



Република Србија
Републички секретаријат
за јавне политике
Број: 011-00-15/2016-02
11. фебруар 2016. године
Влајковићева 10
Београд

МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА

БЕОГРАД
Немањина 22-26

ПРЕДМЕТ: Мишљење на Нацрт закона о јавном здрављу, који је Републичком секретаријату за јавне политике достављен 29. јануара 2016. године, актом број: 011-00-00292/2015-07 од 25. јануара 2016. године, са допуном материјала од 3. фебруара 2016. године.

На основу члана 40. став 2. и члана 46. став 6. Пословника Владе („Службени гласник РС”, бр. 61/06 - пречишћен текст, 69/08, 88/09, 33/10, 69/10, 20/11, 37/11, 30/13 и 76/14), а у складу са чланом 33. Закона о министарствима („Службени гласник РС”, бр. 44/14, 14/15 и 54/15), даје се:

МИШЉЕЊЕ

Нацрт закона о јавном здрављу **не садржи Анализу ефеката закона.**

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

Министарство здравља (у даљем тексту: предлагач) доставило је Републичком секретаријату за јавне политике Нацрт закона о јавном здрављу (у даљем тексту: Нацрт закона), са Анализом ефеката закона и Образложењем, ради давања мишљења.

Увидом у Анализу ефеката закона, утврђено је да је предлагач формално доставио одговоре на сва питања предвиђена чланом 40. Пословника Владе, али да су одговори на питања незадовољавајући.

Такође, предлагач је доставио **Изјаву о усклађености са релевантним стратешким документом Владе** што представља обавезу предлагача сходно члану 39а став 3. Пословника Владе. Предлагач је навео да је Нацрт закона предвиђен Планом рада Владе за 2016. годину. Међутим, поменути план не представља стратешки документ, те није јасно да ли је Нацрт закона усклађен са неким од постојећих стратешких докуменана из предметне области.

У одговору на питање **Који су проблеми које закон треба да реши**, предлагач истиче „проблем бројних регулатива које 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”. Такође, наведено је да се овим законом „утврђују обавезе носиоца и свих учесника у обаљању делатности јавног здравља”.

Одговор на постављено питање **не садржи конкретне показатеље о постојању проблема** – његовој природи и величини, односно узроку и последицама које проблем проузрокује у пракси. Није ни објашњено због чега се проблеми у области коју закон регулише не превазилазе одредбама важећих прописа, односно њиховом ефикаснијом применом. Такође, у оквиру одговора недостају и **резултати анализе постојећег стања у области (ex post анализа)**, који би јасније приказали тренутну ситуацију и допринели њеном ефикасном превазилажењу.

У оквиру одговора на питање **Циљеви који се доношењем закона постижу**, предлагач је навео да је циљ усвајања новог закона „остваривање јавног интереса стварањем услова за очување и унапређење здравља становништва путем свеобухватних активности друштва”, а уз то и примена приступа „здравље у свим политикама” Европске уније и Светске здравствене организације, односно оснаживање јединица локалне самоуправе за спровођење активности из области деловања јавног здравља.

У одговору на постављено питање недостаје **прецизно дефинисање циљева** који се Нацртом закона желе постићи путем конкретних показатеља њихове прецизности, мерљивости, реалистичности и временске одредивости. Предлагач је такође пропустио да предложи **кључна решења** за постизање наведених циљева, односно показатеље учинка на основу којих је могуће измерити њихово остварење.

Примећујемо такође, да је у Нацрту закона у односу на важећи закон избрисано начело које се односи на јачање грађанске иницијативе у области јавног здравља што сматрамо нелогичним, имајући у виду да је предлагач у оквиру одговора на постављено питање истакао значај свеобухватних активности друштва у циљу јавног интереса. Подсећамо да је Републички секретаријат за јавне политике непосредно заинтересован за детаљније образложење предложеног решења, имајући у виду да је чланом 33. Закона о министарствима („Службени гласник РС”, бр. 44/14, 14/15 и 54/15) прописано да се Републички секретаријат за јавне политике у оквиру својих надлежности између осталог бави и обрадом иницијатива привредних субјеката, других правних лица и грађана за

измену неефикасних прописа на републичком нивоу, односно подношење иницијатива надлежним предлагачима прописа за измену неефикасних прописа.

У одговорима на питања *Да ли су разматране могућности за решавање проблема без доношења акта и Зашто је доношење акта најбољи начин за решавање проблема*, предлагач је без детаљнијег објашњења истакао да би измене и допуне важећег закона „чиниле нерационалним задржавање текста постојећег закона”, као и да „предметна материја представља предмет законске регулативе, те се стога ова област може уредити искључиво на овај начин”.

Из наведеног није јасно због чега је једино доношење новог закона прихватљиво решење, имајући у виду да предлагач није ни поменуо евентуално постојање других опција, нити је аргументима поткрепио одлуку да се регулаторним мерама (доношење новог закона) приступи решавању проблема. У тексту образложења, као један од најважнијих разлога за доношење новог закона, наводи се чињеница да су се од 2009. године у Европи и свету догодиле значајне регулаторне измене у предметној области, а које би требало да следи и Република Србија, односно да важећи закон „није предвидео ситуацију да се јавно здравље спроводи у свим политикама”. Сматрамо да наведени став треба додатно појаснити, имајући у виду да начело број један важећег закона гласи: „здравље у свим политикама – које се остварује применом принципа очувања и унапређења здравља приликом утврђивања свих секторских политика”. Уколико је циљ предлагача био само усклађивање кључних области деловања јавног здравља са препорукама Регионалне светске здравствене организације за Европу, што је и наведено у оквиру образложења, мишљења смо да би исти циљ могао да буде постигнут уз одговарајуће измене и допуне важећег закона, или предлагањем неког другог алтернативног решења које у оквиру анализе није ни разматрано.

У одговору на питање *На кога ће и како највероватније утицати решења у закону*, предлагач је пропустио да образложи начин на који ће се у пракси испољити предложена решења. Поред тога што недостаје подела (идентификација) субјеката на оне на које ће се законска решења *директно* или *индиректно* односити, сматрамо да је одговор требао да буде потпунији када је реч о анализи потенцијалних економских, административних и друштвених ефеката примене Нацрта закона. Такође, предлагач је истакао да ће предложена решења имати утицај на оснивање Националног савета за јавно здравље, што је посебно питање о коме смо се изјаснили у даљем тексту мишљења.

У одговору на питање *Какве трошкове ће примена закона изазвати грађанима и привреди, а нарочито малим и средњим предузећима*, предлагач истиче да „нису уочени нови трошкови, само боља организација и прерасподела у буџетима јединица локалних самоуправа”. Мишљења смо да поједини чланови Нацрта закона садрже одредбе које ће директно или индиректно произвести трошкове субјектима регулације у пракси, а на чије постојање у даљем тексту указујемо.

У *члану 15*, у оквиру поглавља IV. Друштвена брига за јавно здравље, предвиђена је дужност Аутономне покрајине, града Београда и јединица локалне самоуправе да

образују савет за здравље са детаљно утврђеним надлежностима и задацима које се односе како на област јавног здравља, тако и на одредбе закона којим се уређује заштита права пацијената, што представља новину у односу на одредбе важећег закона. Остаје нејасно због чега предлагач предложена решења није представио кроз анализу административних и других трошкова, које ће сносити државни органи и организације како би у потпуности испунили законом прописане обавезе. Такође примећујемо, да је **чланом 14.** Нацрта закона предвиђена обавеза да Аутономне покрајине и јединице локалне самоуправе „доносе и финансирају посебне програме из области јавног здравља за своју територију, у сарадњи са институтима/заводима за јавно здравље у складу са законом”. Подсећамо да важећи закон не прописује обавезу финансирања поменутих програма, па се поставља питање образложења неопходности оваквог решења, као и извора из којих ће локалне самоуправе црпети средства за њихову реализацију.

Чланом 16. Нацрта закона прописано је формирање Националног савета за јавно здравље од стране Владе (у даљем тексту: Савет), односно његов састав и надлежности. Предлагач у образложењу истиче да је циљ оснивања Савета имплементација приступа „здравље у свим политикама”, што представља и обавезу Републике Србије као чланице Светске здравствене организације. Посебно напомињемо, да је Влада у току 2012. године донела Одлуку о образовању Тела за координацију европске здравствене политике засноване на концепту – „Здравље у свим политикама” („Службени гласник РС”, број 123/12), са прецизно дефинисаним задацима у области јавног здравља, које се у значајној мери подударaju са надлежностима Савета чије се формирање планира у року од годину дана од доношења предметног закона. Такође, примећујемо да је један од послова Савета да помаже Тело за координацију европске здравствене политике засноване на концепту – „Здравље у свим политикама” (у даљем тексту: Тело), чији је састав остао непромењен још од његовог формирања 2012. године.

Имајући у виду да предлагач у оквиру анализе није образложио разлоге због којих је неопходно образовати Савет, а да улога и резултати рада Тела нису ни представљени у оквиру анализе, остаје нејасно на који начин ће формирањем поменутог савета бити испуњене обавезе у складу са чланством у Светској здравственој организацији, односно други циљеви утврђени Нацртом закона.

Надаље, у **члану 18.** се могу уочити очигледни трошкови који ће настати услед успостављања информационог система јавног здравља и његовог одговарајућег одржавања. С обзиром да је важећи закон подједнако непрецизан наводећи само „опремање у области интегрисаног информационог система”, остаје нејасно на који начин ће се обезбедити средства за финансирање овакве свеобухватне базе података.

Чланом 19. Нацрта закона уводи се новина на основу које се министар здравља овлашћује да на предлог института основаног за територију Републике Србије, прописује „начин и услове финансирања деловања у области јавног здравља”.

Поставља се питање из којих разлога се предлагач определио за ово решење, будући да наведени члан не садржи критеријуме којима би се прецизније уредили

начин и услови финансирања у предметној области. С обзиром на обим овлашћења прописаног у корист надлежног министра којим се значајно повећавају његова дискрециона права у одлучивању, мишљења смо да је предлагач посебну пажњу требао да посвети детаљном образложењу поменути одредбе.

У члану 22. који регулише извештавање у систему јавног здравља, предвиђена је обавеза института формираног за територију Републике Србије, да успостави базу података на основу прибављених извештаја других института/завода, као и да редовно израђује извештаје и доставља их надлежном министарству.

Сматрамо да и у овом случају недостаје прецизније појашњење о начину финансирања једне овакве базе података, као и аргументи у корист њеног успостављања. Такође истичемо, да су рокови за извештавање утврђени чланом 21. важећег закона замењени термином „редовно” без одговарајућег образложења разлога за наведену измену. Уз то додајемо, да је предлагач пропустио да представи анализу тренутног стања и евентуалних проблема у пракси извештавања који су га мотивисали да заузме овакав став.

Када је реч о одговору на следеће питање у оквиру Анализе ефеката закона, истичемо да је тек након идентификовања и представљања свих директних и индиректних трошкова, односно идентификовања и представљања свих очекиваних *користи* које ће у пракси произвести предложена законска решења можемо основано извести закључак и дати одговор на питање *Да ли су позитивне последице доношења закона такве да оправдавају трошкове које ће он створити.*

У оквиру одговора на питање *Да ли су све заинтересоване стране имале прилику да се изјасне о закону*, предлагач је истакао да су заинтересоване стране имале прилику да изнесу своје ставове на спроведеној јавној расправи, након чега су неке од примедби усвојене и уграђене у текст Нацрта закона.

Истичемо да достављени материјал не садржи Извештај о спроведеној јавној расправи о Нацрту закона, нити податке о томе где је и када она одржана, односно који учесници су имали прилику да се изјасне и дају став о предложеним решењима. Такође, у одговору на ово питање предлагач је могао да наведе и опис проблема и препрека са којима се сусретао током формалних и неформалних консултација или одржавања јавне расправе.

Када је реч о одговору на питање *Које ће се мере током примене закона предузети да би се постигло оно што се законом предвиђа*, предлагач је навео да је „неопходно донети одговарајуће прописане подзаконске акте којим се дефинишу ближи услови у области јавног здравља”, као и да ће се спроводити све активности прописане предметним законом, посебно истичући успостављање базе података.

Истичемо да је предлагач у одговору на постављено питање, а у складу са чланом 27. Нацрта закона пропустио да наведе који ће конкретно прописи бити усвојени у циљу његовог спровођења. Такође, недостаје и образложење *капацитета* неопходних за спровођење предложених решења, односно прецизнији план *институционалних* (који органи и организације су надлежни за спровођење закона, какви су њихови финансијски,

техничко-технолошки, организациони и кадровски капацитети за спровођење предложених решења), **нерегулаторних** (финансирање, пројекти), као и осталих мера и активности неопходних за праћење остварености зацртаних циљева.

Имајући у виду наведено, Републички секретаријат за јавне политике је мишљења да **Нацрт закона о јавном здрављу не садржи Анализу ефеката закона.**

С поштовањем,

В.Д. ЗАМЕНИКА ДИРЕКТОРА



Бојана Тошић