

# ZAKON

## O JAVNOM ZDRAVLJU

### I. OSNOVNE ODREDBE

#### Član 1.

Ovim zakonom uređuju se oblasti delovanja javnog zdravlja, nadležnosti, planiranje, sprovođenje aktivnosti u vezi sa očuvanjem i unapređenjem zdravlja stanovništva, kao i način finansiranja.

Cilj ovog zakona je ostvarivanje javnog interesa, stvaranjem uslova za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva putem sveobuhvatnih aktivnosti društva.

#### Član 2.

Pojedini izrazi upotrebljeni u ovom zakonu imaju sledeće značenje:

**1) zdravlje** jeste stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili nesposobnosti;

**2) javno zdravlje** je skup znanja, veština i aktivnosti usmerenih na unapređenje zdravlja, sprečavanje i suzbijanje bolesti, produženje i poboljšanje kvaliteta života putem organizovanih mera društva;

**3) sistem javnog zdravlja** je sistem koji obezbeđuje uslove za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva, kroz aktivnosti nosilaca i učesnika u javnom zdravlju;

**4) oblasti delovanja javnog zdravlja** su funkcije javnog zdravlja, skupovi aktivnosti i usluga koje su prevashodno namenjene populaciji kao celini i čijim se sprovođenjem izvršavaju glavni zadaci javnog zdravlja (nadzor nad zdravljem i blagostanjem populacije; praćenje i odgovor na opasnosti po zdravlje i vanredne situacije, zaštita zdravlja, uključujući bezbednost životne sredine i radne okoline, hrane i drugo; promocija zdravlja, uključujući aktivnosti usmerene na društvene odrednice zdravlja i nejednakosti u zdravlju; sprečavanje i suzbijanje zaraznih i nezaraznih bolesti, uključujući rano otkrivanje; obezbeđivanje dobrog upravljanja za zdravlje i blagostanje; obezbeđivanje kompetentnih javno-zdravstvenih kadrova; obezbeđivanje održive organizacione strukture i finansiranja; zastupanje, komunikacija i društvena mobilizacija za zdravlje i unapređenje javno-zdravstvenih istraživanja za politiku i praksu zasnovanu na dokazima);

**5) nosioci aktivnosti u oblasti delovanja javnog zdravlja** su instituti i zavodi za javno zdravlje koji planiraju, sprovode, prate i vrednuju aktivnosti u oblasti delovanja javnog zdravlja, koordiniraju, usklađuju i stručno povezuju rad ostalih učesnika u sistemu javnog zdravlja za teritoriju za koju su osnovani;

**6) učesnici u oblasti javnog zdravlja** su organi Republike Srbije, autonomne pokrajine, jedinice lokalne samouprave, zdravstvena služba, organizacije zdravstvenog osiguranja, sistem socijalne zaštite, saveti za zdravlje pri jedinicama lokalne samouprave, vaspitno-obrazovne i druge ustanove, sredstva javnog informisanja, privredna društva, javna preduzeća, preduzetnici, humanitarne, verske, sportske i druge organizacije i udruženja, porodica i građani;

**7) životna sredina** jeste skup prirodnih i stvorenih vrednosti čiji kompleksni međusobni odnosi čine okruženje, odnosno prostor i uslove za život;

**8) radna okolina** jeste prostor u kojem se obavlja rad i koji uključuje radna mesta, radne uslove, radne postupke i odnose u procesu rada;

**9) vanredna situacija** je stanje kada su rizici i pretnje ili posledice katastrofa, vanrednih događaja i drugih opasnosti po stanovništvo, životnu sredinu i materijalna dobra takvog obima i intenziteta da njihov nastanak ili posledice nije moguće sprečiti ili otkloniti redovnim delovanjem nadležnih organa i službi, zbog čega je za njihovo ublažavanje i otklanjanje neophodno upotrebiti posebne mere, snage i sredstva uz pojačan režim rada;

**10) mentalno zdravlje** obuhvata ponašanje, mišljenje, govor, osećanje i raspoloženje pojedinca, njegov odnos prema sebi i drugima i predstavlja integralni deo individualnog zdravlja, dobrobiti i razvoja zajednice;

**11) socijalno zdravlje** uključuje sposobnost da se formiraju zadovoljavajući međuljudski odnosi, takođe se odnosi na sposobnost prilagođavanja u različitim društvenim situacijama i sposobnost odgovarajućeg reagovanja u raznovrsnim okruženjima;

**12) sanitarno-higijenski nadzor** predstavlja aktivnost usmerenu na prikupljanje, analizu i tumačenje podataka o ispunjenosti sanitarnih, tehničkih i higijenskih uslova u okviru delatnosti javnog snabdevanja vodom za piće, zdravstvene ispravnosti životnih namirnica, predmeta opšte upotrebe, prikupljanja i dispozicije otpadnih materija, uređenja naselja, objekata za rad i boravak ljudi, javnih površina, prevoznih sredstava i drugih objekata, delatnosti i opreme koje podležu sanitarnom nadzoru ili imaju javno zdravstveni značaj, a u cilju praćenja ispunjenosti zakonom propisanih uslova i predlaganja mera za očuvanje i unapređenje zdravlja;

**13) epidemiološki nadzor** je stalno sistematsko prikupljanje, analiza i tumačenje podataka povezanih sa zdravljem, a bitnih za planiranje, primenu i evaluaciju prakse javnog zdravlja;

**14) imunizacija** je veštačko izazivanje aktivnog imuniteta kod osetljivog domaćina, unošenjem specifičnog antigena patogenog organizma obično parenteralnom injekcijom, ponekad oralno ili nazalno;

**15) osetljive društvene grupe** jesu grupe stanovništva koje su izložene većem riziku obolevanja u odnosu na ukupnu populaciju;

**16) faktor rizika** jeste aspekt individualnog ponašanja ili životnog stila, izlaganje uticajima životne sredine, urođena ili nasleđena karakteristika, za koje se na osnovu naučnih i stručnih dokaza zna da su povezani sa nepovoljnim ishodima po zdravlje;

**17) analiza rizika** sastoji se od procene rizika, upravljanja rizikom i komunikacije o riziku;

**18) procena rizika** (kao deo analize rizika) predstavlja postupak koji se sastoji od identifikacije opasnosti, opisa opasnosti, procene izloženosti stanovništva i opisa rizika po zdravlje stanovništva;

**19) registar izvora** (katastar) **zagađivanja** je skup sistematizovanih podataka i informacija o vrstama, količinama, načinu i mestu unošenja, ispuštanja ili odlaganja zagađujućih materija u gasovitom, tečnom i čvrstom agregatnom stanju ili ispuštanja energije iz tačkastih, linijskih i površinskih izvora zagađivanja u životnu sredinu;

**20) zdravlje u svim politikama** je javnozdravstvena politika usmerena na socijalno-ekonomske determinante zdravlja i smanjivanje nejednakosti u zdravlju;

**21) informacijski sistem javnog zdravlja** predstavlja skup metoda i postupaka kojima se prikupljaju, obrađuju, analiziraju, skladište, pretražuju, pronalaze, prenose, kombinuju i prikazuju podaci od interesa za javno zdravlje iz različitih izvora podataka.

## **II. NAČELA JAVNOG ZDRAVLJA**

### **Član 3.**

Načela javnog zdravlja su:

- 1) usmerenost na stanovništvo kao celinu, društvene grupe i pojedince sa ciljem očuvanja i unapređenja zdravlja koja se ostvaruje učešćem celokupnog društva;
- 2) zastupljenost zdravlja u svim politikama sa ciljem da se objedine naponi i koordiniraju nadležnosti svih nosilaca i učesnika u oblasti javnog zdravlja;
- 3) postizanje solidarnosti i jednakosti u javnom zdravlju za sve i naglašena pažnja za potrebe osetljivih društvenih grupa;
- 4) odgovornost svih nosilaca i učesnika u sistemu javnog zdravlja u okviru svojih nadležnosti i aktivnosti;
- 5) naučna zasnovanost sa ciljem da se oblasti delovanja u javnom zdravlju zasnivaju na raspoloživim stručnim i naučnim dokazima.

## **III. OBLASTI DELOVANJA JAVNOG ZDRAVLJA**

### **Član 4.**

Javno zdravlje sprovode nosioci i učesnici u oblastima delovanja javnog zdravlja.

Nosioci aktivnosti u oblastima delovanja javnog zdravlja su instituti i zavodi za javno zdravlje koji planiraju, sprovode, prate i evaluiraju aktivnosti javnog zdravlja, koordiniraju, usklađuju i stručno povezuju rad učesnika u sistemu javnog zdravlja za teritoriju za koju su osnovani.

Aktivnosti instituta i zavoda za javno zdravlje sprovode se i putem programa u saradnji sa učesnicima u sistemu javnog zdravlja.

U obezbeđivanju i sprovođenju javnog zdravlja u Republici Srbiji aktivno učestvuju: organi državne uprave Republike Srbije, autonomne pokrajine, jedinice lokalne samouprave, zdravstvena služba, organizacija za zdravstveno osiguranje, ustanove socijalne zaštite, vaspitno-obrazovne i druge ustanove, sredstva javnog informisanja, privredna društva, javna preduzeća, preduzetnici, humanitarna, verska, sportska i druga udruženja, porodica i građani.

### **Član 5.**

Oblasti delovanja javnog zdravlja su:

- 1) fizičko, mentalno i socijalno zdravlje stanovništva;
- 2) promocija zdravlja i prevencija bolesti;
- 3) životna sredina i zdravlje stanovništva;
- 4) radna okolina i zdravlje stanovništva;
- 5) organizacija i funkcionisanje zdravstvenog sistema;
- 6) postupanje u kriznim i vanrednim situacijama.

## **1. Fizičko, mentalno i socijalno zdravlje stanovništva**

### **Član 6.**

Javno zdravlje u oblasti fizičkog, mentalnog i socijalnog zdravlja stanovništva obuhvata:

1) praćenje i analizu zdravlja i zdravstvene zaštite stanovništva u svim životnim dobima, a posebno zdravlja osetljivih društvenih grupa i utvrđivanje prioriteta za promociju zdravlja i prevenciju bolesti kroz:

(1) praćenje zdravstvenog stanja pojedinca, populacionih grupa kao i celokupnog stanovništva koje podrazumeva analizu uzroka oboljevanja i umiranja stanovništva, radne nesposobnosti i invaliditeta, na osnovu biostatističkih pokazatelja);

(2) sprovođenje i analizu posebnih istraživanja o zdravlju i faktorima koji utiču na zdravlje stanovništva i osetljivih društvenih grupa (žene, deca, stari, osobe sa invaliditetom, siromašni i druge osetljive društvene grupe);

(3) praćenje i analizu rada, organizacije, resursa i korišćenja zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou, kao i procenu dostupnosti i pristupačnosti zdravstvene zaštite na svim nivoima;

2) procena rizika (rizici iz životne sredine i radne okoline, nepravilna ishrana, fizička neaktivnost, rizično seksualno ponašanje, nebezbedno ponašanje u saobraćaju, upotreba duvana, alkohola i psihoaktivnih kontrolisanih supstanci, kockanje, igre na sreću, stres, nasilje i zlostavljanje, socijalna isključenost);

3) analiza rizika iz tačke 2. ovog stava i predlaganje programa prevencije bolesti i unapređenja zdravlja, sprovođenje aktivnosti i evaluaciji uspešnosti, delotvornosti i ekonomske isplativosti sprovedenih programa;

4) sanitarno-higijenski i epidemiološki nadzor u cilju sprečavanja pojave i preduzimanje mera u cilju suzbijanja nezaraznih i zaraznih bolesti;

5) razvoj sistema zdravstvene statistike radi unapređenja zdravstvenih informacija za nadzor, procenu i evaluaciju zdravlja stanovništva.

Aktivnosti iz stava 1. tač. 1) do 5) ovog člana koordiniraju i sprovode instituti i zavodi za javno zdravlje na teritoriji za koju su osnovani u saradnji sa učesnicima u oblasti delovanja javnog zdravlja.

## **2. Promocija zdravlja i prevencija bolesti**

### **Član 7.**

Promocija zdravlja i prevencija bolesti obuhvataju:

1) donošenje programa promocije zdravlja u saradnji državnih organa, autonomne pokrajine, jedinica lokalne samouprave, zdravstvene službe i građana, a na osnovu analize rizika i zdravstvenih potreba stanovništva;

2) sprovođenje i evaluaciju programa promocije zdravlja, naglašavanjem vaspitanja za zdravlje i razvoja zajednice, uključujući i nacionalne kampanje promocije zdravlja i zdravih stilova života;

3) unapređivanje i razvijanje aktivnosti promocije zdravlja usmerenih na očuvanje i unapređenje uslova životne sredine i radne okoline, zdrave stilove života (pravilna ishrana, fizička aktivnost, lična higijena, reproduktivno i seksualno zdravlje i dr.) i na sprečavanje i suzbijanje rizičnih ponašanja (pušenje, štetna upotreba alkohola, zloupotreba droga i dr.);

4) primordijalnu, primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju zaraznih bolesti, hroničnih masovnih nezaraznih bolesti i retkih bolesti, povreda i trovanja, uključujući i poremećaje u ishrani, alkoholizam, narkomaniju i druge bolesti zavisnosti, uključujući univerzalnu, selektivnu i indikovanu selekciju;

5) nacionalni program imunizacije.

### **3. Životna sredina i zdravlje stanovništva**

#### **Član 8.**

Sprovođenje javnog zdravlja u oblasti životne sredine i zdravlja stanovništva obuhvata:

1) praćenje i analizu stanja životne sredine, odnosno analizu vode (površinske i podzemne vode, vode koje se koriste za piće i rekreaciju), vazduha, zemljišta, buke, vibracija, jonizujućeg zračenja, nejonizujućeg zračenja, otpadnih voda i otpada;

2) praćenje i kontrolu kvaliteta i zdravstvene ispravnosti vode za piće i procenu uticaja njenog zagađenja na zdravlje stanovništva;

3) praćenje i kontrolu zdravstvene ispravnosti životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe u cilju nadzora kroz posebne programe ministarstva zdravlja i lokalne samouprave i procenu njihovog uticaja na zdravlje stanovništva;

4) dezinfekciju, dezinsekciju, deratizaciju i praćenje prisutva štetnih mikro i makroorganizama;

5) kontrolu sanitarno-higijenskih standarda u objektima u kojima se obavlja: zdravstvena delatnost, delatnost proizvodnje i prometa životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe, delatnost javnog snabdevanja stanovništva vodom za piće, ugostiteljska delatnost, pružanje usluga održavanja higijene, nege i ulepšavanja lica i tela i nemedicinskih estetskih intervencija kojima se narušava integritet kože, delatnost socijalne zaštite, vaspitno-obrazovna delatnost, delatnost kulture, fizičke kulture, sporta i rekreacije i delatnost javnog saobraćaja;

6) davanje mišljenja o dokumentima prostornog i urbanističkog planiranja, uključujući i tehničku dokumentaciju, u smislu zakona kojim se uređuje planiranje i izgradnja u delu koji se odnosi na zdravlje stanovništva;

7) procenu rizika po zdravlje stanovništva na osnovu registra izvora (katastra) zagađivanja;

8) praćenje i analizu zdravstvenog stanja stanovništva i procenu rizika po zdravlje u vezi sa uticajima iz životne sredine, uključujući i procenu epidemiološke situacije;

9) širenje saznanja i uključivanje stanovništva u akcijama unapređenja stanja životne sredine.

U stavu 1. tačka 1) ovog člana instituti i zavodi za javno zdravlje nadležni su za praćenje i analizu voda, vazduha, zemljišta i buke u naseljenim mestima vezano za uticaje na zdravlje.

Instituti i zavodi za javno zdravlje nadležni su za poslove iz stava 1. tač. 2), 3), 6), 7) i 8) ovog člana.

Poslove iz stava 1. tačka 5) ovog člana instituti i zavodi za javno zdravlje sprovode samostalno ili u saradnji sa nadležnim inspektorima.

Ministar zdravlja, ministar nadležan za poslove zaštite životne sredine i ministar nadležan za poslove građevinarstva i prostornog planiranja sporazumno propisuju bliže uslove za obavljanje poslova iz stava 1. ovog člana.

#### **4. Radna okolina i zdravlje stanovništva**

##### **Član 9.**

Sprovođenje javnog zdravlja u oblasti radne okoline i zdravlja radno aktivnog stanovništva obuhvata:

1) utvrđivanje stručno-medicinskih stavova u oblasti medicine rada, epidemiološkog nadzora, promocije zdravlja na radu i pružanje stručno-metodološke pomoći u njihovom sprovođenju;

2) organizovanje i sprovođenje informacionog sistema za prikupljanje podataka i praćenje epidemiološke situacije u oblasti profesionalnih bolesti, oboljenja u vezi sa radom, povredama na radu i predlaganje mera za njihovo sprečavanje i suzbijanje;

3) praćenje i proučavanje uslova rada, izučavanje profesionalnih rizika (kvalifikacija i procena) i njihovog uticaja na zdravlje izloženih zaposlenih;

4) unapređivanje uslova rada, zdravstvene zaštite zaposlenih i koordiniranje aktivnosti;

5) utvrđivanje jedinstvene metodologije i postupaka u planiranju i sprovođenju mera preventivne zaštite zdravlja zaposlenih.

Zdravstvena zaštita zaposlenih iz stava 1. tačka 4) ovog člana sprovodi se u zdravstvenim ustanovama (dom zdravlja, zavod za zdravstvenu zaštitu radnika i zavod za medicinu rada).

Institut za medicinu rada i zavod za zdravstvenu zaštitu radnika nadležni su za poslove iz stava 1. tač. 1), 2), 3) i 5) ovog člana.

Nacionalni program zaštite zdravlja radno aktivnog stanovništva donosi Vlada na predlog ministra zdravlja.

Ministar zdravlja, ministar nadležan za poslove rada i socijalna pitanja i ministar nadležan za poslove zaštite životne sredine sporazumno donose:

1) vodiče dobre prakse u vezi sa radnom okolinom i čistim tehnologijama;

2) program zaštite zaposlenih koji rade u zoni jonizujućih i nejonizujućih zračenja;

3) program zaštite zaposlenih koji rade u radnoj okolini sa fizičkim, hemijskim i biološkim štetnostima.

Ministar zdravlja utvrđuje listu profesionalnih bolesti.

Ministar zdravlja, ministar nadležan za poslove rada i socijalna pitanja i ministar nadležan za poslove zaštite životne sredine sporazumno propisuju bliže uslove za obavljanje poslova iz stava 1. ovog člana.

#### **5. Organizacija i funkcionisanje zdravstvenog sistema**

##### **Član 10.**

Sprovođenje javnog zdravlja u oblasti organizacije i funkcionisanja zdravstvenog sistema obuhvata:

1) pripremanje i sprovođenje zakonske regulative koja se odnosi na organizaciju i efikasno funkcionisanje zdravstvenog sistema;

2) praćenje i unapređivanje organizacije, rada i finansiranja zdravstvenog sistema, posebno zdravstvene službe u cilju što potpunijeg i kvalitetnijeg zadovoljavanja zdravstvenih potreba, delotvorne, bezbedne, pristupačne, dostupne i efikasne zdravstvene zaštite;

3) praćenje i analizu kapaciteta i resursa u zdravstvenom sistemu (kadrovi, oprema, prostor);

4) praćenje i analizu finansiranja zdravstvene zaštite i obuhvata stanovništva zdravstvenim uslugama u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja;

5) praćenje, unapređivanje i promociju kvaliteta i efikasnosti zdravstvene službe u cilju unapređivanja zdravstvenog sistema, organizovanje, sprovođenje i evaluacija spoljne provere kvaliteta stručnog rada u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe;

6) unapređivanje zdravstvenog menadžmenta i stručnih znanja neophodnih za sprovođenje zdravstvene delatnosti i sprovođenje javnog zdravlja, kako bi se zadovoljile potrebe stanovništva za zdravstvenom zaštitom, na bezbedan, delotvoran, ekonomičan i efikasan način;

7) planiranje kadrova u zdravstvenim ustanovama (ispunjenost normativa, prijem radnika, stručna usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika - specijalizacije i uže specijalizacije), evaluacija rada i opterećenosti zdravstvenih radnika, procenu obezbeđenosti stanovništva zdravstvenim kadrom.

## **6. Javno zdravlje u kriznim i vanrednim situacijama**

### **Član 11.**

Sprovođenje javnog zdravlja u oblasti kriznih i vanrednih situacija obuhvata:

1) procenu rizika po javno zdravlje u vezi sa kriznim i vanrednim situacijama;

2) postupanje prema zakonu koji uređuje postupanje u kriznim i vanrednim situacijama i nacionalnom programu odgovora zdravstvenog sektora u kriznim i vanrednim situacijama u saradnji sa nadležnim organima i službama;

3) izradu planova zaštite i spasavanja i planova za postupanje u kriznim i vanrednim situacijama;

4) obezbeđenje i razmenu informacija u kriznim i vanrednim situacijama, u skladu sa zakonom i planovima za postupanje.

Nacionalno telo za upravljanje odgovorom zdravstvenog sektora u kriznim i vanrednim situacijama koje obrazuje, predlaže i aktivira ministar zdravlja, kao i instituti i zavodi za javno zdravlje na teritoriji za koju su osnovani koordiniraju i sprovode aktivnosti iz stava 1. tač. 1) do 4) ovog člana.

Nacionalno telo za upravljanje odgovorom zdravstvenog sektora u kriznim i vanrednim situacijama i instituti i zavodi za javno zdravlje utvrđuju potrebne mere kojih su dužni da se pridržavaju pravna lica, preduzetnici i fizička lica na koje se mere odnose.

#### **IV. DRUŠTVENA BRIGA ZA JAVNO ZDRAVLJE**

##### **Član 12.**

Društvena briga za javno zdravlje ostvaruje se na nivou Republike Srbije, autonomne pokrajine i jedinica lokalne samouprave.

##### **1. Društvena briga za javno zdravlje na nivou Republike Srbije**

##### **Član 13.**

Društvena briga za javno zdravlje na nivou Republike Srbije obuhvata:

- 1) utvrđivanje politike i strategije javnog zdravlja;
- 2) stvaranje preduslova za organizaciju i sprovođenje javnog zdravlja i jačanje kapaciteta nosilaca i učesnika u sistemu javnog zdravlja;
- 3) praćenje zdravstvenog stanja stanovništva, identifikovanje javnozdravstvenih problema na nivou Republike Srbije i procenu rizika;
- 4) planiranje, utvrđivanje prioriteta, donošenje posebnih programa i propisa u oblasti javnog zdravlja;
- 5) utvrđivanje i sprovođenje mera poreske i ekonomske politike kojima se podstiču zdravi stilovi života i obezbeđuje zdrava životna sredina i radna okolina;
- 6) obezbeđivanje uslova za promociju zdravlja, obrazovanje stanovništva i vaspitanje za zdravlje;
- 7) brzo reagovanje u kriznim i vanrednim situacijama;
- 8) razvoj integrisanog informacionog sistema javnog zdravlja u Republici Srbiji;
- 9) jačanje kapaciteta nosilaca aktivnosti i učesnika u oblastima delovanja javnog zdravlja ;
- 10) međusektorsku saradnju nosilaca aktivnosti i učesnika u sistemu javnog zdravlja;
- 11) praćenje stanja životne sredine (vode, vazduha, zemljišta, buke, vibracija, jonizujućeg i nejonizujućeg zračenja i otpada) i uticaja faktora životne sredine na zdravlje ljudi;
- 12) obezbeđivanje uslova za snabdevanje stanovništva zdravstveno ispravnom vodom za piće i zdravstveno bezbednom hranom, dispoziciju otpadnih materija i odgovarajuće uslove životne sredine i radne okoline;
- 13) obavljanje aktivnosti iz oblasti epidemiološkog nadzora;
- 14) evaluaciju i obezbeđenje dostupnosti, pristupačnosti, kvaliteta i efikasnosti zdravstvenih usluga i programa;
- 15) utvrđivanje uslova za organizaciju i sprovođenje specifičnih mera i postupaka u oblastima delovanja javnog zdravlja;
- 16) unapređivanje mera zdravstvene zaštite za rešavanje zdravstvenih problema stanovništva;
- 17) informisanje i podrška obrazovanju i osposobljavanju ljudi za brigu o sopstvenom zdravlju;
- 18) ujednačavanje uslova za delovanje u oblastima javnog zdravlja na teritoriji Republike Srbije.



Društvenu brigu za javno zdravlje sprovodi Vlada preko organa državne uprave.

## **2. Društvena briga za javno zdravlje na nivou autonomne pokrajine i jedinice lokalne samouprave**

### **Član 14.**

Društvena briga za javno zdravlje na nivou autonomne pokrajine, odnosno jedinice lokalne samouprave obuhvata mere za obezbeđivanje i sprovođenje aktivnosti u oblastima delovanja javnog zdravlja, u okviru posebnih programa iz oblasti javnog zdravlja, od interesa za stanovništvo na teritoriji autonomne pokrajine, odnosno jedinice lokalne samouprave, i to:

1) međusektorsku saradnju, koordinaciju, podsticanje, organizaciju i usmeravanje sprovođenja aktivnosti u oblastima javnog zdravlja koja se ostvaruje zajedničkom aktivnošću organa autonomne pokrajine, jedinica lokalne samouprave, nosilaca i učesnika u oblasti javnog zdravlja;

2) praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i rada zdravstvene službe, kao i predlaganje i preduzimanje mera za njihovo unapređenje;

3) promociju zdravlja i sprovođenje mera za očuvanje i unapređenje zdravlja i životne sredine i radne okoline, epidemiološki nadzor, sprečavanje i suzbijanje zaraznih i nezaraznih bolesti, povreda i faktora rizika;

4) obezbeđivanje uslova za obavljanje delatnosti zdravstvenih ustanova, planiranje i ostvarivanje programa u oblasti javnog zdravlja;

5) obezbeđivanje uslova za brzo reagovanje u kriznim i vanrednim situacijama u skladu sa merama Vlade;

6) obezbeđivanje uslova za praćenje stanja životne sredine (vode, vazduha, zemljišta, buke, vibracija, jonizujućeg i nejonizujućeg zračenja) i uticaja faktora životne sredine i radne okoline na zdravlje;

7) obezbeđivanje uslova za snabdevanje stanovništva zdravstveno ispravnom vodom za piće i bezbednom hranom, dispoziciju otpadnih materija i odgovarajuće uslove životne sredine i radne okoline;

8) obezbeđivanje uslova za obavljanje aktivnosti iz oblasti epidemiološkog nadzora;

9) jačanje kapaciteta nosilaca aktivnosti i učesnika u oblastima delovanja javnog zdravlja ;

10) obaveštavanje nadležnih državnih organa i javnosti o svim rizicima i drugim javnozdravstvenim problemima koji mogu imati negativne posledice po zdravlje stanovništva.

11) podršku radu i razvoju nosilaca aktivnosti i učesnika u sistemu javnog zdravlja na svojoj teritoriji, u skladu sa zakonom.

Autonomna pokrajina, odnosno jedinica lokalne samouprave donosi i finansira posebne programe iz oblasti javnog zdravlja za svoju teritoriju, koje sačinjavaju u saradnji sa institutima i zavodima za javno zdravlje, u skladu sa zakonom.

Društvenu brigu za javno zdravlje iz stava 1. tačka 1) ovog člana na teritoriji autonomne pokrajine i jedinice lokalne samouprave, vrši pokrajinski organ uprave, odnosno nadležni organ jedinice lokalne samouprave ukoliko su iste obrazovane kao jedinstven organ, a ako je opštinska, odnosno gradska uprava sa više uprava, onda

uprava koja je obrazovana za oblast u koju spadaju poslovi zdravlja i saveta za zdravlje, kao i instituta i zavoda za javno zdravlje.

#### **Član 15.**

Savet za zdravlje, osnovan u skladu sa Zakonom o pravima pacijenata u svom sastavu, pored članova utvrđenih zakonom kojim se uređuje oblast prava pacijenata, mora imati najmanje jednog predstavnika nadležnog instituta ili zavoda za javno zdravlje. Savet za zdravlje može imati i druge predstavnike učesnika u sistemu javnog zdravlja.

Savet za zdravlje, obrazovan u jedinici lokalne samouprave, pored zadataka utvrđenih aktom nadležnog organa, odnosno odlukom jedinice lokalne samouprave, kao i zakonom kojim se uređuje oblast prava pacijenata, obavlja i određene poslove iz oblasti delovanja javnog zdravlja, i to:

1) međusektorsku saradnju, koordinaciju, podsticanje, organizaciju i usmeravanje sprovođenja aktivnosti u oblasti delovanja javnog zdravlja na lokalnom nivou, zajedničkom aktivnošću sa organom autonomne pokrajine, jedinicom lokalne samouprave, nosiocima aktivnosti i drugim učesnicima u sistemu javnog zdravlja;

2) prati izveštaje instituta i zavoda za javno zdravlje o analizi zdravstvenog stanja stanovništva na teritoriji jedinice lokalne samouprave koja za to namenski opredeli sredstva u okviru posebnih programa iz oblasti javnog zdravlja iz člana 14. ovog zakona, kao i predlaže mere za njihovo unapređenje, uključujući mere za razvoj integrisanih usluga u lokalnoj samoupravi;

3) donosi predlog plana javnog zdravlja na lokalnom nivou, koji usvaja skupština jedinice lokalne samouprave i prati njegovo sprovođenje kroz posebne programe iz oblasti javnog zdravlja;

4) inicira i prati sprovođenje aktivnosti promocije zdravlja i sprovođenja mera za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanja i suzbijanja zaraznih i hroničnih nezaraznih bolesti, povreda i faktora rizika na teritoriji jedinice lokalne samouprave kroz posebne programe iz oblasti javnog zdravlja;

5) daje mišljenja na izveštaj o ostvarivanju posebnog programa u oblasti javnog zdravlja, koje donosi jedinica lokalne samouprave;

6) učestvuje u različitim oblastima delovanja javnog zdravlja u kriznim i vanrednim situacijama iz člana 11. ovog zakona;

7) jača kapacitete nosilaca aktivnosti i učesnika u oblastima delovanja javnog zdravlja;

8) obaveštava javnost o svom radu;

9) daje podršku radu i razvoju nosioca aktivnosti i učesnika u sistemu javnog zdravlja na svojoj teritoriji, u skladu sa zakonom;

10) izveštava jedinice lokalne samouprave i zavod odnosno institut za javno zdravlje o svom radu u oblastima delovanja javnog zdravlja.

### **V. NACIONALNI SAVET ZA JAVNO ZDRAVLJE**

#### **Član 16.**

Radi unapređenja saradnje nadležnih organa, organizacija, nosilaca i učesnika u sistemu javnog zdravlja, Vlada obrazuje Nacionalni savet za javno zdravlje (u daljem tekstu: Nacionalni savet).

Nacionalni savet čine predstavnici ministarstva nadležnog za poslove zdravlja, ostalih nadležnih ministarstava i drugih državnih organa, instituta i zavoda za javno zdravlje i nosilaca javnih ovlašćenja, kao i nezavisni stručnjaci iz oblasti delovanja javnog zdravlja.

Nacionalnim savetom rukovodi ministar zdravlja.

Nacionalni savet obavlja sledeće poslove:

1) stara se o unapređenju zdravlja, prevenciji bolesti i poboljšanju kvaliteta života kroz sistem javnog zdravlja;

2) saraduje sa organima državne uprave, drugim organizacijama i agencijama koji su deo sistema javnog zdravlja;

3) analizira, prati i unapređuje sistem javnog zdravlja;

4) saraduje s republičkim i drugim stručnim telima, državnim organima i organizacijama, odnosno međunarodnim telima nadležnim za oblasti delovanja javnog zdravlja;

5) učestvuje i saraduje sa nadležnim organima u rešavanju problema od interesa za javno zdravlje;

6) učestvuje u izradi Strategije javnog zdravlja;

7) predlaže stručna mišljenja nadležnim ministarstvima, Telu za koordinaciju evropske zdravstvene politike zasnovane na konceptu – „Zdravlje u svim politikama”, drugim organizacijama i agencijama u sprovođenju ciljeva Strategije, nacionalnih programa i unapređenju javnog zdravlja;

8) formira radne grupe u skladu sa aktuelnim potrebama i problemima u oblasti delovanja javnog zdravlja;

9) prati i analizira rad saveta za zdravlje svake jedinice lokalne samouprave i u oblastima delovanja javnog zdravlja;

10) obavlja druge poslove koje mu odredi Vlada.

Nacionalni savet će obrazovati Vlada u roku od godinu dana od dana stupanja na snagu ovog zakona.

## **VI. USLOVI I OBAVEZE ZA DELOVANJE U OBLASTI JAVNOG ZDRAVLJA**

### **Član 17.**

Uslovi za delovanje u oblasti javnog zdravlja uključuju:

1) jačanje kapaciteta instituta i zavoda za javno zdravlje kao nosilaca i mobilisanje učesnika;

2) finansiranje javnog zdravlja;

3) obrazovanje i istraživanje;

4) izveštavanje u sistemu javnog zdravlja;

5) saradnju i koordinaciju u sistemu javnog zdravlja.

Ministar zdravlja propisuje bliže uslove i obaveze za delovanje u oblasti javnog zdravlja.

## **1. Jačanje kapaciteta instituta i zavoda za javno zdravlje kao nosilaca i mobilisanje učesnika**

### **Član 18.**

U cilju stvaranja uslova za delovanje u oblasti javnog zdravlja iz budžeta Republike Srbije, autonomne pokrajine, jedinica lokalne samouprave, organizacije zdravstvenog osiguranja i drugih izvora, obezbeđuju se sredstva za jačanje kapaciteta instituta i zavoda za javno zdravlje, i to u pogledu obezbeđivanja odgovarajuće opreme, kadrova, prostora, informacionih i komunikacionih tehnologija, investiciono održavanje, finansiranja programa iz člana 22. ovog zakona i drugih uslova neophodnih za sprovođenje aktivnosti utvrđenih ovim zakonom.

Jačanje kapaciteta podrazumeva postojanje informacionog sistema javnog zdravlja koji obezbeđuje sveukupnu dostupnost i kvalitet podataka, njihovu relevantnost, pravovremenost i pretvara podatke u informacije potrebne za planiranje javno-zdravstvenih aktivnosti i donošenje javno-zdravstvenih odluka.

Jačanje kapaciteta podrazumeva i mobilisanje učesnika za realizaciju delovanja u oblasti javnog zdravlja.

## **2. Finansiranje javnog zdravlja**

### **Član 19.**

Sredstva za delovanje u oblasti javnog zdravlja obezbeđuju se:

- 1) iz budžeta Republike Srbije, autonomne pokrajine i jedinica lokalne samouprave;
- 2) od organizacija zdravstvenog osiguranja;
- 3) prodajom usluga i proizvoda u sistemu javnog zdravlja;
- 4) obavljanjem naučnoistraživačke i obrazovne delatnosti;
- 5) od legata, poklona, zaveštanja;
- 6) iz drugih izvora u skladu sa zakonom.

## **3. Obrazovanje i istraživanje**

### **Član 20.**

Obrazovanje kadrova u sistemu javnog zdravlja obavlja se kroz studijske programe, specijalistička, uže specijalistička usavršavanja i kontinuiranu edukaciju iz javnog zdravlja koje sprovode visokoškolske ustanove, fakulteti, instituti i zavodi za javno zdravlje, druge zdravstvene ustanove i udruženja.

Istraživanja u javnom zdravlju su multidisciplinarna i uključuju nosioce i učesnike u sistemu javnog zdravlja.

## **4. Izveštavanje u sistemu javnog zdravlja**

### **Član 21.**

Svi učesnici u sistemu javnog zdravlja redovno izveštavaju institute i zavode za javno zdravlje koji su osnovani za određenu teritoriju, o svojim aktivnostima iz oblasti delovanja javnog zdravlja.

Instituti i zavodi za javno zdravlje dostavljaju izveštaje Institutu za javno zdravlje osnovanom za teritoriju Republike Srbije o svim svojim aktivnostima iz

oblasti delovanja javnog zdravlja, kao i aktivnostima drugih učesnika u sistemu javnog zdravlja koji su dostavili svoje izveštaje.

Institut za javno zdravlje osnovan za teritoriju Republike Srbije, na osnovu izveštaja iz stava 2. ovog člana i drugih izvora podataka, formira baze podataka za Republiku Srbiju, izrađuje i dostavlja ministarstvu nadležnom za poslove zdravlja izveštaj o zdravlju stanovništva, koji služi kao osnova za planiranje zdravstvene politike, kao i druge izveštaje iz oblasti delovanja javnog zdravlja.

Na osnovu prikupljenih podataka instituti i zavodi za javno zdravlje izrađuju izveštaje o svim oblastima delovanja javnog zdravlja za teritoriju za koju je osnovan.

Izveštaji koje izrađuju instituti i zavodi za javno zdravlje dostupni su javnosti na internet stranici instituta i zavoda.

Institut i zavod za javno zdravlje koordinira i prati stručni rad u postupku vođenja dokumentacije i evidencija, obrade podataka i izveštavanju u oblasti javnog zdravlja. Ako u postupku obrade dostavljenih podataka institut ili zavod za javno zdravlje utvrdi da su podaci nepotpuni ili da postoji sumnja u verodostojnost podataka, dužan je da o tome obavesti zdravstvenu ustanovu, privatnu praksu ili drugo pravno lice koje je podatak dostavilo i da zahteva ispravku istih u što kraćem roku.

## **5. Saradnja i koordinacija u sistemu javnog zdravlja**

### **Član 22.**

Institut odnosno zavod za javno zdravlje za teritoriju za koju je osnovan samostalno ili u saradnji sa drugim učesnicima u sistemu javnog zdravlja predlažu jedinicama lokalne samouprave programe iz oblasti javnog zdravlja.

Jedinice lokalne samouprave finansiraju programe iz člana 14. stav 2. ovog zakona, koje sprovode instituti i zavodi samostalno ili u saradnji sa drugim učesnicima, a koordiniraju instituti i zavodi za javno zdravlje za teritoriju za koju su osnovani.

Programi iz st. 1. i 2. ovog člana odnose se na:

- 1) izradu gradskog odnosno opštinskog plana javnog zdravlja;
- 2) kontrolu kvaliteta životne sredine;
- 3) kontrolu zdravstvene ispravnosti vode za piće;
- 4) kontrolu zdravstvene bezbednosti hrane;
- 5) kontrolu organizovane ishrane specifičnih kategorija stanovništva (predškolske i školske dece, studenata, socijalno-materijalno ugroženih, bolničke ishrane, ishrane u domovima za stare i dr);
- 6) izradu akcionih planova za postupanje u kriznim i vanrednim situacijama;
- 7) mišljenja o dokumentima prostornog i urbanističkog planiranja, uključujući i tehničku dokumentaciju, u delu koji se odnosi na zdravlje stanovništva;
- 8) unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite;
- 9) sprovođenje epidemiološkog nadzora, uključujući i nadzor nad nacionalnim programom imunizacije;
- 10) prikupljanje i analizu podataka u oblastima delovanja javnog zdravlja, interpretaciju javno-zdravstvenih informacija i njihovo korišćenje u procesu donošenja odluka i kreiranju javno-zdravstvenih aktivnosti;

- 11) prevenciju povređivanja u saobraćaju;
- 12) promociju zdravlja u zajednici i na radnom mestu;
- 13) rano otkrivanje bolesti;
- 14) sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, hroničnih nezaraznih bolesti i povređivanja i
- 15) druge oblasti javnog zdravlja.

Institut odnosno zavod za javno zdravlje saraduje i razmenjuje informacije o zdravlju stanovništva sa jedinicama lokalne samouprave na teritoriji za koju su osnovani.

### **Član 23.**

Učesnici u sistemu javnog zdravlja dužni su da usklade svoje aktivnosti sa društvenom brigom za javno zdravlje definisanom ovim zakonom i podzakonskim aktima koji proističu iz ovog zakona i da podržavaju i aktivno učestvuju u programima i aktivnostima koje predlažu, sprovode i koordiniraju instituti i zavodi za javno zdravlje kao nosioci delatnosti u oblasti javnog zdravlja.

## **VII. NADZOR**

### **Član 24.**

Nadzor nad sprovođenjem ovog zakona i propisa donetih na osnovu ovog zakona, vrši ministarstvo nadležno za poslove zdravlja, preko zdravstvenih inspektora, sanitarnih inspektora i inspektora za lekove i medicinska sredstva, kao i inspekcijски organi ministarstava iz ovog stava, pokrajinskih i organa jedinica lokalne samouprave i to:

- 1) ministarstvo nadležno za poslove poljoprivrede, preko poljoprivrednih i veterinarskih inspektora;
- 2) ministarstvo nadležno za poslove trgovine i zaštite potrošača, preko tržišnih inspektora;
- 3) ministarstvo nadležno za poslove zaštite životne sredine, preko inspektora za zaštitu životne sredine;
- 4) ministarstvo nadležno za poslove zaštite od jonizujućih zračenja, preko inspektora za zaštitu od jonizujućih zračenja;
- 5) ministarstvo nadležno za poslove nuklearne sigurnosti i upravljanja radioaktivnim otpadom, preko inspektora za nuklearnu sigurnost i upravljanje radioaktivnim otpadom;
- 6) ministarstvo nadležno za poslove rada, preko inspektora rada;
- 7) ministarstvo nadležno za unutrašnje poslove, preko inspektora za preventivnu zaštitu;
- 8) ministarstvo nadležno za poslove sporta, preko sportskih inspektora;
- 9) ministarstvo nadležno za komunalne poslove, preko komunalnih inspektora;
- 10) ministarstvo nadležno za poslove odbrane preko nadležnih službi i ovlašćenih inspektora;
- 11) organi autonomne pokrajine i organi jedinice lokalne samouprave, preko nadležnih inspekcija i službi u skladu sa zakonom.

Ministarstva, organi autonomne pokrajine i organi jedinica lokalne samouprave iz stava 1. ovog člana u vršenju nadzora sarađuju, međusobno se obaveštavaju o preduzetim merama, razmenjuju informacije, pružaju pomoć i preduzimaju zajedničke mere i aktivnosti značajne za sprovođenje inspekcijskog nadzora.

Inspektor iz stava 1. tač. 1) do 10) ovog člana (u daljem tekstu: nadležni inspektor) vrši nadzor u skladu sa ovlašćenjima propisanim ovim zakonom, zakonom kojim se uređuje inspekcijski nadzor i propisima kojima se uređuje inspekcijski nadzor u odgovarajućoj oblasti.

Ministar zdravlja i ministri ministarstava iz stava 1. tač. 1) do 10) ovog člana sporazumno propisuju postupak nadzora u oblasti javnog zdravlja.

#### **Član 25.**

U slučaju sumnje da postoji opasnost po zdravlje ljudi nadležni inspektor u okviru svojih ovlašćenja ima pravo i dužnost da izvrši inspekcijski nadzor i postupi u skladu sa propisima predviđenim u članu 24. st. 3. i 4. ovog zakona.

### **VIII. KAZNE NE ODREDBE**

#### **Član 26.**

Novčanom kaznom u iznosu 200.000 do 1.000.000 dinara kazniće se za prekršaj pravno lice ako:

1) ne postupi u skladu sa potrebnim merama utvrđenim od strane Nacionalnog tela za upravljanje odgovorom zdravstvenog sektora u kriznim i vanrednim situacijama i instituta i zavoda za javno zdravlje (član 11. stav 3.);

2) ne uskladi svoje aktivnosti sa društvenom brigom za javno zdravlje definisanom ovim zakonom i podzakonskim aktima koji proističu iz ovog zakona, ne podržava i ne učestvuje u programima i aktivnostima koje predlažu, sprovode i koordiniraju instituti i zavodi za javno zdravlje kao nosioci delatnosti u oblasti javnog zdravlja (član 23.).

Za prekršaje utvrđene u stavu 1. ovog člana, kazniće se odgovorno lice u pravnom licu novčanom kaznom 20.000 do 50.000 dinara.

Za prekršaje utvrđene u stavu 1. ovog člana, kazniće se preduzetnik novčanom kaznom od 100.000 do 500.000 dinara.

Za prekršaje utvrđene u stavu 1. ovog člana, kazniće se fizičko lice novčanom kaznom 20.000 do 50.000 dinara.

### **IX. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

#### **Član 27.**

Podzakonski akti za sprovođenje ovog zakona doneće se u roku od dvanaest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Ministarstvo nadležno za poslove odbrane, u skladu sa ovim zakonom i u okviru svojih nadležnosti, urediće oblast delovanja javnog zdravlja pripadnika sistema odbrane.

#### **Član 28.**

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje da važi Zakon o javnom zdravlju („Službeni glasnik RS”, br. 72/09).

**Član 29.**

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije”.



## **O B R A Z L O Ž E N J E**

### **I. USTAVNI OSNOV**

Ustavni osnov za donošenje novog Zakona o javnom zdravlju sadržan je u odredbama člana 97. stav 1. tačka 10) Ustava Republike Srbije, kojim je utvrđeno da Republika Srbije uređuje i obezbeđuje sistem u oblasti zdravstva.

### **II. RAZLOZI ZA DONOŠENJE NOVOG ZAKONA O JAVNOM ZDRAVLJU**

Oblast javnog zdravlja u Republici Srbiji, regulisana je posebnim zakonom i indirektno je uređena nizom drugih propisa, počev od Ustava, kao najvišeg zakonodavnog pravnog akta, preko drugih zakona i odgovarajućih podzakonskih akata.

Zakon o javnom zdravlju („Sl. glasnik RS”, broj 72/09), donet je 03. septembra 2009. godine. Od njegovog stupanja na snagu (09. septembra 2009. godine), dogodile su se značajne izmene i usvojeni novi javnozdravstveni dokumenti u Evropi i svetu, koji bi trebalo da sledi i Republika Srbija, tako da je donošenje novog Zakona o javnom zdravlju, najbolji način za sveobuhvatno uređivanje i rešavanje ovih značajnih društvenih pitanja.

Zemlje članice Svetske zdravstvene organizacije (SZO) za region Evrope, među kojima i Republika Srbija, su na Malti 11. septembra 2012. godine usvojile politiku „Zdravlje 2020“ sa idejom da se zdravlje zastupa u svim politikama. Istim povodom, 13. septembra 2013. godine usvojen je i akcioni plan sa 10 oblasti delovanja u javnom zdravlju (European Public Health Operations). Ovim akcionim planom prvi put su definisane javnozdravstvene funkcije/ oblasti za Evropu. Aktivnosti institucija Evropske unije tekle su u istom smeru, pa je 11. marta 2014. godine usvojen novi program EU za aktivnosti u oblasti zdravlja 2014 – 2020 (Regulation (EU) No 282/2014 of the European Parliament and of the Council). Takođe, Ujedinjene nacije su na 70. zasedanju Generalne skupštine, 25. septembra 2015. godine, usvojile Rezoluciju o Ciljevima održivog razvoja do 2030. godine u kojima su nadležnosti u oblasti javnog zdravlja značajno prepoznate.

Republika Srbija ima Zakon o javnom zdravlju od 2009. godine, koji je zasnovan na tadašnjem znanju i iskustvima iz sveta u ovoj oblasti. Zakonske regulative u vezi sa javnim zdravljem i unapređenjem zdravlja mahom pripadaju socijalnim pravima građana, pa se, pored drugih zakona u kojima se reguliše vodeća javnozdravstvena infrastruktura kao deo sistema zdravstvene zaštite (Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o zdravstvenom osiguranju) propisi u vezi sa javnim zdravljem mogu naći u zakonodavnim oblastima izvan sistema zdravstvene zaštite. Sam broj postojećih zakonskih akata ne govori o njihovoj primeni u praksi. Naprotiv, zbog brojnosti propisa i preklapanja nadležnosti, zapažaju se problemi u njihovoj efikasnoj primeni. Sadašnji Zakon o javnom zdravlju nije predvideo situaciju da se javno zdravlje sprovodi u svim politikama. Stoga je najvažniji razlog za donošenje novog zakona činjenica da su oblasti javnog zdravlja uređena propisima čije sprovođenje u nadležnosti više ministarstava. Neophodno je donošenje novog Zakona o javnom zdravlju radi usklađivanja sa 10 prepoznatih ključnih oblasti delovanja javnog zdravlja (10 Essential Public Health Operations and Services in Europe), u skladu sa preporukama Regionalne kancelarije Svetske zdravstvene organizacije za Evropu. Ključne oblasti delovanja javnog zdravlja (ODJZ) obuhvataju:

1. Nadzor nad zdravljem i blagostanjem populacije;

2. Praćenje i odgovor na opasnosti po zdravlje i vanredne situacije;
3. Zaštita zdravlja, uključujući bezbednost životne i radne sredine, hrane i drugo;
4. Promocija zdravlja, uključujući aktivnosti usmerene na društvene odrednice zdravlja i nejednakosti u zdravlju;
5. Prevencija (sprečavanje i suzbijanje) bolesti, uključujući rano otkrivanje;
6. Obezbeđivanje dobrog upravljanja za zdravlje i blagostanje;
7. Obezbeđivanje dovoljno kompetentnih javno-zdravstvenih kadrova;
8. Obezbeđivanje održive organizacione strukture i finansiranja;
9. Zastupanje, komunikacija i društvena mobilizacija za zdravlje i
10. Unapređenje javno-zdravstvenih istraživanja za politiku i praksu zasnovanu na informacijama.

Analizirajući važeći registar propisa u Republici Srbiji ustanovljeno je da ima preko 170 propisa koji se direktno ili indirektno odnose na javno zdravlje (zakoni, uredbе, odluke, pravilnici, naredbe, uputstva). Ovi propisi mogu se svrstati u nekoliko kategorija: zdravstvena zaštita, zdravstveno osiguranje, zaštita stanovništva od zaraznih bolesti, sanitarni nadzor, ispravnost i kvalitet životnih namirnica i predmeta za opštu upotrebu, uslovi za proizvodnju i promet životnih namirnica i predmeta za opštu upotrebu, način uzimanja uzoraka i metode vršenja analiza, zakonodavstvo u vezi sa vodom, vazduhom itd.

U mnogim zemljama uočava se nastojanje da se unapredi javnozdravstveno zakonodavstvo kroz razvijanje strategija javnog zdravlja, koherentni sistem propisa, zajednički zakonodavni okvir definisan zakonom o javnom zdravlju. U ovim naporima kao ključne oblasti oko kojih se postiže konsenzus ističu se: uloga države u zaštiti interesa javnog zdravlja, način uključivanja svih neophodnih učesnika u aktivnosti implementacije javnozdravstvenih intervencija, razvijanje efikasne javnozdravstvene infrastrukture i uvođenje odgovornosti za finansiranje javnozdravstvenih usluga kako od strane države, tako i od strane drugih izvora.

U okviru Evropske unije, javnozdravstvena politika posebno naglašava javno zdravlje u formulaciji ciljeva, što se zapaža i u sklopljenom Ugovoru Evropske unije, 1992. godine u Mاستrihtu. Amsterdamskim ugovorom je promenjena formulacija ranijeg člana 129 i formulisan je član 152 koji se jedini direktno odnosio na javnozdravstvenu oblast. Ugovorom Evropske unije iz Lisabona, 01. decembra 2009. godine, u članu 168. jasno je istaknut pristup „zdravlje u svim politikama“: „Akcije zajednice treba da budu orijentisane ka unapređenju zdravlja, prevenciji bolesti, nesposobnosti i sprečavanju uzroka koji ugrožavaju zdravlje.... Visok nivo zaštite zdravlja mora da bude prisutan u definiciji i implementaciji svih politika i aktivnosti Evropske unije“. Ključna polazna osnova za razvoj novih propisa i javnozdravstvenih politika zemalja na putu ka Evropskoj uniji (EU) je „Acquis Communautaire“ (tzv. pravna tekovina EU) koji je podeljen na 35 poglavlja od kojih se jedno odnosi direktno na javno zdravlje (poglavljе 28: „Zaštita potrošača i zdravlja“). Međutim, indirektno poglavljа koja regulišu slobodno kretanje ljudi (pacijenti, zdravstveni profesionalci) i usluga (zdravstvene usluge) takođe su povezana sa javnim zdravljem.

Donedavni razvoj zemalja u okviru Evropske unije pokazuje da bez obzira na globalizaciju i stvaranje jedinstvenog evropskog tržišta, ovo nije bilo predmet diskusija kada su se razmatrale nacionalne javnozdravstvene politike, a sama Evropska unija je imala samo opšte preporuke za nacionalnu politiku. Ove preporuke su formulisane kroz ciljeve koji se odnose na zalaganje za promociju zdravlja,

prevenciju pojedinih oboljenja od značaja za čitavo čovečanstvo, odgovarajuće mehanizme za uključivanje zajednice i inteziviranje istraživanja u oblasti javnog zdravlja, naročito zdravstvene zaštite pojedinih populacionih grupa kao što su to stari, siromašni i izbeglice. Zemlje u okviru Evropske unije prepoznaju značaj i drugih pitanja koja se postavljaju paralelno sa ustanovljavanjem četiri slobode: kretanja proizvoda, ljudi, usluga i kapitala, kao što su to pitanja etičkih standarda. Takođe, porast siromaštva u pojedinim populacionim grupama, novih i starih zaraznih bolesti, pojava rezistencije na antibiotike, ali i promet ljudskih organa i farmaceutskih preparata, potreba za komparativnim istraživanjima, naročito zdravstvenog stanja, povećavaju potrebu za većom koordinacijom među evropskim zemljama. U uslovima izrazite mobilnosti, nacionalni propisi se nalaze pred potencijalnom neefikasnošću. Stoga se u Evropskoj uniji traga za ravnotežom između standarda koje želi javnost zemalja članica i onoga što se može postići kroz nacionalne javnozdravstvene politke.

Inače, istorijski gledano, EU se značajno bavila politikom u oblasti javnog zdravlja, pa tako javnozdravstvena politika EU se sprovodi kroz, do sada, usvojena tri programa. Poslednji program, koji je Evropska unija usvojila 11. marta 2014 godine veoma je važan dokument za projekciju željenih ishoda u javnom zdravlju do 2020. godine. „Novi program EU za aktivnosti u oblasti zdravlja 2014 – 2020. godina“ se usmerava na sledeće osnovne ciljeve:

1. Promocija zdravlja, prevencija bolesti i osnaživanje sredine koja pruža podršku zdravim stilovima života,
2. Zaštita građana od ozbiljnih preko-graničnih pretnji,
3. Doprinos inovativnim, efikasnim i održivim zdravstvenim sistemima,
4. Podsticanje pristupačnosti boljoj i bezbednijoj zdravstvenoj zaštiti za građane.

Glavni zahtevi su za snažnijim sistemom praćenja, više istraživačkih i preventivnih aktivnosti, koordinacijom aktivnosti zemalja članica Evropske unije, i drugih međunarodnih organizacije na polju zdravstvene zaštite, kao i većom razmene znanja, informacija i iskustva. Za svaku zemlju – članicu EU važni su mehanizmi izveštavanja o progresu u dostizanju ciljeva javnozdravstvenih politika, koji se upućuju prema Eurostatu – Statističkoj kancelariji Evropske komisije i Evropske zajednice. Misija Eurostata je da obezbedi EU sa relevantnim podacima o svim zemljama, kao i sa statističko-informativnim uslugama visokog kvaliteta, a ustanovljen je na osnovu člana 285 Ugovora iz Amsterdama. U novije vreme, pokazatelji društvene uključenosti (18 indikatora iz Lekena) zauzimaju posebno mesto, a među njima, dva se odnose na dostignuća javnozdravstvene politike: očekivano trajanje života i samoprocena zdravlja. Na osnovu ovakvog mehanizma praćenja prepoznaju se prioritetni problemi koji postaju predmet formulisanja novih javnozdravstvenih politika.

Prvi koraci na usaglašavanju sa propisima EU u oblasti javnog zdravlja su učinjeni donošenjem Strategije javnog zdravlja koja je usvojena 17. marta 2009. godine i Zakona o javnom zdravlju koji je stupio na snagu 09. septembra 2009. godine. Strategija javnog zdravlja koja predstavlja podršku ispunjavanju društvene brige za zdravlje, obezbeđivanju uslova u kojima ljudi mogu da budu zdravi i čini osnovu za Vladine odluke o akcijama unapređenja zdravlja i kvaliteta života stanovništva Srbije trajala je do 2013. godine, a nova „Zdravi ljudi, zdravlje u svim politikama: Strategija javnog zdravlja u Republici Srbiji 2016 – 2025“ je predložena u saklasnosti sa situacijom u Republici Srbiji i sa međunarodnim dokumentima. U navedenim međunarodnim dokumentima prepoznata obaveza donošenja Zakona o javnom zdravlju.

Zakon javnog zdravlja može se definisati kao "skup legalnih odnosa – prava i dužnosti pomoću kojih država obezbeđuje uslove za zdravlje stanovništva (identifikuje, prevenira i smanjuje rizike po zdravlje populacije) i ograničava autonomiju, privatnost, vlasništvo ili druge legalno zaštićene interese pojedinca sa ciljem čuvanja i promocije zdravlja zajednice". Suštinske izmene i dopune da bi se uvažili navedeni međunarodni dokumenti u novom Zakonu javnog zdravlja su sledeće:

1. Delovanje u oblasti javnog zdravlja formulisano je u skladu sa usvojenim dokumentom SZO za Evropu i definisani su nosioci aktivnosti (instituti/zavodi za javno zdravlje) i učesnici u obezbeđivanju i sprovođenju javnog zdravlja u Republici Srbiji (sve strukture izvan sistema zdravstvene zaštite).

2. Predviđeno je formiranje Nacionalnog saveta za javno zdravlje radi unapređenja saradnje svih nadležnih organa, organizacija, nosilaca i učesnika u sistemu javnog zdravlja i pružanja pomoći ministarstvima, a pre svega uspostavljenom Telu za koordinaciju evropske zdravstvene politike zasnovane na konceptu „Zdravlje u svim politikama“ koje vodi Ministar nadležan za poslove zdravlja..

3. Precizirani su uslovi i obaveze za delovanje u oblasti javnog zdravlja koji se odnose na:

- jačanje kapaciteta instituta/zavoda za javno zdravlje kao nosilaca vodećih aktivnosti i mobilisanja učesnika;
- finansiranje javnog zdravlja;
- obrazovanje i istraživanje;
- izveštavanje u sistemu javnog zdravlja;
- saradnju i koordinaciju u sistemu javnog zdravlja.

4. Bolje je određena uloga saveta za zdravlje na lokalnom nivou i njihova povezanost sa nacionalnim institucijama i institutima/ zavodima za javno zdravlje.

Zakonom o javnom zdravlju propisaće se donošenje podzakonskih akata, koji do sada nisu propisani između ostalog i prepoznavanje i dalji razvoj kadrova za delovanje u oblasti javnog zdravlja, naročito novih studijskih programa (master javnog zdravlja, master zdravstvenog menadžmenta) za koje se zalaže SZO. Ostale izmene u odnosu na postojeći Zakon javnog zdravlja se odnose na korekciju, dopunu ili eliminaciju izraza iz postojećeg Zakona, a dopune na načela javnog zdravlja i društvenu brigu za javno zdravlje. Radna verzija novog Zakon o javnom zdravlju ima 8 poglavlja sa 29 članova.

### **III. OBJAŠNJENJE OSNOVNIH PRAVNIH INSTITUTA I PREDLOŽENIH POJEDINAČNIH REŠENJA**

#### **1. Osnovne odredbe (čl. 1. – 2.)**

Odredbama člana 1. Zakona je propisano da se uređuju oblasti delovanja javnog zdravlja, nadležnosti, planiranje, sprovođenje aktivnosti u vezi sa očuvanjem i unapređenjem zdravlja stanovništva, kao i obezbeđivanje potrebnih finansijskih sredstava. U stavu 2. člana 1. određen je cilj ovog zakona kao ostvarivanje javnog interesa, stvaranjem uslova za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva putem sveobuhvatnih aktivnosti društva.

Odredbama člana 2. Zakona definišu se pojedini pojmovi (ukupno 21) upotrebljeni u ovom zakonu u cilju boljeg raumevanja teksta zakona. Rukovodilo se izrazima i definicijama iz aktuelnih referentnih dokumenata (srpski, međunarodni i

dokumenti Evropske unije i Svetske zdravstvene organizacije), ali uz neophodna prilagođavanja sadržini i potrebama ovog zakona.

## 2. Načela javnog zdravlja (član 3.)

Odredbama člana 3. Zakona definisana su načela javnog zdravlja koja su proistekla iz osnovnih oblasti delovanja u javnom zdravlju. Osnovne oblasti delovanja javnog zdravlja smatraju se funkcije javnog zdravlja, skupovi aktivnosti i usluga koje su prevashodno namenjene populaciji kao celini i čijim se sprovođenjem izvršavaju glavni zadaci javnog zdravlja (nadzor nad zdravljem i blagostanjem populacije; praćenje i odgovor na opasnosti po zdravlje i vanredne situacije, zaštita zdravlja, uključujući bezbednost životne i radne sredine, hrane i drugo; promocija zdravlja, uključujući aktivnosti usmerene na društvene odrednice zdravlja i nejednakosti u zdravlju; sprečavanje i suzbijanje bolesti, uključujući rano otkrivanje; obezbeđivanje dobrog upravljanja za zdravlje i blagostanje; obezbeđivanje dovoljno kompetentnih javno-zdravstvenih kadrova; obezbeđivanje održive organizacione strukture i finansiranja; zastupanje, komunikacija i društvena mobilizacija za zdravlje i unapređenje javno-zdravstvenih istraživanja za politiku i praksu zasnovanu na informacijama).

## 3. Oblasti delovanja javnog zdravlja (čl. 4. - 11.)

Odredbama člana 4. Zakona se definišu nosioci i učesnici u oblastima delovanja javnog zdravlja. Nosioci aktivnosti u oblastima delovanja javnog zdravlja su instituti/zavodi za javno zdravlje koji planiraju, sprovode, prate i evaluiraju aktivnosti javnog zdravlja, koordiniraju, usklađuju i stručno povezuju rad učesnika u sistemu javnog zdravlja za teritoriju za koju su osnovani. Aktivnosti instituta/zavoda za javno zdravlje se sprovode i putem programa u saradnji sa učesnicima u sistemu javnog zdravlja. U obezbeđivanju i sprovođenju javnog zdravlja u Republici Srbiji aktivno učestvuju: organi državne uprave Republike Srbije, autonomne pokrajine, jedinice lokalne samouprave, zdravstvena služba, organizacije za zdravstveno osiguranje, služba socijalne zaštite, vaspitno-obrazovne i druge ustanove, sredstva javnog informisanja, privredna društva, javna preduzeća, preduzetnici, humanitarna, verska, sportska i druga udruženja, porodica i građani.

Odredbama člana 5. Zakona određuju se oblasti delovanja javnog zdravlja u Republici Srbiji, u saglasnosti sa Akcionim Planom Svetske zdravstvene organizacije.

Odredbama čl. 6., 7., 8., 9., 10. i 11. posebno se definiše i uređuje svaka od navedenih oblasti delovanja javnog zdravlja tako da se navode aktivnosti koje su neophodne za sprovođenje delovanja.

## 4. Društvena briga za javno zdravlje (čl. 12. – 15.)

Odredbama čl. 12. – 15. određuje se društvena briga za javno zdravlje na nivou Republike Srbije, autonomne pokrajine i jedinice lokalne samouprave. Ovo je velika novina u odnosu na važeći Zakon o javnom zdravlju, jer se definiše društvena briga za javno zdravlje na nivou Republike Srbije, društvena briga za javno zdravlje na nivou autonomne pokrajine i jedinice lokalne samouprave, i razrađuju se aktivnosti i poslovi Saveta za zdravlje koji se obrazuju u jedinici lokalne samouprave.

## 5. Nacionalni savet za javno zdravlje (član 16.)

Odredbama člana 16. Zakona predviđeno je obrazovanje Nacionalnog saveta za javno zdravlje radi unapređenja saradnje nadležnih organa, organizacija, nosilaca i učesnika u sistemu javnog zdravlja. Vlada obrazuje Nacionalni savet za javno zdravlje budući da treba da se obezbede koordinisane aktivnosti mnogih ministarstava nadležnih za poslove javnog zdravlja. Nacionalni savet čine predstavnici Ministarstava nadležnog za poslove zdravlja, ostalih nadležnih ministarstava i drugih državnih organa, instituta/zavoda za javno zdravlje i nosilaca javnih ovlašćenja, kao i

nezavisni stručnjaci iz oblasti delovanja javnog zdravlja. Obrazovanjem Nacionalnog saveta za javno zdravlje obezbeđuje se implementacija pristupa „zdravlje u svim politikama“ na šta se je obavezala Republika Srbija kao članica Svetske zdravstvene organizacije.

6. Uslovi i obaveze za delovanje u oblasti javnog zdravlja (čl. 17. – 22.)

Odredbama člana 17. Zakona uređuju se uslovi i obaveze za delovanje u oblasti javnog zdravlja

Odredbama člana 18. Zakona precizirani su uslovi e za rad instituta/ zavoda za javno zdravlje kao nosilaca aktivnosti u oblastima delovanja javnog zdravlja.

Odredbama člana 19. Zakona navode se i izvore finansiranja tako da se prepoznaje, kako je i preporučeno u dokumentima Evropske unije, odgovornost države za javno zdravlje i zdravlje stanovništva. Na prvom mestu se navodi budžet Republike Srbije kao izvor finansiranja, zatim organizacija zdravstvenog osiguranja i dr.

Odredbama člana 20. Zakona definisano je obrazovanje kadrova u sistemu javnog zdravlja kroz studijske programe, specijalistička, uža specijalistička i kontinuirana usavršavanja iz javnog zdravlja. Ovaj član otvara prostor za razvoj nove specijalizacije iz javnog zdravlja koja je prepoznata u direktivama Evropske unije o međusobnom prepoznavanju kvalifikacija (Directive 2005/36/EC of the European parliament and of the Council, Directive 2013/55/EU of the European parliament and of the Council).

Odredbama člana 21. Zakona predviđeni su mehanizmi izveštavanja u javnom zdravlju.

Odredbama člana 22. Zakona uređena je saradnja i koordinacija u javnom zdravlju. Zastupljen je princip decentralizacije u obezbeđivanju društvene brige za zdravlje kroz uvažavanje određenih specifičnosti i potreba stanovništva na lokalnom nivou. Ovom odredbom dato je ovlašćenje lokalnoj samoupravi da finansira programe iz javnog zdravlja koje Institut/zavod za javno zdravlje za teritoriju za koju je osnovan samostalno ili u saradnji sa drugim učesnicima predlaže jedinicama lokalne samouprave. Jedinice lokalne samouprave finansiraju programe koje sprovode instituti/zavodi samostalno ili u saradnji sa drugim učesnici, a kordiniraju instituti/zavodi za javno zdravlje za teritoriju za koju su osnovani.

Odredbama člana 23. Zakona uređeno je da su učesnici u sistemu javnog zdravlja dužni da usklade svoje aktivnosti sa društvenom brigom za javno zdravlje, u skladu sa propisima i da podržavaju i aktivno učestvuju u programima i aktivnostima koje predlažu, sprovode i koordiniraju instituti/zavodi za javno zdravlje kao nosioci delatnosti u javnom zdravlju.

7. Nadzor (čl. 24. – 25.)

Odredbama člana 24. Zakona uređen je nadzor nad sprovođenjem ovog zakona i to je takođe novina u odnosu na važeći Zakon o javnom zdravlju. Propisano je da nadzor nad sprovođenjem ovog zakona vrši ministarstvo nadležno za poslove zdravlja, kao i inspekcijski organi drugih ministarstava, pokrajinskih i organa lokalne samouprave.

Odredbama člana 25. Zakona regulisan je postupak u slučaju postojanja opasnosti po zdravlje ljudi.

8. Kaznene odredbe (čl. 26. – 27.)

Odredbama čl. 26. – 27. Zakona uređuju se kaznene odredbe, odnosno utvrđena je prekršajna odgovornost instituta/zavoda za javno zdravlje, pravnog lica, preduzetnika, fizičkog lica i odgovornog lica u pravnom licu.

#### 9. Prelazne i završne odredbe (čl. 28. – 29.)

Odredbama čl. 28. - 29. Zakona propisane su prelazne i završne odredbe. Propisano je da podzakonski akti predviđeni za sprovođenje ovog zakona doneće se u roku od dvanaest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona, kao i da zakon stupa na snagu osmog dana od objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije“ čime prestaje da važi Zakon o javnom zdravlju („Službeni glasnik Republike Srbije“, br. 72/2009).

### **IV. FINANSIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA SPROVOĐENJE ZAKONA**

Za sprovođenje ovog zakona obezbeđena su sredstva Zakonom o budžetu Republike Srbije za 2016. godinu („Službeni glasnik RS“, broj 103/15), na Razdelu 25 - Ministarstvo zdravlja, na Programu 1802 - Preventivna zdravstvena zaštita, na Programskoj aktivnosti 0001 “Javno zdravlje u funkciji Instituta za javno zdravlje Republike Srbije “dr Milan Jovanović Batut”” u iznosu od 143.700.000 dinara i Programskoj aktivnosti 0002 “Javno zdravlje u funkciji instituta i zavoda za javno zdravlje” u iznosu od 685.000.000 dinara, kao i Finansijskim planom Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje za 2016. godinu, u iznosu od 2.650.000.000 dinara.

### **V. RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA PO HITNOM POSTUPKU**

Razlozi za donošenje Zakona po hitnom postupku su značajne izmene koje su se dogodile od donošenja važećeg Zakona o javnom zdravlju („Službeni glasnik PC“, broj 72/09) i usvojeni novi javnozdravstveni dokumenti u Evropi i svetu koje Republika Srbija, kao zemlja kandidat za članstvo u Evropskoj uniji ima obavezu da ugradi u zakonsku legislativu i koje bi trebalo da sledi i što hitnije treba primeniti u cilju očuvanja i unapređenja javnog zdravlja.

### **VI. ANALIZA EFEKATA**

#### 1. Koji problem se rešava zakonom?

Dosadašnji Zakon o javnom zdravlju bio je zasnovan na tadašnjem znanju i iskustvu u ovoj oblasti, a propisi u vezi sa javnim zdravljem se mogu naći u zakonodavnim oblastima izvan sistema javnog zdravlja.

Donošenjem novog Zakona o javnom zdravlju u pravnom sistemu Republike Srbije rešice se gore navedeni problem brojnih regulativa koji se odnose na javno zdravlje, a sadržane su u posebnim propisima iz različitih oblasti izvan sistema zdravstvene zaštite, kao i usklađivanje sa ključnim oblastima delovanja javnog zdravlja.

Javno zdravlje će se prepoznati kao prioritetna delatnost i obezbediće se primena novih pristupa. Ovim zakonom izričito će se utvrditi obaveza nosioca i svih učesnika u obavljanju delatnosti javnog zdravlja.

Pored navedenog, uočeno je da postoje brojne teškoće koje ukazuju na nedostatke i slabosti u funkcionisanju, posebno u uslovima kada se aktuelni sistem zdravstvene zaštite suočava sa rastućim zdravstvenim problemima, povezanim sa

životnom sredinom i stilovima života populacije, problemom siromaštva i problemima vulnerabilnih i posebno ugroženih i ekonomski i socijalno nedovoljno uključenih grupa stanovništva.

Instituti/zavodi za javno zdravlje treba da razvijaju interdisciplinarni i intersektorski pristup rešavanju problema zajednice.

Osnovni koncept javnog zdravlja, treba da se temelji na široj sardanji različitih društvenih i privrednih subjekata.

## 2. Koji ciljevi treba da se postignu donošenjem zakona?

Cilj donošenja ovog Zakona je ostvarivanje javnog interesa, stvaranjem uslova za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva putem sveobuhvatnih aktivnosti društva.

Takođe treba da se postigne primena pristupa „zdravlje u svim politikama” Evropske unije i Svetske zdravstvene organizacije, kao i osnaživanje jedinica lokalne samouprave za sprovođenje aktivnosti iz oblasti delovanja javnog zdravlja.

Pored toga, donošenjem novog Zakona biće omogućeno ostvarivanje sledećih ciljeva predviđenih Strategijom javnog zdravlja Republike Srbije (Sl. glasnik RS, broj 22/09):

1. Praćenje, evaluacija i analiza zdravstvenih potreba i očekivanja zajednice
2. Praćenje i kontrola zaraznih i nazaraznih bolesti i povreda
3. Promocija i podrška zdravim stilovima života
4. Promocija, razvoj i podrška javno zdravstvenoj politici
5. Razvoj i edukacija ljudskih resursa u oblasti javnog zdravlja
6. Uspostavljanje i razvoj partnerstva u rešavanju javno zdravstvenih problema
7. Promocija, razvoj, podrška i pokretanje akcija koje obezbeđuju zdravu radnu i životnu sredinu
8. Promocija, razvoj i podrška zdravlju u svim životnim dobima
9. Promocija, razvoj i podrška akcijama za unapređenje zdravstvenog stanja vulnerabilnih grupa stanovništva
10. Podrška razvoju pristupačne i kvalitetne zdravstvene zaštite.

## 3. Da li su razmatrane druge mogućnosti?

Od donošenja Zakona o javnom zdravlju („Sl. glasnik RS”, broj 72/09) dogodile su se značajne izmene i usvojeni novi javno zdravstveni dokumenti u Evropi i svetu, koje bi trebalo da sledi i Republika Srbija, kao i postojanje gore navedenih problema, tako da je donošenje novog Zakona o javnom zdravlju najbolji način za sveobuhvatno uređivanje i rešavanje ovih značajnih društvenih problema.

U navedenom kontekstu razmatrane su mogućnosti za izmene i dopune važećeg Zakona o javnom zdravlju, međutim obim izmena i novine u radnoj verziji Zakona koji se predlaže čine neracionalnim zadržavanje teksta postojećeg Zakona.

Broj postojećih zakonskih akata ne govori o njihovoj primeni u praksi. Naprotiv, zbog brojnosti propisa i preklapanja nadležnosti, zapažaju se problemi u njihovoj efikasnoj primeni. Dosadašnji Zakon o javnom zdravlju nije predvideo



situaciju da se javno zdravlje sprovodi u svim politikama. Neophodno je donošenje novog Zakona o javnom zdravlju radi usklađivanja sa 10 prepoznatih ključnih oblasti delovanja javnog zdravlja (10 Essential Public Health Operations and Services in Europe), u skladu sa preporukama Regionalne kancelarije Svetske zdravstvene organizacije za Evropu. Ključne oblasti delovanja javnog zdravlja (ODJZ) obuhvataju:

11. Nadzor nad zdravljem i blagostanjem populacije;
12. Praćenje i odgovor na opasnosti po zdravlje i vanredne situacije;
13. Zaštita zdravlja, uključujući bezbednost životne i radne sredine, hrane i drugo;
14. Promocija zdravlja, uključujući aktivnosti usmerene na društvene odrednice zdravlja i nejednakosti u zdravlju;
15. Prevencija (sprečavanje i suzbijanje) bolesti, uključujući rano otkrivanje;
16. Obezbeđivanje dobrog upravljanja za zdravlje i blagostanje;
17. Obezbeđivanje dovoljno kompetentnih javno-zdravstvenih kadrova;
18. Obezbeđivanje održive organizacione strukture i finansiranja;
19. Zastupanje, komunikacija i društvena mobilizacija za zdravlje i
20. Unapređenje javno-zdravstvenih istraživanja za politiku i praksu zasnovanu na informacijama.

Analizirajući važeći registar propisa u Republici Srbiji ustanovljeno je da ima preko 170 propisa koji se direktno ili indirektno odnose na javno zdravlje (zakoni, uredbе, odluke, pravilnici, naredbe, uputstva). Ovi propisi mogu se svrstati u nekoliko kategorija: zdravstvena zaštita, zdravstveno osiguranje, zaštita stanovništva od zaraznih bolesti, sanitarni nadzor, ispravnost i kvalitet životnih namirnica i predmeta za opštu upotrebu, uslovi za proizvodnju i promet životnih namirnica i predmeta za opštu upotrebu, način uzimanja uzoraka i metode vršenja analiza, zakonodavstvo u vezi sa vodom, vazduhom itd.

Stoga je donošenje novog Zakona najbolji način za rešavanje gore navedenih problema, kao i činjenica da su oblasti javnog zdravlja uređene propisima čije je sprovođenje u nadležnosti više ministarstava.

#### 4. Zašto je donošenje akta najbolji način za rešavanje problema

Uređivanje oblasti javnog zdravlja, odnosno uređivanje načela javnog zdravlja, oblast delovanja javnog zdravlja, društvena briga za javno zdravlje, Nacionalni savet za javno zdravlje, uslovi i obaveze za delovanje u oblasti javnog zdravlja, i dr. predstavlja predmet zakonske regulative, te se stoga ova oblast može urediti isključivo na ovaj način.

#### 5. Na koga i kako će uticati predložena rešenja?

Predložena rešenja će prevashodno uticati na državne organe, autonomne pokrajine, jedinice lokalne samouprave, zdravstvenu službu, zdravstveno osiguranje, sistem socijalne zaštite, savete za zdravlje pri jedinicama lokalne samouprave, vaspitno obrazovne i druge ustanove, sredstva javnog informisanja, privredna društva, javna preduzeća, preduzetnike, humanitarne, verske, sportske i druge organizacije i udruženja, porodice i građane.

Napominjemo da će donošenje novog Zakona uticati na rad Saveta za zdravlje u jedinicama lokalne samouprave, u skladu sa Zakonom o pravim pacijenata (Sl. glasnik RS, broj 45/13). Naime, tim Zakonom je propisano da su jedinice lokalne samouprave u obavezi da formiraju savete za zdravlje i da Ministarstvu zdravlja podnose godišnji izveštaj o radu i preduzetim merama za zaštitu prava pacijenata.

Ovim Zakonom se takođe propisuje obaveza da svaka jedinica lokalne samouprave formira savet za zdravlje, koji će, pored obaveza iz Zakona o pravim pacijenata, obavljati i određene poslove iz oblasti delovanja javnog zdravlja.

Takođe, predložena rešenja će uticati na osnivanje Nacionalnog saveta za javno zdravlje, kao i na osnaživanje instituta/zavoda za javno zdravlje kao nosilaca aktivnosti u oblasti javnog zdravlja.

6. Koji su troškovi koje će primena zakona izazvati građanima i privredi?

Nisu uočeni novi troškovi, samo bolja organizacija i preraspodela u budžetima jedinica lokalnih samouprava u smislu podrške za unapređenje zdravlja i prihvatanja odgovornosti za zdravstvene ustanove i ostale učesnike u javnom zdravlju na svojoj teritoriji.

Rad instituta/zavoda za javno zdravlje se finansira iz Budžeta

Republike Srbije, sa razdela 25 za Ministarstvo zdravlja, za sprovođenje programa od opšteg interesa „Javno zdravlje u funkciji instituta/zavoda za javno zdravlje”. U ovu namenu, za 2016. godinu, predviđena su sredstva u iznosu od 685.000.000 RSD. Za sprovođenje programa od opšteg interesa „Javno zdravlje u funkciji Instituta za javno zdravlje Srbije Dr Milan Jovanović Batut”, Institutu za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”, opredeljena su sredstva u iznosu od 143.000.000 RSD.

Pored navedenog, Finansijskim planom Republičkog fonda zdravstvenog osiguranja, za 2016. godinu institutima/zavodima za javno zdravlje od 2.650.000 RSD za pružanje usluga.

7. Da li pozitivni efekti zakona opravdavaju troškove primene?

Pozitivni efekti Zakona apsolutno opravdavaju eventualne troškove koje bi lokalne samouprave imale, ali samo u smislu preraspodeljivanja sredstava iz postojećeg budžeta i preusmeravanja na aktivnosti javnog zdravlja.

8. Da li zakon stimuliše pojavu novih privrednih subjekata i tržišnu konkurenciju?

Zakon nije namenjen tržišnoj konkurenciji, naprotiv određene usluge javnog zdravlja ne mogu se izložiti tržištu jer su od nacionalnog interesa (provera ispravnosti i bezbednosti vode za piće, provera kvaliteta vazduha, nadzor i suzbijanje epidemija).

9. Da li su zainteresovane strane imale prilike da iznesu svoje stavove o zakonu?

U skladu sa članom 41. Poslovnika Vlade Republike Srbije, a na predlog Ministarstva zdravlja, Odbor za javne službe Vlade, dana 04.12.2015. godine, doneo je zaključak broj 011-12509/2015/1 o sprovođenju javne rasprave na Nacrt zakona o javnom zdravlju.

Tom prilikom utvrđen je program javne rasprave i rok od 4. do 24. decembra 2015. godine, u kojem se ona treba sprovesti.

Nosilac sprovođenja javne rasprave na Nacrt zakona o javnom zdravlju, bilo je Ministarstvo zdravlja.

Javna rasprava o Nacrtu zakona o javnom zdravlju sprovedena je u utvrđenom roku za predstavnike državnih organa, organizacija, javnih službi, komora zdravstvenih radnika, Komore zdravstvenih ustanova, udruženja pacijenata, kao i svih zainteresovanih subjekata, pravnih i fizičkih lica koja učestvuju u ostvarivanju zdravstvene zaštite, a po pozivu i za predstavnike zaštitnika građana, poverenika za dostupnost informacija od javnog značaja i poverenika za zaštitu ravnopravnosti.

Javnost je imala prilike da doprinosi i putem posebno otvorenog naloga za elektronsku poštu (zakon.zjz@zdravlje.gov.rs). Tekst Nacrta zakona postavljen je na sajtu Ministarstva zdravlja [www.zdravlje.gov.rs](http://www.zdravlje.gov.rs) i na portalu e-uprave.

Predlog nacrta novog Zakona o javnom zdravlju sveobuhvatno je prethodno prodiskutovan prvo na dve stručne rasprave, a zatim i u okviru četiri posebno organizovane javne rasprave.

Prva stručna rasprava održana je u okviru Trećeg kongresa socijalne medicine, 08.10.2015. godine na Zlatiboru, a druga na intersekcijском sastanku Srpskog lekarskog društva (sekcije Epidemiologije, Higijene i Socijalne medicine), u Beogradu, 05.11.2015. godine.

Prva javna rasprava je održana 04.12.2015. godine u Beogradu, u Institutu za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, druga: 14.12.2015. godine u Nišu, u Institutu za javno zdravlje, treća: 15.12.2015. godine u Kragujevcu, u organizaciji Instituta za javno zdravlje Kragujevac i četvrta: 16.12.2015. godine u Novom Sadu, u Institutu za javno zdravlje Vojvodine.

Na svim javnim raspravama učestvovala su dr Vesna Knjeginjić (pomoćnik ministra, odgovorna za Sektor za javno zdravlje i programsku zdravstvenu zaštitu) i dr Snežana Pantić - Aksentijević (samostalni savetnik u Sektoru za javno zdravlje i programsku zdravstvenu zaštitu), kao i po dva člana iz radne grupe (dr Vesna Bjegović - Mikanović, dr Ljiljana Crnčević Radović, dr Snežana Ukropina, dr Sanja Kocić, dr Snežana Pantić-Aksentijević, dr Dragan Pajić, Fetija Omeragić dipl. pravnik, i dr Svetlana Janković-Mladenović kao član radne grupe za izradu Strategije javnog zdravlja Republike Srbije).

U javnoj raspravi je učestvovalo ukupno preko 550 stručnjaka i pojedinaca (zainteresovana javnost, institucije, udruženja građana, SKGO, UNICEF, SZO) i imalo priliku da iskaže i dostavi u pisanoj formi primedbe, predloge i sugestije.

Pored registrovanih usmenih, broj pristiglih pisanih primedbi, predloga i sugestija u periodu trajanja javne rasprave bio je 13 i sve su bile dragocene i razmotrene.

Dve primedbe su se odnosile na primenu termina „javno zdravlje“ i preporuku da se umesto ovog upotrebljava termin „narodno zdravlje“. Grupa primedbi i sugestija odnosila se i na dopunu obrazloženja pojedinih izraza upotrebljenih u Zakonu. Naredna grupa primedbi i sugestija ukazuje na potrebu unapređenja poglavlja u vezi sa oblastima delovanja javnog zdravlja i društvene brige za javno zdravlje. Poslednja grupa je u vezi sa uslovima i obavezama za delovanje i sugestiju da je potrebno više naglasiti ulogu informacionog sistema što je uvaženo u okviru jačanja kapaciteta zavoda za javno zdravlje.

Ministarstvo zdravlja kao nosioc javne rasprave sa članovima radne grupe za izradu Nacrta zakona o javnom zdravlju su detaljno razmotrili sve navedene primedbe i postupili na sledeći način:

1. Ne prihvata se izmena termina „javno zdravlje“ u „narodno zdravlje“. Pored toga što se termin „javno zdravlje“ nalazi u tekstu Ustava Republike Srbije (član 46. i 54.), nalazi se i u brojnim drugim zakonima i podzakonskim aktima i nazivima institucija. U terminu „javno zdravlje“ je sublimirana i briga za narodno zdravlje, ali i način za postizanje njegovog unapređenja – „putem organizovanih napora društva“, čime se dodatno naglašava da je sveopšta i javna briga (a ne samo zdravstvenog sistema) da se unapređuje zdravlje stanovništva, sprečavaju i suzbijaju bolesti i doprinosi produženju kvalitetnog života.

Osim toga, insistiranje da se umesto „javnog zdravlja“ koristi izraz „narodno zdravlje“ u nazivima zdravstvenih ustanova (npr. „instituti i zavodi za narodno

zdravlje“, umesto postojećih „instituta i zavoda za javno zdravlje“) izaziva sledeće nedoumice i probleme:

- obesmišljava se stručno već dobro utemeljeni pojmovi „javnozdravstvenog sistema“ i „javnozdravstvenih ustanova“;

- naziv „narodno“ govori o cilju rada ovih ustanova, ne ukazujući da se on postiže organizovanim naporima društva, a ne isključivo radom ovih ustanova (koje su nezamenljive u svojoj pokretačkoj i koordinirajućoj ulozi u javnozdravstvenom sistemu).

Teza da se reč public (u “Public Nealth”) prevodi kao „narodno“ a ne „javno“ ima snažan protivargument u najprevođenijoj vrsti dokumenata u nas na engleski jezik, a to su pravnosnažne sudske presude. Početak svake sudske presude u našem pravosudnom sistemu je: „U ime naroda“ i prevodi se „In the name of the people“ a ne “In the name of the public”. Sledstveno, “Public Nealth” nije „narodno zdravlje“ već „javno zdravlje“, ili, kako ga bliže definiše SZO: „Unapređenje zdravlja, sprečavanje i suzbijanje bolesti i produženje kvalitetnog života putem organizovanih napora društva“;

2. Grupa primedbi koje su se odnosile na bolje obrazloženje izaraza, kao i dopunu novim izrazima (kao na pr. imunizacija, sanitarno-higijensko stanje, informacioni sistem, krizne i vanredne situacije) prihvaćena je i integrisana u odgovarajući član 2. Nacrta zakona;

3. Dragocene primedbe, predloge i sugestije u vezi sa poglavljima oblasti delovanja javnog zdravlja i društvene brige za javno zdravlje inegrirane su u nekoliko članova istih poglavlja (sadašnji članovi počev od 5. zaključno sa članom 16. Nacrta zakona);

4. Sledeći logiku Zakona i međunarodnih dokumenata nije mogla da se uvaži sugestija da „informacioni sistem javnog zdravlja“ postane posebna oblast delovanja. Informacioni sistem javnog zdravlja je izuzetno važan za sve oblasti delovanja javnog zdravlja i stoga je integrisan u tekstu člana 18. Nacrta zakona;

5. Na osnovu mnogobrojnih primedbi tokom javnih rasprava na član 5. radna grupa je odlučila da se ovaj član briše, budući da je sadržaj istog detaljno razrađen u odgovarajućim članovima Zakona o zdravstvenoj zaštiti i drugim zakonima;

6. Pojedine sugestije i primedbe su bile odlične, ali suviše specifične i nisu mogle biti integrisane u tekst Nacrta zakona. Uzete su u obzir i biće integrisane u predviđena podzakonska akta nakon usvajanja Zakona.

Takođe, predložena rešenja u ovom Zakonu predstavljaju i rezultat saradnje Ministarstva zdravlja sa institutima/zavodima za javno zdravlja i ostalim nadležnim subjektima.

10. Koje će mere tokom primene zakona biti preduzete da bi se ostvarili ciljevi donošenja?

Po stupanju na snagu ovog Zakona, neophodno je doneti odgovarajuće propisane podzakonske akte kojim se drfinišu bliži uslovi u oblasti javnog zdravlja:

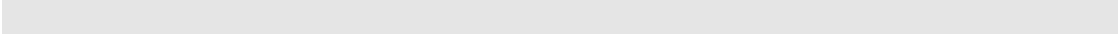
- Pravilnik o sprovođenju javnog zdravlja u oblasti životne sredine i zdravlja stanovništva;

- Pravilnik o sprovođenju javnog zdravlja u oblasti radne okoline i zdravlja radno aktivnog stanovništva;

- Pravilnik o delovanju u oblasti javnog zdravlja;

- Pravilnik o postupku nadzora u oblasti javnog zdravlja.

Tokom primene ovog zakona sprovodiće se sve aktivnosti koje su propisane ovim zakonom i posebna pažnja biće posvećena uspostavljanju baza podataka koje su neophodne za sprovođenje ovog zakona.



**OBRAZAC IZJAVE O USKLAĐENOSTI PROPISA SA PROPISIMA  
EVROPSKE UNIJE**

**1. Organ državne uprave, odnosno drugi ovlašćeni predlagač propisa**

Ovlašćeni predlagač: Vlada  
Obrađivač: Ministarstvo zdravlja

**2. Naziv propisa**

Predlog zakona o javnom zdravlju

**3. Usklađenost propisa sa odredbama Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između Evropskih zajednica i njihovih država članica, sa jedne strane, i Republike Srbije sa druge strane („Službeni glasnik RS”, broj 83/08) (u daljem tekstu: Sporazum), odnosno sa odredbama Prelaznog sporazuma o trgovini i trgovinskim pitanjima između Evropske zajednice, sa jedne strane, i Republike Srbije, sa druge strane („Službeni glasnik RS”, broj 83/08) (u daljem tekstu: Prelazni sporazum)**

Sporazum, odnosno prelazni sporazum ne sadrži odredbe koje se odnose na normativnu sadržinu Predloga zakona o javnom zdravlju

**4. Usklađenost propisa sa propisima Evropske unije**

**5. Ukoliko ne postoje odgovarajući propisi Evropske unije sa kojima je potrebno obezbediti usklađenost treba konstatovati tu činjenicu. U ovom slučaju nije potrebno popunjavati Tabelu usklađenosti propisa.**

Ne postoje odgovarajući propisi Evropske unije sa kojima je potrebno obezbediti usklađenost.

**6. Da li su prethodno navedeni izvori prava EU prevedeni na srpski jezik?**

/

**7. Da li je propis preveden na neki službeni jezik EU?**

Ne.

**8. Učešće konsultanata u izradi propisa i njihovo mišljenje o usklađenosti.**

S obzirom da se Predlogom zakona o javnom zdravlju ne vrši usklađivanje sa pravnim tekovinama Evropske unije, nije bilo potrebe za učešćem konsultanata u izradi propisa, kao ni dostavljanja Evropskoj komisiji radi davanja mišljenje.