

# ЗАКОН

## О ЈАВНОМ ЗДРАВЉУ

### І. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

#### Члан 1.

Овим законом уређују се области деловања јавног здравља, надлежности, планирање, спровођење активности у вези са очувањем и унапређењем здравља становништва, као и начин финансирања.

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

#### Члан 2.

Поједини изрази употребљени у овом закону имају следеће значење:

**1) здравље** јесте стање потпуног физичког, менталног и социјалног благостања, а не само одсуство болести или неспособности;

**2) јавно здравље** је скуп знања, вештина и активности усмерених на унапређење здравља, спречавање и сузбијање болести, продужење и побољшање квалитета живота путем организованих мера друштва;

**3) систем јавног здравља** је систем који обезбеђује услове за очување и унапређење здравља становништва, кроз активности носилаца и учесника у јавном здрављу;

**4) области деловања јавног здравља** су функције јавног здравља, скупови активности и услуга које су превасходно намењене популацији као целини и чијим се спровођењем извршавају главни задаци јавног здравља (надзор над здрављем и благостањем популације; праћење и одговор на опасности по здравље и ванредне ситуације, заштита здравља, укључујући безбедност животне средине и радне околине, хране и друго; промоција здравља, укључујући активности усмерене на друштвене одреднице здравља и неједнакости у здрављу; спречавање и сузбијање заразних и незаразних болести, укључујући рано откривање; обезбеђивање доброг управљања за здравље и благостање; обезбеђивање компетентних јавно-здравствених кадрова; обезбеђивање одрживе организационе структуре и финансирања; заступање, комуникација и друштвена мобилизација за здравље и унапређење јавно-здравствених истраживања за политику и праксу засновану на доказима);

**5) носиоци активности у области деловања јавног здравља** су институти и заводи за јавно здравље који планирају, спроводе, прате и вреднују активности у области деловања јавног здравља, координирају, усклађују и стручно повезују рад осталих учесника у систему јавног здравља за територију за коју су основани;

**6) учесници у области јавног здравља** су органи Републике Србије, аутономне покрајине, јединице локалне самоуправе, здравствена служба, организације здравственог осигурања, систем социјалне заштите, савети за здравље при јединицама локалне самоуправе, васпитно-образовне и друге установе, средства јавног информисања, привредна друштва, јавна предузећа, предузетници, хуманитарне, верске, спортске и друге организације и удружења, породица и грађани;

**7) животна средина** јесте скуп природних и створених вредности чији комплексни међусобни односи чине окружење, односно простор и услове за живот;

**8) радна околина** јесте простор у којем се обавља рад и који укључује радна места, радне услове, радне поступке и односе у процесу рада;

**9) ванредна ситуација** је стање када су ризици и претње или последице катастрофа, ванредних догађаја и других опасности по становништво, животну средину и материјална добра таквог обима и интензитета да њихов настанак или последице није могуће спречити или отклонити редовним деловањем надлежних органа и служби, због чега је за њихово ублажавање и отклањање неопходно употребити посебне мере, снаге и средства уз појачан режим рада;

**10) ментално здравље** обухвата понашање, мишљење, говор, осећање и расположење појединца, његов однос према себи и другима и представља интегрални део индивидуалног здравља, добробити и развоја заједнице;

**11) социјално здравље** укључује способност да се формирају задовољавајући међуљудски односи, такође се односи на способност прилагођавања у различитим друштвеним ситуацијама и способност одговарајућег реаговања у разноврсним окружењима;

**12) санитарно-хигијенски надзор** представља активност усмерену на прикупљање, анализу и тумачење података о испуњености санитарних, техничких и хигијенских услова у оквиру делатности јавног снабдевања водом за пиће, здравствене исправности животних намирница, предмета опште употребе, прикупљања и диспозиције отпадних материја, уређења насеља, објеката за рад и боравак људи, јавних површина, превозних средстава и других објеката, делатности и опреме које подлежу санитарном надзору или имају јавно здравствени значај, а у циљу праћења испуњености законом прописаних услова и предлагања мера за очување и унапређење здравља;

**13) епидемиолошки надзор** је стално систематско прикупљање, анализа и тумачење података повезаних са здрављем, а битних за планирање, примену и евалуацију праксе јавног здравља;

**14) имунизација** је вештачко изазивање активног имунитета код осетљивог домаћина, уношењем специфичног антигена патогеног организма обично парентералном инјекцијом, понекад орално или назално;

**15) осетљиве друштвене групе** јесу групе становништва које су изложене већем ризику оболевања у односу на укупну популацију;

**16) фактор ризика** јесте аспект индивидуалног понашања или животног стила, излагање утицајима животне средине, урођена или наслеђена карактеристика, за које се на основу научних и стручних доказа зна да су повезани са неповољним исходима по здравље;

**17) анализа ризика** састоји се од процене ризика, управљања ризиком и комуникације о ризику;

**18) процена ризика** (као део анализе ризика) представља поступак који се састоји од идентификације опасности, описа опасности, процене изложености становништва и описа ризика по здравље становништва;

**19) регистар извора (катастар) загађивања** је скуп систематизованих података и информација о врстама, количинама, начину и месту уношења, испуштања или одлагања загађујућих материја у гасовитом, течном и чврстом

агрегатном стању или испуштања енергије из тачкастих, линијских и површинских извора загађивања у животну средину;

**20) здравље у свим политикама** је јавноздравствена политика усмерена на социјално-економске детерминанте здравља и смањивање неједнакости у здрављу;

**21) информациони систем јавног здравља** представља скуп метода и поступака којима се прикупљају, обрађују, анализирају, складиште, претражују, проналазе, преносе, комбинују и приказују подаци од интереса за јавно здравље из различитих извора података.

## **II. НАЧЕЛА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА**

### **Члан 3.**

Начела јавног здравља су:

1) усмереност на становништво као целину, друштвене групе и појединце са циљем очувања и унапређења здравља која се остварује учешћем целокупног друштва;

2) заступљеност здравља у свим политикама са циљем да се обједине напори и координирају надлежности свих носилаца и учесника у области јавног здравља;

3) постизање солидарности и једнакости у јавном здрављу за све и наглашена пажња за потребе осетљивих друштвених група;

4) одговорност свих носилаца и учесника у систему јавног здравља у оквиру својих надлежности и активности;

5) научна заснованост са циљем да се области деловања у јавном здрављу заснивају на расположивим стручним и научним доказима.

## **III. ОБЛАСТИ ДЕЛОВАЊА ЈАВНОГ ЗДРАВЉА**

### **Члан 4.**

Јавно здравље спроводе носиоци и учесници у областима деловања јавног здравља.

Носиоци активности у областима деловања јавног здравља су институти и заводи за јавно здравље који планирају, спроводе, прате и евалуирају активности јавног здравља, координирају, усклађују и стручно повезују рад учесника у систему јавног здравља за територију за коју су основани.

Активности института и завода за јавно здравље спроводе се и путем програма у сарадњи са учесницима у систему јавног здравља.

У обезбеђивању и спровођењу јавног здравља у Републици Србији активно учествују: органи државне управе Републике Србије, аутономне покрајине, јединице локалне самоуправе, здравствена служба, организација за здравствено осигурање, установе социјалне заштите, васпитно-образовне и друге установе, средства јавног информисања, привредна друштва, јавна предузећа, предузетници, хуманитарна, верска, спортска и друга удружења, породица и грађани.

### **Члан 5.**

Области деловања јавног здравља су:

- 1) физичко, ментално и социјално здравље становништва;
- 2) промоција здравља и превенција болести;
- 3) животна средина и здравље становништва;
- 4) радна околина и здравље становништва;
- 5) организација и функционисање здравственог система;
- 6) поступање у кризним и ванредним ситуацијама.

## **1. Физичко, ментално и социјално здравље становништва**

### **Члан 6.**

Јавно здравље у области физичког, менталног и социјалног здравља становништва обухвата:

1) праћење и анализу здравља и здравствене заштите становништва у свим животним добима, а посебно здравља осетљивих друштвених група и утврђивање приоритета за промоцију здравља и превенцију болести кроз:

(1) праћење здравственог стања појединца, популационих група као и целокупног становништва које подразумева анализу узрока обољевања и умирања становништва, радне неспособности и инвалидитета, на основу биостатистичких показатеља);

(2) спровођење и анализу посебних истраживања о здрављу и факторима који утичу на здравље становништва и осетљивих друштвених група (жене, деца, стари, особе са инвалидитетом, сиромашни и друге осетљиве друштвене групе);

(3) праћење и анализу рада, организације, ресурса и коришћења здравствене заштите у здравственим установама на примарном, секундарном и терцијарном нивоу, као и процену доступности и приступачности здравствене заштите на свим нивоима;

2) процена ризика (ризички фактори из животне средине и радне околине, неправилна исхрана, физичка неактивност, ризично сексуално понашање, небезбедно понашање у саобраћају, употреба дувана, алкохола и психоактивних контролисаних супстанци, коцкање, игре на срећу, стрес, насиље и злостављање, социјална искљученост);

3) анализа ризика из тачке 2. овог става и предлагање програма превенције болести и унапређења здравља, спровођење активности и евалуацији успешности, делотворности и економске исплативости спроведених програма;

4) санитарно-хигијенски и епидемиолошки надзор у циљу спречавања појаве и предузимање мера у циљу сузбијања незаразних и заразних болести;

5) развој система здравствене статистике ради унапређења здравствених информација за надзор, процену и евалуацију здравља становништва.

Активности из става 1. тач. 1) до 5) овог члана координирају и спроводе институти и заводи за јавно здравље на територији за коју су основани у сарадњи са учесницима у области деловања јавног здравља.

## **2. Промоција здравља и превенција болести**

### **Члан 7.**

Промоција здравља и превенција болести обухватају:

1) доношење програма промоције здравља у сарадњи државних органа, аутономне покрајине, јединица локалне самоуправе, здравствене службе и грађана, а на основу анализе ризика и здравствених потреба становништва;

2) спровођење и евалуацију програма промоције здравља, наглашавањем васпитања за здравље и развоја заједнице, укључујући и националне кампање промоције здравља и здравих стилова живота;

3) унапређивање и развијање активности промоције здравља усмерених на очување и унапређење услова животне средине и радне околине, здраве стилове живота (правилна исхрана, физичка активност, лична хигијена, репродуктивно и сексуално здравље и др.) и на спречавање и сузбијање ризичних понашања (пушење, штетна употреба алкохола, злоупотреба дрога и др.);

4) примордијалну, примарну, секундарну и терцијарну превенцију заразних болести, хроничних масовних незаразних болести и ретких болести, повреда и тровања, укључујући и поремећаје у исхрани, алкохолизам, наркоманију и друге болести зависности, укључујући универзалну, селективну и индиковану селекцију;

5) национални програм имунизације.

## **3. Животна средина и здравље становништва**

### **Члан 8.**

Спровођење јавног здравља у области животне средине и здравља становништва обухвата:

1) праћење и анализу стања животне средине, односно анализу воде (површинске и подземне воде, воде које се користе за пиће и рекреацију), ваздуха, земљишта, буке, вибрација, јонизујућег зрачења, нејонизујућег зрачења, отпадних вода и отпада;

2) праћење и контролу квалитета и здравствене исправности воде за пиће и процену утицаја њеног загађења на здравље становништва;

3) праћење и контролу здравствене исправности животних намирница и предмета опште употребе у циљу надзора кроз посебне програме министарства здравља и локалне самоуправе и процену њиховог утицаја на здравље становништва;

4) дезинфекцију, дезинсекцију, дератизацију и праћење присуства штетних микро и макроорганизама;

5) контролу санитарно-хигијенских стандарда у објектима у којима се обавља: здравствена делатност, делатност производње и промета животних намирница и предмета опште употребе, делатност јавног снабдевања становништва водом за пиће, угоститељска делатност, пружање услуга одржавања хигијене, неге и улепшавања лица и тела и немедицинских естетских интервенција којима се нарушава интегритет коже, делатност социјалне заштите, васпитно-образовна делатност, делатност културе, физичке културе, спорта и рекреације и делатност јавног саобраћаја;

6) давање мишљења о документима просторног и урбанистичког планирања, укључујући и техничку документацију, у смислу закона којим се уређује планирање и изградња у делу који се односи на здравље становништва;

7) процену ризика по здравље становништва на основу регистра извора (катастра) загађивања;

8) праћење и анализу здравственог стања становништва и процену ризика по здравље у вези са утицајима из животне средине, укључујући и процену епидемиолошке ситуације;

9) ширење сазнања и укључивање становништва у акцијама унапређења стања животне средине.

У ставу 1. тачка 1) овог члана институти и заводи за јавно здравље надлежни су за праћење и анализу вода, ваздуха, земљишта и буке у насељеним местима везано за утицаје на здравље.

Институти и заводи за јавно здравље надлежни су за послове из става 1. тач. 2), 3), 6), 7) и 8) овог члана.

Послове из става 1. тачка 5) овог члана институти и заводи за јавно здравље спроводе самостално или у сарадњи са надлежним инспекторима.

Министар здравља, министар надлежан за послове заштите животне средине и министар надлежан за послове грађевинарства и просторног планирања споразумно прописују ближе услове за обављање послова из става 1. овог члана.

#### **4. Радна околина и здравље становништва**

##### **Члан 9.**

Спровођење јавног здравља у области радне околине и здравља радно активног становништва обухвата:

1) утврђивање стручно-медицинских ставова у области медицине рада, епидемиолошког надзора, промоције здравља на раду и пружање стручно-методолошке помоћи у њиховом спровођењу;

2) организовање и спровођење информационог система за прикупљање података и праћење епидемиолошке ситуације у области професионалних болести, обољења у вези са радом, повредама на раду и предлагање мера за њихово спречавање и сузбијање;

3) праћење и проучавање услова рада, изучавање професионалних ризика (квалификација и процена) и њиховог утицаја на здравље изложених запослених;

4) унапређивање услова рада, здравствене заштите запослених и координирање активности;

5) утврђивање јединствене методологије и поступака у планирању и спровођењу мера превентивне заштите здравља запослених.

Здравствена заштита запослених из става 1. тачка 4) овог члана спроводи се у здравственим установама (дом здравља, завод за здравствену заштиту радника и завод за медицину рада).

Институт за медицину рада и завод за здравствену заштиту радника надлежни су за послове из става 1. тач. 1), 2), 3) и 5) овог члана.

Национални програм заштите здравља радно активног становништва доноси Влада на предлог министра здравља.

Министар здравља, министар надлежан за послове рада и социјална питања и министар надлежан за послове заштите животне средине споразумно доносе:

1) водиче добре праксе у вези са радном околином и чистим технологијама;

2) програм заштите запослених који раде у зони јонизујућих и нејонизујућих зрачења;

3) програм заштите запослених који раде у радној околини са физичким, хемијским и биолошким штетностима.

Министар здравља утврђује листу професионалних болести.

Министар здравља, министар надлежан за послове рада и социјална питања и министар надлежан за послове заштите животне средине споразумно прописују ближе услове за обављање послова из става 1. овог члана.

## **5. Организација и функционисање здравственог система**

### **Члан 10.**

Спровођење јавног здравља у области организације и функционисања здравственог система обухвата:

1) припремање и спровођење законске регулативе која се односи на организацију и ефикасно функционисање здравственог система;

2) праћење и унапређивање организације, рада и финансирања здравственог система, посебно здравствене службе у циљу што потпунијег и квалитетнијег задовољавања здравствених потреба, делотворне, безбедне, приступачне, доступне и ефикасне здравствене заштите;

3) праћење и анализу капацитета и ресурса у здравственом систему (кадрови, опрема, простор);

4) праћење и анализу финансирања здравствене заштите и обухвата становништва здравственим услугама у оквиру обавезног здравственог осигурања;

5) праћење, унапређивање и промоцију квалитета и ефикасности здравствене службе у циљу унапређивања здравственог система, организовање, спровођење и евалуација спољне провере квалитета стручног рада у здравственим установама и другим облицима здравствене службе;

6) унапређивање здравственог менаџмента и стручних знања неопходних за спровођење здравствене делатности и спровођење јавног здравља, како би се задовољиле потребе становништва за здравственом заштитом, на безбедан, делотворан, економичан и ефикасан начин;

7) планирање кадрова у здравственим установама (испуњеност норматива, пријем радника, стручна усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника - специјализације и уже специјализације), евалуација рада и оптерећености здравствених радника, процену обезбеђености становништва здравственим кадром.

## **6. Јавно здравље у кризним и ванредним ситуацијама**

### **Члан 11.**

Спровођење јавног здравља у области кризних и ванредних ситуација обухвата:

1) процену ризика по јавно здравље у вези са кризним и ванредним ситуацијама;

2) поступање према закону који уређује поступање у кризним и ванредним ситуацијама и националном програму одговора здравственог сектора у кризним и ванредним ситуацијама у сарадњи са надлежним органима и службама;

3) израду планова заштите и спасавања и планова за поступање у кризним и ванредним ситуацијама;

4) обезбеђење и размену информација у кризним и ванредним ситуацијама, у складу са законом и плановима за поступање.

Национално тело за управљање одговором здравственог сектора у кризним и ванредним ситуацијама које образује, предлаже и активира министар здравља, као и институти и заводи за јавно здравље на територији за коју су основани координирају и спроводе активности из става 1. тач. 1) до 4) овог члана.

Национално тело за управљање одговором здравственог сектора у кризним и ванредним ситуацијама и институти и заводи за јавно здравље утврђују потребне мере којих су дужни да се придржавају правна лица, предузетници и физичка лица на које се мере односе.

## **IV. ДРУШТВЕНА БРИГА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ**

### **Члан 12.**

Друштвена брига за јавно здравље остварује се на нивоу Републике Србије, аутономне покрајине и јединица локалне самоуправе.

#### **1. Друштвена брига за јавно здравље на нивоу Републике Србије**

### **Члан 13.**

Друштвена брига за јавно здравље на нивоу Републике Србије обухвата:

1) утврђивање политике и стратегије јавног здравља;

2) стварање предуслова за организацију и спровођење јавног здравља и јачање капацитета носилаца и учесника у систему јавног здравља;

3) праћење здравственог стања становништва, идентификовање јавноздравствених проблема на нивоу Републике Србије и процену ризика;

4) планирање, утврђивање приоритета, доношење посебних програма и прописа у области јавног здравља;

5) утврђивање и спровођење мера пореске и економске политике којима се подстичу здрави стилови живота и обезбеђује здрава животна средина и радна околина;

6) обезбеђивање услова за промоцију здравља, образовање становништва и васпитање за здравље;



- 7) брзо реаговање у кризним и ванредним ситуацијама;
- 8) развој интегрисаног информационог система јавног здравља у Републици Србији;
- 9) јачање капацитета носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља ;
- 10) међусекторску сарадњу носилаца активности и учесника у систему јавног здравља;
- 11) праћење стања животне средине (воде, ваздуха, земљишта, буке, вибрација, јонизујућег и нејонизујућег зрачења и отпада) и утицаја фактора животне средине на здравље људи;
- 12) обезбеђивање услова за снабдевање становништва здравствено исправном водом за пиће и здравствено безбедном храном, диспозицију отпадних материја и одговарајуће услове животне средине и радне околине;
- 13) обављање активности из области епидемиолошког надзора;
- 14) евалуацију и обезбеђење доступности, приступачности, квалитета и ефикасности здравствених услуга и програма;
- 15) утврђивање услова за организацију и спровођење специфичних мера и поступака у областима деловања јавног здравља;
- 16) унапређивање мера здравствене заштите за решавање здравствених проблема становништва;
- 17) информисање и подршка образовању и оспособљавању људи за бригу о сопственом здрављу;
- 18) уједначавање услова за деловање у областима јавног здравља на територији Републике Србије.

Друштвену бригу за јавно здравље спроводи Влада преко органа државне управе.

## **2. Друштвена брига за јавно здравље на нивоу аутономне покрајине и јединице локалне самоуправе**

### **Члан 14.**

Друштвена брига за јавно здравље на нивоу аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе обухвата мере за обезбеђивање и спровођење активности у областима деловања јавног здравља, у оквиру посебних програма из области јавног здравља, од интереса за становништво на територији аутономне покрајине, односно јединице локалне самоуправе, и то:

- 1) међусекторску сарадњу, координацију, подстицање, организацију и усмеравање спровођења активности у областима јавног здравља која се остварује заједничком активношћу органа аутономне покрајине, јединица локалне самоуправе, носилаца и учесника у области јавног здравља;
- 2) праћење здравственог стања становништва и рада здравствене службе, као и предлагање и предузимање мера за њихово унапређење;
- 3) промоцију здравља и спровођење мера за очување и унапређење здравља и животне средине и радне околине, епидемиолошки надзор, спречавање и сузбијање заразних и незаразних болести, повреда и фактора ризика;

4) обезбеђивање услова за обављање делатности здравствених установа, планирање и остваривање програма у области јавног здравља;

5) обезбеђивање услова за брзо реаговање у кризним и ванредним ситуацијама у складу са мерама Владе;

6) обезбеђивање услова за праћење стања животне средине (воде, ваздуха, земљишта, буке, вибрација, јонизујућег и нејонизујућег зрачења) и утицаја фактора животне средине и радне околине на здравље;

7) обезбеђивање услова за снабдевање становништва здравствено исправном водом за пиће и безбедном храном, диспозицију отпадних материја и одговарајуће услове животне средине и радне околине;

8) обезбеђивање услова за обављање активности из области епидемиолошког надзора;

9) јачање капацитета носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља ;

10) обавештавање надлежних државних органа и јавности о свим ризицима и другим јавноздравственим проблемима који могу имати негативне последице по здравље становништва.

11) подршку раду и развоју носилаца активности и учесника у систему јавног здравља на својој територији, у складу са законом.

Аутономна покрајина, односно јединица локалне самоуправе доноси и финансира посебне програме из области јавног здравља за своју територију, које сачињавају у сарадњи са институтима и заводима за јавно здравље, у складу са законом.

Друштвену бригу за јавно здравље из става 1. тачка 1) овог члана на територији аутономне покрајине и јединице локалне самоуправе, врши покрајински орган управе, односно надлежни орган јединице локалне самоуправе уколико су исте образоване као јединствен орган, а ако је општинска, односно градска управа са више управа, онда управа која је образована за област у коју спадају послови здравља и савета за здравље, као и института и завода за јавно здравље.

## **Члан 15.**

Савет за здравље, основан у складу са Законом о правима пацијената у свом саставу, поред чланова утврђених законом којим се уређује област права пацијената, мора имати најмање једног представника надлежног института или завода за јавно здравље. Савет за здравље може имати и друге представнике учесника у систему јавног здравља.

Савет за здравље, образован у јединици локалне самоуправе, поред задатака утврђених актом надлежног органа, односно одлуком јединице локалне самоуправе, као и законом којим се уређује област права пацијената, обавља и одређене послове из области деловања јавног здравља, и то:

1) међусекторску сарадњу, координацију, подстицање, организацију и усмеравање спровођења активности у области деловања јавног здравља на локалном нивоу, заједничком активношћу са органом аутономне покрајине, јединицом локалне самоуправе, носиоцима активности и другим учесницима у систему јавног здравља;

2) прати извештаје института и завода за јавно здравље о анализи здравственог стања становништва на територији јединице локалне самоуправе која за то наменски определи средства у оквиру посебних програма из области

јавног здравља из члана 14. овог закона, као и предлаже мере за њихово унапређење, укључујући мере за развој интегрисаних услуга у локалној самоуправи;

3) доноси предлог плана јавног здравља на локалном нивоу, који усваја скупштина јединице локалне самоуправе и прати његово спровођење кроз посебне програме из области јавног здравља;

4) иницира и прати спровођење активности промоције здравља и спровођења мера за очување и унапређење здравља, спречавања и сузбијања заразних и хроничних незаразних болести, повреда и фактора ризика на територији јединице локалне самоуправе кроз посебне програме из области јавног здравља;

5) даје мишљења на извештај о остваривању посебног програма у области јавног здравља, које доноси јединица локалне самоуправе;

6) учествује у различитим областима деловања јавног здравља у кризним и ванредним ситуацијама из члана 11. овог закона;

7) јача капацитете носилаца активности и учесника у областима деловања јавног здравља;

8) обавештава јавност о свом раду;

9) даје подршку раду и развоју носиоца активности и учесника у систему јавног здравља на својој територији, у складу са законом;

10) извештава јединице локалне самоуправе и завод односно институт за јавно здравље о свом раду у областима деловања јавног здравља.

## **V. НАЦИОНАЛНИ САВЕТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ**

### **Члан 16.**

Ради унапређења сарадње надлежних органа, организација, носилаца и учесника у систему јавног здравља, Влада образује Национални савет за јавно здравље (у даљем тексту: Национални савет).

Национални савет чине представници министарства надлежног за послове здравља, осталих надлежних министарстава и других државних органа, института и завода за јавно здравље и носилаца јавних овлашћења, као и независни стручњаци из области деловања јавног здравља.

Националним саветом руководи министар здравља.

Национални савет обавља следеће послове:

1) стара се о унапређењу здравља, превенцији болести и побољшању квалитета живота кроз систем јавног здравља;

2) сарађује са органима државне управе, другим организацијама и агенцијама који су део система јавног здравља;

3) анализира, прати и унапређује систем јавног здравља;

4) сарађује с републичким и другим стручним телима, државним органима и организацијама, односно међународним телима надлежним за области деловања јавног здравља;

5) учествује и сарађује са надлежним органима у решавању проблема од интереса за јавно здравље;

6) учествује у изради Стратегије јавног здравља;

7) предлаже стручна мишљења надлежним министарствима, Телу за координацију европске здравствене политике засноване на концепту – „Здравље у свим политикама”, другим организацијама и агенцијама у спровођењу циљева Стратегије, националних програма и унапређењу јавног здравља;

8) формира радне групе у складу са актуелним потребама и проблемима у области деловања јавног здравља;

9) прати и анализира рад савета за здравље сваке јединице локалне самоуправе и у областима деловања јавног здравља;

10) обавља друге послове које му одреди Влада.

Национални савет ће образовати Влада у року од годину дана од дана ступања на снагу овог закона.

## **VI. УСЛОВИ И ОБАВЕЗЕ ЗА ДЕЛОВАЊЕ У ОБЛАСТИ ЈАВНОГ ЗДРАВЉА**

### **Члан 17.**

Услови за деловање у области јавног здравља укључују:

- 1) јачање капацитета института и завода за јавно здравље као носилаца и мобилисање учесника;
- 2) финансирање јавног здравља;
- 3) образовање и истраживање;
- 4) извештавање у систему јавног здравља;
- 5) сарадњу и координацију у систему јавног здравља.

Министар здравља прописује ближе услове и обавезе за деловање у области јавног здравља.

### **1. Јачање капацитета института и завода за јавно здравље као носилаца и мобилисање учесника**

### **Члан 18.**

У циљу стварања услова за деловање у области јавног здравља из буџета Републике Србије, аутономне покрајине, јединица локалне самоуправе, организације здравственог осигурања и других извора, обезбеђују се средства за јачање капацитета института и завода за јавно здравље, и то у погледу обезбеђивања одговарајуће опреме, кадрова, простора, информационих и комуникационих технологија, инвестиционо одржавање, финансирања програма из члана 22. овог закона и других услова неопходних за спровођење активности утврђених овим законом.

Јачање капацитета подразумева постојање информационог система јавног здравља који обезбеђује свеукупну доступност и квалитет података, њихову релевантност, правовременост и претвара податке у информације потребне за планирање јавно-здравствених активности и доношење јавно-здравствених одлука.

Јачање капацитета подразумева и мобилисање учесника за реализацију деловања у области јавног здравља.

## **2. Финансирање јавног здравља**

### **Члан 19.**

Средства за деловање у области јавног здравља обезбеђују се:

- 1) из буџета Републике Србије, аутономне покрајине и јединица локалне самоуправе;
- 2) од организација здравственог осигурања;
- 3) продајом услуга и производа у систему јавног здравља;
- 4) обављањем научноистраживачке и образовне делатности;
- 5) од легата, поклона, завештања;
- 6) из других извора у складу са законом.

## **3. Образовање и истраживање**

### **Члан 20.**

Образовање кадрова у систему јавног здравља обавља се кроз студијске програме, специјалистичка, уже специјалистичка усавршавања и континуирану едукацију из јавног здравља које спроводе високошколске установе, факултети, институти и заводи за јавно здравље, друге здравствене установе и удружења.

Истраживања у јавном здрављу су мултидисциплинарна и укључују носиоце и учеснике у систему јавног здравља.

## **4. Извештавање у систему јавног здравља**

### **Члан 21.**

Сви учесници у систему јавног здравља редовно извештавају институте и заводе за јавно здравље који су основани за одређену територију, о својим активностима из области деловања јавног здравља.

Институти и заводи за јавно здравље достављају извештаје Институту за јавно здравље основаном за територију Републике Србије о свим својим активностима из области деловања јавног здравља, као и активностима других учесника у систему јавног здравља који су доставили своје извештаје.

Институт за јавно здравље основан за територију Републике Србије, на основу извештаја из става 2. овог члана и других извора података, формира базе података за Републику Србију, израђује и доставља министарству надлежном за послове здравља извештај о здрављу становништва, који служи као основа за планирање здравствене политике, као и друге извештаје из области деловања јавног здравља.

На основу прикупљених података институти и заводи за јавно здравље израђују извештаје о свим областима деловања јавног здравља за територију за коју је основан.

Извештаји које израђују институти и заводи за јавно здравље доступни су јавности на интернет страници института и завода.

Институт и завод за јавно здравље координира и прати стручни рад у поступку вођења документације и евиденција, обраде података и извештавању у области јавног здравља. Ако у поступку обраде достављених података институт или завод за јавно здравље утврди да су подаци непотпуни или да постоји сумња у веродостојност података, дужан је да о томе обавести

здравствену установу, приватну праксу или друго правно лице које је податак доставило и да захтева исправку истих у што краћем року.

## **5. Сарадња и координација у систему јавног здравља**

### **Члан 22.**

Институт односно завод за јавно здравље за територију за коју је основан самостално или у сарадњи са другим учесницима у систему јавног здравља предлажу јединицама локалне самоуправе програме из области јавног здравља.

Јединице локалне самоуправе финансирају програме из члана 14. став 2. овог закона, које спроводе институти и заводи самостално или у сарадњи са другим учесницима, а координирају институти и заводи за јавно здравље за територију за коју су основани.

Програми из ст. 1. и 2. овог члана односе се на:

- 1) израду градског односно општинског плана јавног здравља;
- 2) контролу квалитета животне средине;
- 3) контролу здравствене исправности воде за пиће;
- 4) контролу здравствене безбедности хране;
- 5) контролу организоване исхране специфичних категорија становништва (предшколске и школске деце, студената, социјално-материјално угрожених, болничке исхране, исхране у домовима за старе и др);
- 6) израду акционих планова за поступање у кризним и ванредним ситуацијама;
- 7) мишљења о документима просторног и урбанистичког планирања, укључујући и техничку документацију, у делу који се односи на здравље становништва;
- 8) унапређење квалитета здравствене заштите;
- 9) спровођење епидемиолошког надзора, укључујући и надзор над националним програмом имунизације;
- 10) прикупљање и анализу података у областима деловања јавног здравља, интерпретацију јавно-здравствених информација и њихово коришћење у процесу доношења одлука и креирању јавно-здравствених активности;
- 11) превенцију повређивања у саобраћају;
- 12) промоцију здравља у заједници и на радном месту;
- 13) рано откривање болести;
- 14) спречавање и сузбијање заразних болести, хроничних незаразних болести и повређивања и
- 15) друге области јавног здравља.

Институт односно завод за јавно здравље сарађује и размењује информације о здрављу становништва са јединицама локалне самоуправе на територији за коју су основани.

### **Члан 23.**

Учесници у систему јавног здравља дужни су да ускладе своје активности са друштвеном бригом за јавно здравље дефинисаном овим законом и подзаконским актима који проистичу из овог закона и да подржавају и активно учествују у програмима и активностима које предлажу, спроводе и координирају институти и заводи за јавно здравље као носиоци делатности у области јавног здравља.

## **VII. НАДЗОР**

### **Члан 24.**

Надзор над спровођењем овог закона и прописа донетих на основу овог закона, врши министарство надлежно за послове здравља, преко здравствених инспектора, санитарних инспектора и инспектора за лекове и медицинска средства, као и инспекцијски органи министарстава из овог става, покрајинских и органа јединица локалне самоуправе и то:

1) министарство надлежно за послове пољопривреде, преко пољопривредних и ветеринарских инспектора;

2) министарство надлежно за послове трговине и заштите потрошача, преко тржишних инспектора;

3) министарство надлежно за послове заштите животне средине, преко инспектора за заштиту животне средине;

4) министарство надлежно за послове заштите од јонизујућих зрачења, преко инспектора за заштиту од јонизујућих зрачења;

5) министарство надлежно за послове нуклеарне сигурности и управљања радиоактивним отпадом, преко инспектора за нуклеарну сигурност и управљање радиоактивним отпадом;

6) министарство надлежно за послове рада, преко инспектора рада;

7) министарство надлежно за унутрашње послове, преко инспектора за превентивну заштиту;

8) министарство надлежно за послове спорта, преко спортских инспектора;

9) министарство надлежно за комуналне послове, преко комуналних инспектора;

10) министарство надлежно за послове одбране преко надлежних служби и овлашћених инспектора;

11) органи аутономне покрајине и органи јединице локалне самоуправе, преко надлежних инспекција и служби у складу са законом.

Министарства, органи аутономне покрајине и органи јединица локалне самоуправе из става 1. овог члана у вршењу надзора сарађују, међусобно се обавештавају о предузетим мерама, размењују информације, пружају помоћ и предузимају заједничке мере и активности значајне за спровођење инспекцијског надзора.

Инспектор из става 1. тач. 1) до 10) овог члана (у даљем тексту: надлежни инспектор) врши надзор у складу са овлашћењима прописаним овим законом, законом којим се уређује инспекцијски надзор и прописима којима се уређује инспекцијски надзор у одговарајућој области.

Министар здравља и министри министарстава из става 1. тач. 1) до 10) овог члана споразумно прописују поступак надзора у области јавног здравља.

#### **Члан 25.**

У случају сумње да постоји опасност по здравље људи надлежни инспектор у оквиру својих овлашћења има право и дужност да изврши инспекцијски надзор и поступи у складу са прописима предвиђеним у члану 24. ст. 3. и 4. овог закона.

### **VIII. КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ**

#### **Члан 26.**

Новчаном казном у износу 200.000 до 1.000.000 динара казниће се за прекршај правно лице ако:

1) не поступи у складу са потребним мерама утврђеним од стране Националног тела за управљање одговором здравственог сектора у кризним и ванредним ситуацијама и института и завода за јавно здравље (члан 11. став 3.);

2) не усклади своје активности са друштвеном бригом за јавно здравље дефинисаном овим законом и подзаконским актима који проистичу из овог закона, не подржава и не учествује у програмима и активностима које предлажу, спроводе и координирају институти и заводи за јавно здравље као носиоци делатности у области јавног здравља (члан 23.).

За прекршаје утврђене у ставу 1. овог члана, казниће се одговорно лице у правном лицу новчаном казном 20.000 до 50.000 динара.

За прекршаје утврђене у ставу 1. овог члана, казниће се предузетник новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара.

За прекршаје утврђене у ставу 1. овог члана, казниће се физичко лице новчаном казном 20.000 до 50.000 динара.

### **IX. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ**

#### **Члан 27.**

Подзаконски акти за спровођење овог закона донеће се у року од дванаест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Министарство надлежно за послове одбране, у складу са овим законом и у оквиру својих надлежности, уредиће област деловања јавног здравља припадника система одбране.

#### **Члан 28.**

Даном ступања на снагу овог закона престаје да важи Закон о јавном здрављу („Службени гласник РС”, бр. 72/09).

#### **Члан 29.**

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.



## **О Б Р А З Л О Ж Е Њ Е**

### **I. УСТАВНИ ОСНОВ**

Уставни основ за доношење новог Закона о јавном здрављу садржан је у одредбама члана 97. став 1. тачка 10) Устава Републике Србије, којим је утврђено да Република Србије уређује и обезбеђује систем у области здравства.

### **II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ НОВОГ ЗАКОНА О ЈАВНОМ ЗДРАВЉУ**

Област јавног здравља у Републици Србији, регулисана је посебним законом и индиректно је уређена низом других прописа, почев од Устава, као највишег законодавног правног акта, преко других закона и одговарајућих подзаконских аката.

Закон о јавном здрављу („Сл. гласник РС”, број 72/09), донет је 03. септембра 2009. године. Од његовог ступања на снагу (09. септембра 2009. године), догодиле су се значајне измене и усвојени нови јавноздравствени документи у Европи и свету, који би требало да следи и Република Србија, тако да је доношење новог Закона о јавном здрављу, најбољи начин за свеобухватно уређивање и решавање ових значајних друштвених питања.

Земље чланице Светске здравствене организације (СЗО) за регион Европе, међу којима и Република Србија, су на Малти 11. септембра 2012. године усвојиле политику „Здравље 2020“ са идејом да се здравље заступа у свим политикама. Истим поводом, 13. септембра 2013. године усвојен је и акциони план са 10 области деловања у јавном здрављу (European Public Health Operations). Овим акционим планом први пут су дефинисане јавноздравствене функције/ области за Европу. Активности институција Европске уније текле су у истом смеру, па је 11. марта 2014. године усвојен нови програм ЕУ за активности у области здравља 2014 – 2020 (Regulation (EU) No 282/2014 of the European Parliament and of the Council). Такође, Уједињене нације су на 70. заседању Генералне скупштине, 25. септембра 2015. године, усвојиле Резолуцију о Циљевима одрживог развоја до 2030. године у којима су надлежности у области јавног здравља значајно препознате.

Република Србија има Закон о јавном здрављу од 2009. године, који је заснован на тадашњем знању и искуствима из света у овој области. Законске регулативе у вези са јавним здрављем и унапређењем здравља махом припадају социјалним правима грађана, па се, поред других закона у којима се регулише водећа јавноздравствена инфраструктура као део система здравствене заштите (Закон о здравственој заштити и Закон о здравственом осигурању) прописи у вези са јавним здрављем могу наћи у законодавним областима изван система здравствене заштите. Сам број постојећих законских аката не говори о њиховој примени у пракси. Напротив, због бројности прописа и преклапања надлежности, запажају се проблеми у њиховој ефикасној примени. Садашњи Закон о јавном здрављу није предвидео ситуацију да се јавно здравље спроводи у свим политикама. Стога је најважнији разлог за доношење новог закона чињеница да су области јавног здравља уређена прописима чије спровођење у надлежности више министарстава. Неопходно је доношење новог Закона о јавном здрављу ради усклађивања са 10 препознатих кључних области деловања јавног здравља (10 Essential Public Health

Operations and Services in Europe), у складу са препорукама Регионалне канцеларије Светске здравствене организације за Европу. Кључне области деловања јавног здравља (ОДЈЗ) обухватају:

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

Анализирајући важећи регистар прописа у Републици Србији установљено је да има преко 170 прописа који се директно или индиректно односе на јавно здравље (закони, уредбе, одлуке, правилници, наредбе, упутства). Ови прописи могу се сврстати у неколико категорија: здравствена заштита, здравствено осигурање, заштита становништва од заразних болести, санитарни надзор, исправност и квалитет животних намирница и предмета за општу употребу, услови за производњу и промет животних намирница и предмета за општу употребу, начин узимања узорака и методе вршења анализа, законодавство у вези са водом, ваздухом итд.

У многим земљама уочава се настојање да се унапреди јавноздравствено законодавство кроз развијање стратегија јавног здравља, кохерентни систем прописа, заједнички законодавни оквир дефинисан законом о јавном здрављу. У овим напорима као кључне области око којих се постиже консензус истичу се: улога државе у заштити интереса јавног здравља, начин укључивања свих неопходних учесника у активности имплементације јавноздравствених интервенција, развијање ефикасне јавноздравствене инфраструктуре и увођење одговорности за финансирање јавноздравствених услуга како од стране државе, тако и од стране других извора.

У оквиру Европске уније, јавноздравствена политика посебно наглашава јавно здравље у формулацији циљева, што се запажа и у склопљеном Уговору Европске уније, 1992. године у Мадриху. Амстердамским уговором је промењена формулација ранијег члана 129 и формулисан је члан 152 који се једини директно односио на јавноздравствену област. Уговором Европске уније из Лисабона, 01. децембра 2009. године, у члану 168. јасно је истакнут приступ „здравље у свим политикама“: “Акције заједнице треба да буду оријентисане ка унапређењу здравља, превенцији болести, неспособности и спречавању узрока који угрожавају здравље.... Висок ниво заштите здравља мора да буде присутан у дефиницији и имплементацији свих политика и активности Европске уније”. Кључна полазна основа за развој нових прописа и јавноздравствених политика земаља на путу ка Европској унији (ЕУ) је „Acquis Communautaire“ (тзв. правна тековина ЕУ) који је подељен на 35 поглавља од којих се једно односи

директно на јавно здравље (поглавље 28: „Заштита потрошача и здравља“). Међутим, индиректно поглавља која регулишу слободно кретање људи (пацијенти, здравствени професионалци) и услуга (здравствене услуге) такође су повезана са јавним здрављем.

Донедавни развој земаља у оквиру Европске уније показује да без обзира на глобализацију и стварање јединственог европског тржишта, ово није било предмет дискусија када су се разматрале националне јавноздравствене политике, а сама Европска унија је имала само опште препоруке за националну политику. Ове препоруке су формулисане кроз циљеве који се односе на залагање за промоцију здравља, превенцију појединих обољења од значаја за читаво човечанство, одговарајуће механизме за укључивање заједнице и интезивирање истраживања у области јавног здравља, нарочито здравствене заштите појединих популационих група као што су то стари, сиромашни и избеглице. Земље у оквиру Европске уније препознају значај и других питања која се постављају паралелно са установљавањем четири слободе: кретања производа, људи, услуга и капитала, као што су то питања етичких стандарда. Такође, пораст сиромаштва у појединим популационим групама, нових и старих заразних болести, појава резистенције на антибиотике, али и промет људских органа и фармацеутских препарата, потреба за компаративним истраживањима, нарочито здравственог стања, повећавају потребу за већом координацијом међу европским земљама. У условима изразите мобилности, национални прописи се налазе пред потенцијалном неефикасношћу. Стога се у Европској унији трага за равнотежом између стандарда које жели јавност земаља чланица и онога што се може постићи кроз националне јавноздравствене политике.

Иначе, историјски гледано, ЕУ се значајно бавила политиком у области јавног здравља, па тако јавноздравствена политика ЕУ се спроводи кроз, до сада, усвојена три програма. Последњи програм, који је Европска унија усвојила 11. марта 2014 године веома је важан документ за пројекцију жељених исхода у јавном здрављу до 2020. године. „Нови програм ЕУ за активности у области здравља 2014 – 2020. година“ се усмерава на следеће основне циљеве:

1. Промоција здравља, превенција болести и оснаживање средине која пружа подршку здравим стиловима живота,
2. Заштита грађана од озбиљних преко-граничних претњи,
3. Допринос иновативним, ефикасним и одрживим здравственим системима,
4. Подстицање приступачности бољој и безбеднијој здравственој заштити за грађане.

Главни захтеви су за снажнијим системом праћења, више истраживачких и превентивних активности, координацијом активности земаља чланица Европске уније, и других међународних организације на пољу здравствене заштите, као и већом размене знања, информација и искуства. За сваку земљу – чланицу ЕУ важни су механизми извештавања о прогресу у достизању циљева јавноздравствених политика, који се упућују према Eurostatu – Статистичкој канцеларији Европске комисије и Европске заједнице. Мисија Eurostata је да обезбеди ЕУ са релевантним подацима о свим земљама, као и са статистичко-информативним услугама високог квалитета, а установљен је на основу члана 285 Уговора из Амстердама. У новије време, показатељи друштвене укључености (18 индикатора из Лекена) заузимају посебно место, а међу њима, два се односе на достигнућа јавноздравствене политике: очекивано

трајање живота и самопроцена здравља. На основу оваквог механизма праћења препознају се приоритетни проблеми који постају предмет формулисања нових јавоздравствених политика.

Први кораци на усаглашавању са прописима ЕУ у области јавног здравља су учињени доношењем Стратегије јавног здравља која је усвојена 17. марта 2009. године и Закона о јавном здрављу који је ступио на снагу 09. септембра 2009. године. Стратегија јавног здравља која представља подршку испуњавању друштвене бриге за здравље, обезбеђивању услова у којима људи могу да буду здрави и чини основу за Владине одлуке о акцијама унапређења здравља и квалитета живота становништва Србије трајала је до 2013. године, а нова „Здрави људи, здравље у свим политикама: Стратегија јавног здравља у Републици Србији 2016 – 2025“ је предложена у сакласности са ситуацијом у Републици Србији и са међународним документима. У наведеним међународним документима препозната обавеза доношења Закона о јавном здрављу.

Закон јавног здравља може се дефинисати као „скуп легалних односа – права и дужности помоћу којих држава обезбеђује услове за здравље становништва (идентификује, превенира и смањује ризике по здравље популације) и ограничава аутономију, приватност, власништво или друге легално заштићене интересе појединца са циљем чувања и промоције здравља заједнице“. Суштинске измене и допуне да би се уважили наведени међународни документи у новом Закону јавног здравља су следеће:

1. Деловање у области јавног здравља формулисано је у складу са усвојеним документом СЗО за Европу и дефинисани су носиоци активности (институти/заводи за јавно здравље) и учесници у обезбеђивању и спровођењу јавног здравља у Републици Србији (све структуре изван система здравствене заштите).

2. Предвиђено је формирање Националног савета за јавно здравље ради унапређења сарадње свих надлежних органа, организација, носилаца и учесника у систему јавног здравља и пружања помоћи министарствима, а пре свега успостављеном Телу за координацију европске здравствене политике засноване на концепту „Здравље у свим политикама“ које води Министар надлежан за послове здравља..

3. Прецизирани су услови и обавезе за деловање у области јавног здравља који се односе на:

- јачање капацитета института/завода за јавно здравље као носилаца водећих активности и мобилисања учесника;
- финансирање јавног здравља;
- образовање и истраживање;
- извештавање у систему јавног здравља;
- сарадњу и координацију у систему јавног здравља.

4. Боље је одређена улога савета за здравље на локалном нивоу и њихова повезаност са националним институцијама и институтима/ заводима за јавно здравље.

Законом о јавном здрављу прописаће се доношење подзаконских аката, који до сада нису прописани између осталог и препознавање и даљи развој кадрова за деловање у области јавног здравља, нарочито нових студијских програма (мастер јавног здравља, мастер здравственог менаџмента) за које се залаже СЗО. Остале измене у односу на постојећи Закон јавног здравља се

односе на корекцију, допуну или елиминацију израза из постојећег Закона, а допуне на начела јавног здравља и друштвену бригу за јавно здравље. Радна верзија новог Закон о јавном здрављу има 8 поглавља са 29 чланова.

### **III. ОБЈАШЊЕЊЕ ОСНОВНИХ ПРАВНИХ ИНСТИТУТА И ПРЕДЛОЖЕНИХ ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА**

#### **1. Основне одредбе (чл. 1. – 2.)**

Одредбама члана 1. Закона је прописано да се уређују области деловања јавног здравља, надлежности, планирање, спровођење активности у вези са очувањем и унапређењем здравља становништва, као и обезбеђивање потребних финансијских средстава. У ставу 2. члана 1. одређен је циљ овог закона као остваривање јавног интереса, стварањем услова за очување и унапређење здравља становништва путем свеобухватних активности друштва.

Одредбама члана 2. Закона дефинишу се поједини појмови (укупно 21) употребљени у овом закону у циљу бољег раумевања текста закона. Руководило се изразима и дефиницијама из актуелних референтних докумената (српски, међународни и документи Европске уније и Светске здравствене организације), али уз неопходна прилагођавања садржини и потребама овог закона.

#### **2. Начела јавног здравља (члан 3.)**

Одредбама члана 3. Закона дефинисана су начела јавног здравља која су проистекла из основних области деловања у јавном здрављу. Основне области деловања јавног здравља сматрају се функције јавног здравља, скупови активности и услуга које су превасходно намењене популацији као целини и чијим се спровођењем извршавају главни задаци јавног здравља (надзор над здрављем и благостањем популације; праћење и одговор на опасности по здравље и ванредне ситуације, заштита здравља, укључујући безбедност животне и радне средине, хране и друго; промоција здравља, укључујући активности усмерене на друштвене одреднице здравља и неједнакости у здрављу; спречавање и сузбијање болести, укључујући рано откривање; обезбеђивање доброг управљања за здравље и благостање; обезбеђивање довољно компетентних јавно-здравствених кадрова; обезбеђивање одрживе организационе структуре и финансирања; заступање, комуникација и друштвена мобилизација за здравље и унапређење јавно-здравствених истраживања за политику и праксу засновану на информацијама).

#### **3. Области деловања јавног здравља (чл. 4. - 11.)**

Одредбама члана 4. Закона се дефинишу носиоци и учесници у областима деловања јавног здравља. Носиоци активности у областима деловања јавног здравља су институти/заводи за јавно здравље који планирају, спроводе, прате и евалуирају активности јавног здравља, координирају, усклађују и стручно повезују рад учесника у систему јавног здравља за територију за коју су основани. Активности института/завода за јавно здравље се спроводе и путем програма у сарадњи са учесницима у систему јавног здравља. У обезбеђивању и спровођењу јавног здравља у Републици Србији активно учествују: органи државне управе Републике Србије, аутономне покрајине, јединице локалне самоуправе, здравствена служба, организације за здравствено осигурање, служба социјалне заштите, васпитно-образовне и друге установе, средства јавног информисања, привредна друштва, јавна предузећа, предузетници, хуманитарна, верска, спортска и друга удружења, породица и грађани.

Одредбама члана 5. Закона одређују се области деловања јавног здравља у Републици Србији, у сагласности са Акционим Планом Светске здравствене организације.

Одредбама чл. 6., 7., 8., 9., 10. и 11. посебно се дефинише и уређује свака од наведених области деловања јавног здравља тако да се наводе активности које су неопходне за спровођење деловања.

4. Друштвена брига за јавно здравље (чл. 12. – 15.)

Одредбама чл. 12. – 15. одређује се друштвена брига за јавно здравље на нивоу Републике Србије, аутономне покрајине и јединице локалне самоуправе. Ово је велика новина у односу на важећи Закон о јавном здрављу, јер се дефинише друштвена брига за јавно здравље на нивоу Републике Србије, друштвена брига за јавно здравље на нивоу аутономне покрајине и јединице локалне самоуправе, и разрађују се активности и послови Савета за здравље који се образују у јединици локалне самоуправе.

5. Национални савет за јавно здравље (члан 16.)

Одредбама члана 16. Закона предвиђено је образовање Националног савета за јавно здравље ради унапређења сарадње надлежних органа, организација, носилаца и учесника у систему јавног здравља. Влада образује Национални савет за јавно здравље будући да треба да се обезбеде координисане активности многих министарстава надлежних за послове јавног здравља. Национални савет чине представници Министарстава надлежног за послове здравља, осталих надлежних министарстава и других државних органа, института/завода за јавно здравље и носилаца јавних овлашћења, као и независни стручњаци из области деловања јавног здравља. Образовањем Националног савета за јавно здравље обезбеђује се имплементација приступа „здравље у свим политикама“ на шта се је обавезала Република Србија као чланица Светске здравствене организације.

6. Услови и обавезе за деловање у области јавног здравља (чл. 17. – 22.)

Одредбама члана 17. Закона уређују се услови и обавезе за деловање у области јавног здравља

Одредбама члана 18. Закона прецизирани су услови е за рад института/завода за јавно здравље као носилаца активности у областима деловања јавног здравља.

Одредбама члана 19. Закона наводе се и изворе финансирања тако да се препознаје, како је и препоручено у документима Европске уније, одговорност државе за јавно здравље и здравље становништва. На првом месту се наводи буџет Републике Србије као извор финансирања, затим организација здравственог осигурања и др.

Одредбама члана 20. Закона дефинисано је образовање кадрова у систему јавног здравља кроз студијске програме, специјалистичка, ужа специјалистичка и континуирана усавршавања из јавног здравља. Овај члан отвара простор за развој нове специјализације из јавног здравља која је препозната у директивама Европске уније о међусобном препознавању квалификација (Directive 2005/36/EC of the European parliament and of the Council, Directive 2013/55/EU of the European parliament and of the Council).

Одредбама члана 21. Закона предвиђени су механизми извештавања у јавном здрављу.

Одредбама члана 22. Закона уређена је сарадња и координација у јавном здрављу. Заступљен је принцип децентрализације у обезбеђивању друштвене бриге за здравље кроз уважавање одређених специфичности и потреба становништва на локалном нивоу. Овом одредбом дато је овлашћење локалној самоуправи да финансира програме из јавног здравља које Институт/завод за јавно здравље за територију за коју је основан самостално или у сарадњи са другим учесницима предлаже јединицама локалне самоуправе. Јединице локалне самоуправе финансирају програме које спроводе институти/заводи самостално или у сарадњи са другим учесници, а координирају институти/заводи за јавно здравље за територију за коју су основани.

Одредбама члана 23. Закона уређено је да су учесници у систему јавног здравља дужни да ускладе своје активности са друштвеном бригом за јавно здравље, у складу са прописима и да подржавају и активно учествују у програмима и активностима које предлажу, спроводе и координирају институти/заводи за јавно здравље као носиоци делатности у јавном здрављу.

#### 7. Надзор (чл. 24. – 25.)

Одредбама члана 24. Закона уређен је надзор над спровођењем овог закона и то је такође новина у односу на важећи Закон о јавном здрављу. Прописано је да надзор над спровођењем овог закона врши министарство надлежно за послове здравља, као и инспекцијски органи других министарстава, покрајинских и органа локалне самоуправе.

Одредбама члана 25. Закона регулисан је поступак у случају постојања опасности по здравље људи.

#### 8. Казнене одредбе (чл. 26. – 27.)

Одредбама чл. 26. – 27. Закона уређују се казнене одредбе, односно утврђена је прекршајна одговорност института/завода за јавно здравље, правног лица, предузетника, физичког лица и одговорног лица у правном лицу.

#### 9. Прелазне и завршне одредбе (чл. 28. – 29.)

Одредбама чл. 28. - 29. Закона прописане су прелазне и завршне одредбе. Прописано је да подзаконски акти предвиђени за спровођење овог закона донеће се у року од дванаест месеци од дана ступања на снагу овог закона, као и да закон ступа на снагу осмог дана од објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије“ чиме престаје да важи Закон о јавном здрављу („Службени гласник Републике Србије“, бр. 72/2009).

### **IV. ФИНАНСИЈСКА СРЕДСТВА ПОТРЕБНА ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА**

За спровођење овог закона обезбеђена су средства Законом о буџету Републике Србије за 2016. годину („Службени гласник РС”, број 103/15), на Разделу 25 - Министарство здравља, на Програму 1802 - Превентивна здравствена заштита, на Програмској активности 0001 “Јавно здравље у функцији Института за јавно здравље Републике Србије “др Милан Јовановић Батут”” у износу од 143.700.000 динара и Програмској активности 0002 “Јавно здравље у функцији института и завода за јавно здравље” у износу од 685.000.000 динара, као и Финансијским планом Републичког фонда за здравствено осигурање за 2016. годину, у износу од 2.650.000.000 динара.

## V. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА ПО ХИТНОМ ПОСТУПКУ

Разлози за доношење Закона по хитном поступку су значајне измене које су се догодиле од доношења важећег Закона о јавном здрављу („Службени гласник РС”, број 72/09) и усвојени нови јавноздравствени документи у Европи и свету које Република Србија, као земља кандидат за чланство у Европској унији има обавезу да угради у законску легислативу и које би требало да следи и што хитније треба применити у циљу очувања и унапређења јавног здравља.

## VI. АНАЛИЗА ЕФЕКТА

### 1. Који проблем се решава законом?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Праћење, евалуација и анализа здравствених потреба и очекивања заједнице



2. Праћење и контрола заразних и назаразних болести и повреда
3. Промоција и подршка здравим стиливима живота
4. Промоција, развој и подршка јавно здравственој политици
5. Развој и едукација људских ресурса у области јавног здравља
6. Успостављање и развој партнерства у решавању јавно здравствених проблема
7. Промоција, развој, подршка и покретање акција које обезбеђују здраву радну и животну средину
8. Промоција, развој и подршка здрављу у свим животним добима
9. Промоција, развој и подршка акцијама за унапређење здравственог стања вулнерабилних група становништва
10. Подршка развоју приступачне и квалитетне здравствене заштите.

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

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

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

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

11. Надзор над здрављем и благостањем популације;
12. Праћење и одговор на опасности по здравље и ванредне ситуације;
13. Заштита здравља, укључујући безбедност животне и радне средине, хране и друго;
14. Промоција здравља, укључујући активности усмерене на друштвене одреднице здравља и неједнакости у здрављу;
15. Превенција (спречавање и сузбијање) болести, укључујући рано откривање;
16. Обезбеђивање доброг управљања за здравље и благостање;
17. Обезбеђивање довољно компетентних јавно-здравствених кадрова;

18. Обезбеђивање одрживе организационе структуре и финансирања;
19. Заступање, комуникација и друштвена мобилизација за здравље и
20. Унапређење јавно-здравствених истраживања за политику и праксу засновану на информацијама.

Анализирајући важећи регистар прописа у Републици Србији установљено је да има преко 170 прописа који се директно или индиректно односе на јавно здравље (закони, уредбе, одлуке, правилници, наредбе, упутства). Ови прописи могу се сврстати у неколико категорија: здравствена заштита, здравствено осигурање, заштита становништва од заразних болести, санитарни надзор, исправност и квалитет животних намирница и предмета за општу употребу, услови за производњу и промет животних намирница и предмета за општу употребу, начин узимања узорака и методе вршења анализа, законодавство у вези са водом, ваздухом итд.

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

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

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

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

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

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

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

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

Нису уочени нови трошкови, само боља организација и прерасподела у буџетима јединица локалних самоуправа у смислу подршке за унапређење здравља и прихватања одговорности за здравствене установе и остале учеснике у јавном здрављу на својој територији.

Рад института/завода за јавно здравље се финансира из Буџета

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

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

7. Да ли позитивни ефекти закона оправдавају трошкове примене?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Не прихвата се измена термина „јавно здравље“ у „народно здравље“. Поред тога што се термин „јавно здравље“ налази у тексту Устава Републике Србије (члан 46. и 54.), налази се и у бројним другим законима и подзаконским актима и називима институција. У термину „јавно здравље“ је сублимирана и брига за народно здравље, али и начин за постизање његовог унапређења – „путем организованих напора друштва“, чиме се додатно наглашава да је свеопшта и јавна брига (а не само здравственог система) да се унапређује здравље становништва, спречавају и сузбијају болести и доприноси продужењу квалитетног живота.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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


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

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

-Правилник о деловању у области јавног здравља;

-Правилник о поступку надзора у области јавног здравља.

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



**ОБРАЗАЦ ИЗЈАВЕ О УСКЛАЂЕНОСТИ ПРОПИСА СА ПРОПИСИМА  
ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ**

**1. Орган државне управе, односно други овлашћени предлагач  
прописа**

Овлашћени предлагач: Влада  
Обрађивач: Министарство здравља

**2. Назив прописа**

Предлог закона о јавном здрављу

**3. Усклађеност прописа са одредбама Споразума о стабилизацији и придруживању између Европских заједница и њихових држава чланица, са једне стране, и Републике Србије са друге стране („Службени гласник РС”, број 83/08) (у даљем тексту: Споразум), односно са одредбама Прелазног споразума о трговини и трговинским питањима између Европске заједнице, са једне стране, и Републике Србије, са друге стране („Службени гласник РС”, број 83/08) (у даљем тексту: Прелазни споразум)**

Споразум, односно прелазни споразум не садржи одредбе које се односе на нормативну садржину Предлога закона о јавном здрављу

**4. Усклађеност прописа са прописима Европске уније**

**5. Уколико не постоје одговарајући прописи Европске уније са којима је потребно обезбедити усклађеност треба констатовати ту чињеницу. У овом случају није потребно попуњавати Табелу усклађености прописа.**

Не постоје одговарајући прописи Европске уније са којима је потребно обезбедити усклађеност.

**6. Да ли су претходно наведени извори права ЕУ преведени на српски језик?**

/

**7. Да ли је пропис преведен на неки службени језик ЕУ?**

Не.

**8. Учешће консултаната у изради прописа и њихово мишљење о усклађености.**

С обзиром да се Предлогом закона о јавном здрављу не врши усклађивање са правним тековинама Европске уније, није било потребе за учешћем консултаната у изради прописа, као ни достављања Европској комисији ради давања мишљење.

