без стигматизације службе за адолесцентне без обзира народ, социјално-економски статус, етничку припадност.

Едукација здравствених радника и здравствених сарадника који пружају здравствену заштиту адолесцентима за приступ наклоњен младима и прилагођен потребама младих.

Обезбедити и усклађивати кадровску обезбеђеност и медицинску опрему према потребама и захтевима корисника.

Изградити шалтер-пултове у службама које их тренутно немају, по могућности са излазним местом за сваки тим, рачунаром и телефонском линијом.

Увести кол центар за заказивање.

Увести телефонско саветовалиште, као и интернет саветовалиште и радити на његовом популарисању, са специјално обученим здравственим кадром.

Резултат: унапређена приступачност и доступност здравствене заштите, здравствених служби и услуга, смањено време чекања на прегледе, омогућен бољи проток пацијената, уклоњена "уска грла", унапређена здравствена култура, унапређени услови за коришћење здравствене заштите.

Индикатори: време чекања на пружање услуге; број посета; број телефонских позива; време трајања прегледа; задовољство запослених и корисника.

Одговорне институције за реализацију са партнерима: општина Србобран, Институт за јавно здравље Нови Сад, Дом здравља;

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, буџет РС; донатори.

Временски оквир: 2016. - 2020.

11.1.4. Унапредити сарадњу и координацију свих/ са другим / установа здравственезаштите

Наведени циљ постићи спровођењем следећих активности:

- Образовање координационог тела састављеног од представника /других/ установа примарне здравствене заштите и локалне самоуправе, у циљу планирања и усаглашавања активности актера примарне здравствене заштите на локалном нивоу и заједничког иступања према Министарству здравља РС, како би се унапредила комуникација локалног, покрајинског републичког нивоа.
- Подстицати партнерсто између државног и приватног здравственог сектора, како би функционисали синхронизовано, по истим принципима, а у циљу размене информација, примене истих стандарда ради добробити корисника услуга здравствене заштите.

Резултат: Образована координациона тела; унапређена сарадња; реализоване заједничке активности; развијен систем повратних информација.

Индикатор: број заједничких активности.

Извор финансирања: Буџет локалне самоуправе; буџет РС.

Временски оквир: 2016. - 2020.

11.1.5. Унапредити и развијати мултисекторску сарадњу

Унапредити и развијати мултисекторску сарадњу кроз:

- 1) оријентацију здравствене заштите ка локалној самоуправи и спровођење активности иван здравствених установа,
- 2) организовање предавања, семинара, трибина и радионица у школама и вртићима, клубовима и удружењима, на јавним местима, у нехигијенским насељима, као и јавне манифестације у циљу промоције здравља,
- 3) успостављање механизма сарадње и партнерства са удружењима,

- 4) јачање међусекторске сарадње у обезбеђивању ванинституционалне подршке деци са тешкоћама у развоју и њиховим породицама (биолошкој, хранитељској или усвојитељској породици) у локалној самоуправи,
- 5) јачање учешћа здравственог система у спровођењу међусекторских програма за одговорно родитељство и ненасилно васпитавање деце,
- 6) сензибилисање и укључивање свих неопходних сектора и представника локалне заједнице у акције за здравље,
- 7) остваривање сарадње са Институтом за ЈЗ у Новом Саду на активностима на промоцији здравља, сарадња са ЦК општине Србобран,
- 8) успостављање механизма сарадње здравствених установа и различитих удружења с циљем да се прошири мрежа институција и организација које доприносе здрављу,
- 9) сарадња са Центром за социјални рад и органима унутрашњих послова,
- 10) социјална подршка самохраним мајкама у сарадњи здравственог са другим секторима (социјална заштита и локална самоуправа).

Резултат: успостављена сарадња, спроведене заједничке активности; спроведене едукације;

Индикатор: број актера укључених у сарадњу; број едукација; број заједничких активности;

Одговорне институције за реализацију са партнерима: општина Србобран, Институт за јавно здравље Нови сад, дом здравља; удружења; Центар за социјални рад, органи унутрашњих послова, Црвени крст Србобран.

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе; буџет РС.

Временски оквир: 2016. - 2020.

11.1.6. Унапредити примарну здравствену заштиту за посебно осетљиве групе становништва

Унапређење примарне здравствене заштите за посебно осетљиве групе становништва могуће је остварити кроз:

- 1) повећање обухвата посебно осетљивих група становништва здравственом заштитом,
- 2) повећање обухвата вакцинацијом посебно осетљивих група становништва,

- 3) повећати активности на промоцији здравља, спречавању и раном откривању и лечењу болести код посебно осетljivих група становништва, кроз спровођење специфичних превентивних програма,
- 4) интензивирање патронажног надзора и кућног лечења,
- 5) доступније начине спровођења превентивних прегледа за посебно осетljivе групе становништва уз организовање мобилних тимова,
- 6) едуковање кадра (пре свега изабраних лекара) за рад са посебно осетljivим групама становништва у складу са њиховим потребама, као и за рад са њиховим породицама у погледу начина бриге о овим групама,
- 7) едуковање кадра у области геријатрије,
- 8) израду штампаног материјала прилагођеног посебно осетljivим групама становништва,
- 9) набавку мобилне опреме и креирање услуга прилагођених посебно осетljivим групама становништва,
- 10) едуковање посебно осетljivих група становништва у области прве помоћи и основних мера кардио-пулмоналне реанимације (КПР).

Резултат: унапређена здравствена заштита посебно осетljivих група становништва, едукован кадар, набављена неопходна опрема; боља доступност услуга; повећан број корисника услуга; повећан обухват превентивним прегледима; унапређен ниво комуникације;

Индикатори: број едукација; количина и врста набављене опреме; резултати анкета; број корисника услуга; број пружених услуга; број рампи за инвалиде; број едукацијама.

Одговорне институције за реализацију са партнерима: Општина Србобран, Институт зајавно здравље Нови Сад, установе примарне здравствене заштите ;

удружења, Црвени крст Србобран , ЦСР

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе; буџет РС; донатори.

Временски оквир: 2016. - 2020.

11.2 СТРАТЕШКИ ЦИЉ 2

УНАПРЕЂЕЊЕ ФИЗИЧКИХ РЕСУРСА КРОЗ КАПИТАЛНЕ ИНВЕСТИЦИЈЕ

Оперативни циљеви:

11.2.1. Изградња објеката за пружање услуга примарне здравствене заштите

- Апотека у склопу Дома здравља
- Одвојене чекаонице за поједине службе

11.2.2. Адаптација, санација и реконструкција постојећих објеката примарне здравствене заштите

Адаптација и реконструкција апотеке

Дом здравља Србобран – снимање и реконструкција постојећих електро, водоводних и канализационих инсталација у свим постојећима објектима Дома здравља. Замена дотрајалестоларије, у складу са потребама. Замена и реконструкција дотрајалих подова, набавка као и извођење свих неопходних радова на осталим сеоским амбулантама (у складу са захтевом установе) у циљу обезбеђења адекватних услова за пружање услуга и рад особља. Тамо где не постоје радити на изградњи прилазних рампи за инвалиде. Спроводи се текуће поправке и одржавање у складу са Програмом изградње, одржавања и опремања установе и материјалним могућностима. Уз поштовање принципа доступности здравствене заштите, а у циљу обезбеђења рентабилности и рационализације процеса рада.

Такође треба урадити осветљење и поставити видео надзор у свим објектима.

Извори финансирања: буџет општине, Дом здравља

Временски оквир: 2016. - 2020.

11.3 СТРАТЕШКИ ЦИЉ 3

УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА

УСТАНОВА ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Оперативни циљеви:

11.3.1. Подстицати, креирати и спроводити све видове стручног усавршавања и едукација здравствених радника

- Спровођење програма континуиране едукације
- Унапређење општих знања и вештина лекара у примарној здравственој заштити

- Подстицати развој управљачких вештина (организационо и финансијско управљање) кроз унапређење свих видова едукација у области здравственог менаџмента (менаџера на свим нивоима, здравствених планера у области формулисања политике планирања и развоја кадрова).

- Едукација здравствених радника о правима пацијената, етици, лекарској одговорности...

Резултат: Виши ниво стручног знања и вештина здравствених радника; бољи утицај установа примарне здравствене заштите ; боља комуникација на свим нивоима; боља усклађеност свих ресурса и потреба; унапређен квалитет рада; веће задовољство корисника исвих актера примарне здравствене заштите; смањен број жалби корисника услуга.

Индикатор: број реализованих програма, семинара, едукација; број полазника; параметри учинка; показатељи квалитета.

Одговорне институције за реализацију са партнерима: Институт за ЈЗ НС, Дом здравља; факултет, СЛД, лекарска комора

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, приходи Дома здравља.
Временски оквир: 2016. - 2020.

11.3.2. Подстицати примену водича добре праксе

У складу са потребама и могућностима подстицати примену водича добре праксе, награђивати најбоље у циљу подстицања унапређења квалитета рада стручног кадра.

Радити на коришћење Водича добре превенције за најчешће хроничне незаразне болести, са практичним, конкретним, разумљивим и применљивим препорукама за унапређење здравља и превенцију болести становништва, а у циљу смањења варирања у превентивном раду и добијања најбољих исхода по здравље грађана општине Србобран.

Радити на коришћење фармакотерапијских протокола у примарној здравственој заштити - најчешћих болести и стања.

Резултат: Унапређен рад здравствених радника, унапређен квалитет превентивне здравствене заштите; унапређење ефективности, ефикасности и квалитета пружене здравствене заштите ; смањење броја фактора ризика.

Индикатор: мања потрошња лекова и медицинских средстава, краће лечење , боља сарадња медицинских радника и пацијената.

Одговорне институције за реализацију са партнерима: општина Србобран, Дом здравља;

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, приходи Дома здравља.

Временски оквир: 2016. - 2020.

11.3.3. Јачати здравствени информациони систем и подстицати ширу примену

Информационо-комуникационих технологија

- У координацији са Министарством здравља РС спроводити све неопходне активности у циљу јачања локалног информационог система, информационог система на нивоу установа примарне здравствене заштите (информатичко опремање установа, као и повезивање њихових истурених организационих јединица).
- У складу са могућностима и смерницама са републичког/ покрајинског/ нивоа, радити на стварању услова за умрежавање свих актера примарне здравствене заштите, у циљу праћења пута пацијента.
- Едуковати запослене за коришћење информационо-комуникационих технологија.
- Израда базе података о здравственом стању, факторима ризика и потребама становништва за креирање превентивних активности и јавноздравствених програма.
- Увођење електронске комуникације, као обавезног вида комуникације.
- Модернизација административних софтвера у оквиру установа, у циљу праћења потрошње, учинка и слично, уз награђивање најбољих као подстицај унапређењу квалитета рада установа примарне здравствене заштите.

Резултат: Набављена неопходна опрема; умрежене установе; израђена база података; унапређено знање запослених у погледу коришћења информационо-комуникационих технологија; повећана транспарентност у раду, унапређен квалитет рада и задовољство запослених и корисника.

Индикатор: количина обезбеђене опреме; број едукација; број полазника; број показатеља из домена информационо-комуникационих технологија. који се користи за праћење и унапређење квалитета рада;

Одговорне институције за реализацију са партнерима: општина Србобран; Република Србија; Дом здравља.

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, буџет РС, приходи дома здравља; буџети донатора.

Временски оквир: 2016. - 2020.

11.3.4. Унапредити капацитете и опремљеност установа примарне здравствене заштите

- При Дому здравља СРБОБРАН треба обезбедити опрему која недостаје како би фактичко стање било усаглашено са Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама, радити на осавремењавању и јачању возног парка због дотрајалости возила и потребе развијања Службе кућног лечења у циљу јачања палијативног збрињавања; у циљу стварања услова за проширење спектра услуга, радити на набавци неопходне опреме

- за хитну медицинску помоћ са медицинским транспортом, у циљу пружања што ургентне медицине, радити на јачању возног парка, посебно у смислу набавке возила за превоз пацијената на хемодијализи, теренског возила са носилима, возила за специјалне намене и довољан број возаћа

– реанимобил, савремене медицинске опреме: ултразвучни апарат, анализатор за кардио-специфичне ензиме, опрема за интраосеално давање инјекција и капнометар, опремању диспечерског центра. За ванредне ситуације треба набавити један шатор у коме би се организовао рад пријемно-тријажне екипе, агрегат за случај нестанка електричне енергије исандук за лагеревање санитетског материјала и лекова за рад у ванредним ситуацијама, све у складу са годишњим програмом одржавања и опремања установе.

Резултат: боља опремљеност установа, унапређен квалитет рада; унапређени

капацитети; унапређено задовољство корисника и пружалаца услуга примарне здравствене заштите; препознат и вреднован квалитет рада од стране локалне самоуправе.

Индикатор: количина обезбеђене опреме; средства издвојена за финансијски подстицај унапређењу квалитета.

Одговорне институције за реализацију са партнерима: општина Србобран; Република

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, буџет РС, приходи Дома здравља; буџети донатора.

Временски оквир 2016. - 2020.

11.3.5. Јачати људски ресурс- кадрове

- Обезбедити (финансирати) дефицитарни кадрове (поливалентна патронажа), и кадрове према стварним потребама становништва општине Србобран и кадрове службе које не припадају Дому здравља према броју становника, а постоје објективне потребе становништва у остваривању својих права загарантованих Уставом у погледу добијања услуга на нивоу примарне здравствене заштите.

Резултат: Унапређен квалитет рада, унапређено задовољство корисника и пружалаца услуга примарне здравствене заштите препознат и вреднован квалитет рада од стране локалне самоуправе.

Индикатори: број финансираних кадрова, број стипендија, број специјализација,

Одговорне институције за реализацију са партнерима : општина Србобран, Дом здравља.

Извор финансирања: буџет локалне самоуправе, Дом здравља

Временски оквир 2016. - 2020.

12 .РЕГИСТАР

Стратегија је написана на основу постојећих закона, стратегија, планских докумената , правилника, годишњих извештаја:

1. Устав Републике Србије
2. Закон о здравственој заштити
3. Закон о здравственом осигурању
4. Стратегија развоја општине Србобран
5. Радни документ, нацрт, „ Боља примарна здравствена заштита за све“
6. Стратегија развоја здравља младих
7. Стратегија развоја заштите менталног здравља
8. Стратегија за палијативно збрињавање
9. Стратегија за превенцију и контролу хроничних незаразних болести
10. Стратегија јавног здравља
11. Боља здравствена заштита за све
 - Смернице здравствене политике за јачање система ПЗЗ 2010.-2015.
12. Стратегија за стално унапређење квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената
13. Статут СЗО 1946.
14. Декларација из Алме Ате из 1978.
15. Стратегија развоја ПЗЗ града Крагујевца 2011.- 2014.
16. План и програм развоја спорта у општини Србобран
17. Стратегије и национални програми Владе Републике Србије