

## V. АНАЛИЗА ЕФЕКТА

### 1. Који проблем се решава законом?

Досадашњи Закон о јавном здрављу био је заснован на тадашњем знању и искуству у овој области, а прописи у вези са јавним здрављем се могу наћи у законодавним областима изван система јавног здравља.

Доношењем новог Закона о јавном здрављу у правном систему Републике Србије решиће се горе наведени проблем бројних регулатива који се односе на јавно здравље, а садржане су у посебним прописима из различитих области изван система здравствене заштите, као и усклађивање са кључним областима деловања јавног здравља.

Јавно здравље ће се препознати као приоритетна делатност и обезбедиће се примена нових приступа. Овим законом изричито ће се утврдити обавеза носиоца и свих учесника у обаљању делатности јавног здравља.

Поред наведеног, уочено је да постоје бројне тешкоће које указују на недостатке и слабости у функционисању, посебно у условима када се актуелни систем здравствене заштите суочава са растућим здравственим проблемима, повезаним са животном средином и стилевима живота популације, проблемом сиромаштва и проблемима вулнерабилних и посебно угрожених и економски и социјално недовољно укључених група становништва.

Институти/заводи за јавно здравље треба да развијају интердисциплинарни и интерсекторски приступ решавању проблема заједнице.

Основни концепт јавног здравља, треба да се темељи на широј сардањи различитих друштвених и привредних субјеката.

### 2. Који циљеви треба да се постигну доношењем закона?

Циљ доношења овог Закона је остваривање јавног интереса, стварањем услова за очување и унапређење здравља становништва путем свеобухватних активности друштва.

Такође треба да се постигне примена приступа „здравље у свим политикама” Европске уније и Светске здравствене организације, као и оснаживање јединица локалне самоуправе за спровођење активности из области деловања јавног здравља.

Поред тога, доношењем новог Закона биће омогућено остваривање следећих циљева предвиђених Стратегијом јавног здравља Републике Србије (Сл. гласник РС, број 22/09):

1. Праћење, евалуација и анализа здравствених потреба и очекивања заједнице
2. Праћење и контрола заразних и назаразних болести и повреда
3. Промоција и подршка здравим стилевима живота
4. Промоција, развој и подршка јавно здравственој политици
5. Развој и едукација људских ресурса у области јавног здравља

6. Успостављање и развој партнерства у решавању јавно здравствених проблема
7. Промоција, развој, подршка и покретање акција које обезбеђују здраву радну и животну средину
8. Промоција, развој и подршка здрављу у свим животним добима
9. Промоција, развој и подршка акцијама за унапређење здравственог стања вулнерабилних група становништва
10. Подршка развоју приступачне и квалитетне здравствене заштите.

### 3. Да ли су разматране друге могућности?

Од доношења Закона о јавном здрављу („Сл. гласник РС”, број 72/09) догодиле су се значајне измене и усвојени нови јавно здравствени документи у Европи и свету, које би требало да следи и Република Србија, као и постојање горе наведених проблема, тако да је доношење новог Закона о јавном здрављу најбољи начин за свеобухватно уређивање и решавање ових значајних друштвених проблема.

У наведеном контексту разматране су могућности за измене и допуне важећег Закона о јавном здрављу, међутим обим измена и новине у радној верзији Закона који се предлаже чине нерационалним задржавање текста постојећег Закона.

Број постојећих законских аката не говори о њиховој примени у пракси. Напротив, због бројности прописа и преклапања надлежности, запајају се проблеми у њиховој ефикасној примени. Досадашњи Закон о јавном здрављу није предвидео ситуацију да се јавно здравље спроводи у свим политикама. Неопходно је доношење новог Закона о јавном здрављу ради усклађивања са 10 препознатих кључних области деловања јавног здравља (*10 Essential Public Health Operations and Services in Europe*), у складу са препорукама Регионалне канцеларије Светске здравствене организације за Европу. Кључне области деловања јавног здравља (ОДЈЗ) обухватају:

1. Надзор над здрављем и благостањем популације;
2. Праћење и одговор на опасности по здравље и ванредне ситуације;
3. Заштита здравља, укључујући безбедност животне и радне средине, хране и друго;
4. Промоција здравља, укључујући активности усмерене на друштвене одреднице здравља и неједнакости у здрављу;
5. Превенција (спречавање и сузбијање) болести, укључујући рано откривање;
6. Обезбеђивање доброг управљања за здравље и благостање;
7. Обезбеђивање довољно компетентних јавно-здравствених кадрова;
8. Обезбеђивање одрживе организационе структуре и финансирања;
9. Заступање, комуникација и друштвена мобилизација за здравље и
10. Унапређење јавно-здравствених истраживања за политику и праксу засновану на информацијама.

Анализирајући важећи регистар прописа у Републици Србији установљено је да има преко 170 прописа који се директно или индиректно

односе на јавно здравље (закони, уредбе, одлуке, правилници, наредбе, упутства). Ови прописи могу се сврстати у неколико категорија: здравствена заштита, здравствено осигурање, заштита становништва од заразних болести, санитарни надзор, исправност и квалитет животних намирница и предмета за општу употребу, услови за производњу и промет животних намирница и предмета за општу употребу, начин узимања узорака и методе вршења анализа, законодавство у вези са водом, ваздухом итд.

Стога је доношење новог Закона најбољи начин за решавање горе наведених проблема, као и чињеница да су области јавног здравља уређене прописима чије је спровођење у надлежности више министарстава.

#### 4. Зашто је доношење акта најбољи начин за решавање проблема

Уређивање области јавног здравља, односно уређивање начела јавног здравља, област деловања јавног здравља, друштвена брига за јавно здравље, Национални савет за јавно здравље, услови и обавезе за деловање у области јавног здравља, и др. представља предмет законске регулативе, те се стога ова област може уредити искључиво на овај начин.

#### 5. На кога и како ће утицати предложена решења?

Предложена решења ће превасходно утицати на државне органе, аутономне покрајине, јединице локалне самоуправе, здравствену службу, здравствено осигурање, систем социјалне заштите, савете за здравље при јединицама локалне самоуправе, васпитно образовне и друге установе, средства јавног информисања, привредна друштва, јавна предузећа, предузетнике, хуманитарне, верске, спортске и друге организације и удружења, породице и грађане.

Напомињемо да ће доношење новог Закона утицати на рад Савета за здравље у јединицама локалне самоуправе, у складу са Законом о правим пацијената (Сл. гласник РС, број 45/13). Наиме, тим Законом је прописано да су јединице локалне самоуправе у обавези да формирају савете за здравље и да Министарству здравља подносе годишњи извештај о раду и предузетим мерама за заштиту права пацијената. Овим Законом се такође прописује обавеза да свака јединица локалне самоуправе формира савет за здравље, који ће, поред обавеза из Закона о правим пацијената, обављати и одређене послове из области деловања јавног здравља.

Такође, предложена решења ће утицати на оснивање Националног савета за јавно здравље, као и на оснаживање института/завода за јавно здравље као носилаца активности у области јавног здравља.

#### 6. Који су трошкови које ће примена закона изазвати грађанима и привреди?

Нису уочени нови трошкови, само боља организација и прерасподела у буџетима јединица локалних самоуправа у смислу подршке за унапређење

здравља и прихватања одговорности за здравствене установе и остале учеснике у јавном здрављу на својој територији.

Рад института/завода за јавно здравље се финансира из Буџета Републике Србије, са раздела 25 за Министарство здравља, за спровођење програма од општег интереса „Јавно здравље у функцији института/завода за јавно здравље”. У ову намену, за 2016. годину, предвиђема су средства у износу од 685.000.000 РСД. За спровођење програма од општег интереса, „Јавно здравље у функцији Института за јавно здравље Србије Др милан Јовановић Батут”, Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, одређена су средства у износу од 143.000.000 РСД.

Поред наведеног, Финансијским планом Републичког фонда здравственог осигурања, за 2016. годину институтима/заводима за јавно здравље од 2.650.000 РСД за пружање услуга.

7. Да ли позитивни ефекти закона оправдавају трошкове примене?

Позитивни ефекти Закона апсолутно оправдавају евентуалне трошкове које би локалне самоуправе имале, али само у смислу прерасподељивања средстава из постојећег буџета и преусмеравања на активности јавног здравља.

8. Да ли закон стимулише појаву нових привредних субјеката и тржишну конкуренцију?

Закон није намењен тржишној конкуренцији, напротив одређене услуге јавног здравља не могу се изложити тржишту јер су од националног интереса (провера исправности и безбедности воде за пиће, провера квалитета ваздуха, надзор и сузбијање епидемија).

9. Да ли су заинтересоване стране имале прилике да изнесу своје ставове о закону?

У складу са чланом 41. Пословника Владе Републике Србије, а на предлог Министарства здравља, Одбор за јавне службе Владе, дана 04.12.2015. године, донео је закључак број 011-12509/2015/1 о спровођењу јавне расправе на Нацрт закона о јавном здрављу.

Том приликом утврђен је програм јавне расправе и рок од 4. до 24. децембра 2015. године, у којем се она треба спровести.

Носилац спровођења јавне расправе на Нацрт закона о јавном здрављу, било је Министарство здравља.

Јавна расправа о Нацрту закона о јавном здрављу спроведена је у утврђеном року за представнике државних органа, организација, јавних служби, комора здравствених радника, Коморе здравствених установа, удружења пацијената, као и свих заинтересованих субјеката, правних и физичких лица која учествују у остваривању здравствене заштите, а по позиву и за представнике заштитника грађана, повереника за доступност информација од јавног значаја и повереника за заштиту равноправности.

Јавност је имала прилике да доприноси и путем посебно отвореног налога за електронску пошту (zakon.zjz@zdravlje.gov.rs). Текст Нацрта закона постављен је на сајту Министарства здравља www.zdravlje.gov.rs и на порталу е-управе.

Предлог нацрта новог Закона о јавном здрављу свеобухватно је претходно продискутован прво на две стручне расправе, а затим и у оквиру четири посебно организоване јавне расправе.

Прва стручна расправа одржана је у оквиру Трећег конгреса социјалне медицине, 08.10.2015. године на Златибору, а друга на интерсекцијском састанку Српског лекарског друштва (секције Епидемиологије, Хигијене и Социјалне медицине), у Београду, 05.11.2015. године.

Прва јавна расправа је одржана 04.12.2015. године у Београду, у Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, друга: 14.12.2015. године у Нишу, у Институту за јавно здравље, трећа: 15.12.2015. године у Крагујевцу, у организацији Института за јавно здравље Крагујевац и четврта: 16.12.2015. године у Новом Саду, у Институту за јавно здравље Војводине.

На свим јавним расправама учествовале су др Весна Књегињић (помоћник министра, одговорна за Сектор за јавно здравље и програмску здравствену заштиту) и др Снежана Пантић - Аксентијевић (самостални саветник у Сектору за јавно здравље и програмску здравствену заштиту), као и по два члана из радне групе (др Весна Бјеговић - Микановић, др Љиљана Црнчевић Радовић, др Снежана Укропина, др Сања Коцић, др Снежана Пантић-Аксентијевић, др Драган Пајић, Фетија Омерагић дипл. правник, и др Светлана Јанковић-Младеновић као члан радне групе за израду Стратегије јавног здравља Републике Србије).

У јавној расправи је учествовало укупно преко 550 стручњака и појединаца (заинтересована јавност, институције, удружења грађана, СКГО, УНИЦЕФ, СЗО) и имало прилику да искаже и достави у писаној форми примедбе, предлоге и сугестије.

Поред регистрованих усмених, број пристиглих писаних примедби, предлога и сугестија у периоду трајања јавне расправе био је 13 и све су биле драгоцене и размотрене.

Две примедбе су се односиле на примену термина „јавно здравље“ и препоруку да се уместо овог употребљава термин „народно здравље“. Група примедби и сугестија односила се и на допуну образложења појединих израза употребљених у Закону. Наредна група примедби и сугестија указује на потребу унапређења поглавља у вези са областима деловања јавног здравља и друштвене бриге за јавно здравље. Последња група је у вези са условима и обавезама за деловање и сугестију да је потребно више нагласити улогу информационог система што је уважено у оквиру јачања капацитета завода за јавно здравље.

Министарство здравља као носиоц јавне расправе са члановима радне групе за израду Нацрта закона о јавном здрављу су детаљно размотрили све наведене примедбе и поступили на следећи начин:

1. Не прихвата се измена термина „јавно здравље“ у „народно здравље“. Поред тога што се термин „јавно здравље“ налази у тексту Устава Републике Србије (члан 46. и 54.), налази се и у бројним другим законима и подзаконским актима и називима институција. У термину „јавно здравље“ је сублимирана и брига за народно здравље, али и начин за постизање његовог

унапређења – „путем организованих напора друштва“, чиме се додатно наглашава да је свеопшта и јавна брига (а не само здравственог система) да се унапређује здравље становништва, спречавају и сузбијају болести и доприноси продужењу квалитетног живота.

Осим тога, инсистирање да се уместо „јавног здравља“ користи израз „народно здравље“ у називима здравствених установа (нпр. „институти и заводи за народно здравље“, уместо постојећих „института и завода за јавно здравље“) изазива следеће недоумице и проблеме:

- обесмишљава се стручно већ добро утемељени појмови „јавноздравственог система“ и „јавноздравствених установа“;

- назив „народно“ говори о циљу рада ових установа, не указујући да се он постиже организованим напорима друштва, а не искључиво радом ових установа (које су незаменљиве у својој покретачкој и координирајућој улози у јавноздравственом систему).

Теза да се реч *public* (у “*Public Health*”) преводи као „народно“ а не „јавно“ има снажан противаргумент у најпревођенијој врсти докумената у нас на енглески језик, а то су правноснажне судске пресуде. Почетак сваке судске пресуде у нашем правосудном систему је: „У име народа“ и преводи се „*In the name of the people*” а не “*In the name of the public*”. Следствено, “*Public Health*” није „народно здравље“ већ „јавно здравље“, или, како га ближе дефинише СЗО: „Унапређење здравља, спречавање и сузбијање болести и продужење квалитетног живота путем организованих напора друштва”;

2. Група примедби које су се односиле на боље образложење изараза, као и допуну новим изразима (као на пр. имунизација, санитарно-хигијенско стање, информациони систем, кризне и ванредне ситуације) прихваћена је и интегрисана у одговарајући члан 2. Нацрта закона;

3. Драгоцене примедбе, предлоге и сугестије у вези са поглављима области деловања јавног здравља и друштвене бриге за јавно здравље интегрисане су у неколико чланова истих поглаља (садашњи чланови почев од 5. закључно са чланом 16. Нацрта закона);

4. Следећи логику Закона и међународних докумената није могла да се уважи сугестија да „информациони систем јавног здравља“ постане посебна област деловања. Информациони систем јавног здравља је изузетно важан за све области деловања јавног здравља и стога је интегрисан у тексту члана 18. Нацрта закона;

5. На основу многобројних примедби током јавних расправа на члан 5. радна група је одлучила да се овај члан брише, будући да је садржај истог детаљано разрађен у одговарајућим члановима Закона о здравственој заштити и другим законима;

6. Поједине сугестије и примедбе су биле одличне, али сувише специфичне и нису могле бити интегрисане у текст Нацрта закона. Узете су у обзир и биће интегрисане у предвиђена подзаконска акта након усвајања Закона.

Такође, предложена решења у овом Закону представљају и резултат сарадње Министарства здравља са институтима/заводима за јавно здравља и осталим надлежним субјектима.

10. Које ће мере током примене закона бити предузете да би се остварили циљеви доношења?

По ступању на снагу овог Закона, неопходно је донети одговарајуће прописане подзаконске акте којим се дрфинишу ближи услови у области јавног здравља:

-Правилник о спровођењу јавног здравља у области животне средине и здравља становништва;

-Правилник о спровођењу јавног здравља у области радне околине и здравља радно активног становништва;

-Правилник о деловању у области јавног здравља;

-Правилник о начину и условима финансирања деловања у области јавног здравља;

-Правилник о поступку надзора у области јавног здравља.

Током примене овог закона спроводиће се све активности које су прописане овим законом и посебна пажња биће посвећена успостављању база података које су неопходне за спровођење овог закона.