

# STRATEGIJA JAVNOG ZDRAVLJA U REPUBLICI SRBIJI 2018-2026. GODINE

*- "Službeni glasnik RS", broj 61/2018 -  
Ova strategija je doneta na osnovu člana 45. stav 1. Zakona o Vladi,  
a objavljena je 8. avgusta 2018. godine.*

## Uvod

### "Zdravi ljudi, zdravlje u svim politikama"

Javno zdravlje je nauka i umetnost prevencije bolesti, produžavanja života i unapređenja zdravlja putem organizovanih napora društva. Javno zdravlje može se razmatrati i putem struktura i procesa pomoću kojih se zdravlje populacije razume, čuva i unapređuje<sup>1</sup>.

Strategija javnog zdravlja u Republici Srbiji (u daljem tekstu: Strategija) podržava unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti i produženje kvalitetnog života stanovništva. Dobro zdravlje je od suštinskog značaja za održivi ekonomski i društveni razvoj i osnovna briga u životu svakog lica, porodica i društva.

Strategija je dokument koji utvrđuje opšti okvir za akcije i identifikuje dalje pravce, ostavljajući prostor za rešavanje starih i novih izazova.

Strategijom se podržava ispunjavanje društvene brige za zdravlje ljudi i podstiče odgovornost države i društva u obezbeđenju dobrobiti za sve građane putem unapređenja zdravlja, produženja očekivanog trajanja kvalitetnog života, očuvanja zdrave životne i radne sredine. Ciljevi se ostvaruju kroz sve oblike partnerstva za zdravlje i naglašavanje značaja sveobuhvatnog pristupa putem interdisciplinarnosti i multisektorske saradnje.

U Strategiji se utvrđuju oblasti delovanja u javnom zdravlju, okvir, misija, vizija i principi Strategije, opšti i specifični ciljevi, akcioni plan za delovanje, kao i način implementacije, praćenja, evaluacije i izveštavanja o sprovođenju Strategije.

### 1. Oblasti delovanja u javnom zdravlju

U skladu sa zakonom kojim se uređuje javno zdravlje, oblasti delovanja javnog zdravlja su:

- 1) fizičko, mentalno i socijalno zdravlje stanovništva;
- 2) promocija zdravlja i prevencija bolesti i povreda;
- 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.

Strategija se prevashodno zasniva na delovanju u okviru promocije zdravlja i prevencije bolesti i povreda.

Pod promocijom zdravlja podrazumeva se, u skladu sa definicijom datom u Povelji o unapređenju zdravlja, Ottawa 1986: "Proces osposobljavanja ljudi da povećaju kontrolu nad svojim zdravljem i unaprede ga." Osnovni pravci promocije zdravlja su:

- 1) zalaganje za zdravlje, u cilju dobijanja podrške da se stvore bitni uslovi za zdravlje;
- 2) omogućavanje ljudima da dostignu pun zdravstveni potencijal i jednakost u zdravlju (jednak pristup informacijama, veštinama za zdrav život i mogućnostima zdravog izbora);
- 3) posredovanje između različitih interesa društva u stremljenju ka zdravlju (multisektorski, interdisciplinarno u svim sferama života - između pojedinaca, porodica, zajednica, udruženja građana, zdravstvenog sistema i drugih činilaca društva).

Pod prevencijom se podrazumeva smanjivanje rizika pojave patološkog procesa, bolesti, povrede, nesposobnosti ili nekog drugog neželjenog stanja ili fenomena, putem aktivnosti i mera povezanih sa unapređenjem i očuvanjem zdravlja, kao i uspostavljanje zdravlja koje je narušeno i sprečavanje ili odlaganje nepovoljnog toka i ishoda ireverzibilnih poremećaja zdravlja. Pod primarnom prevencijom bolesti i povreda podrazumevaju se mere za njihovo sprečavanje i suzbijanje, koje mogu biti opšte (povećanje standarda, zaštita životne sredine i ponašanje u skladu sa zdravljem) i specifične (kao što je imunizacija). Mere sekundarne prevencije bolesti su rano otkrivanje bolesti (skrininzi, samopregledi i preventivni pregledi) i blagovremeno lečenje. Od značaja je spomenuti i nivoe primordijalne prevencije (koja uključuje eliminaciju predisponirajućih faktora rizika), tercijarne (mere fizičke i psiho-socijalne rehabilitacije i sprečavanja komplikacija bolesti i povreda) i kvaternarne prevencije (mere za "smanjenje štete"). Prevencija se može sagledati i preko mera univerzalne (intervencije usmerene na populaciju), selektivne (intervencije usmerene na ranjive grupe) i indikovane prevencije (intervencije usmerene na pojedince).

## **2. Okvir Strategije javnog zdravlja**

Okvir Strategije definisan je uz uvažavanje izazova javnog zdravlja u Republici Srbiji, kao i međunarodnog pristupa predstavljenog u javnozdravstvenim politikama i oblastima delovanja javnog zdravlja u Evropi. Usmeravanje pažnje na postizanje jednakosti u zdravlju danas predstavlja osnov i povezuje se sa održivim razvojem putem dobrog upravljanja u tri najvažnija aspekta održivog razvoja: ekonomski razvoj, široka socijalna inkluzija i održivost životne sredine<sup>2</sup>. Evropska politika "Zdravlje 2020"<sup>3</sup> ističe vrednosti delovanja za postizanje dobrog zdravlja koje obuhvataju jednakost, održivost, kvalitet, transparentnost, odgovornost, ravnopravnost polova, dostojanstvo i pravo na učešće u donošenju odluka.

### **2.1. Izazovi javnog zdravlja u Republici Srbiji**

Izazovi javnog zdravlja u Republici Srbiji su brojni i povezuju se sa posledicama ekonomske krize, migracijama stanovništva i rastućim nejednakostima, a sagledavaju kroz zdravlje i determinante zdravlja, sistem javnog zdravlja i javno-zdravstvenu politiku.

#### **2.1.1. Zdravstveno stanje i determinante zdravlja**

Pokazatelji zdravstvenog stanja i determinante zdravlja upućuju na sledeće:

- 1) smanjenje broja i starenje stanovnika su glavna obeležja demografskih prilika u Republici Srbiji;
- 2) veliki broj stanovnika Republike Srbije oboleva, prerano umire ili biva onesposobljeno usled bolesti i povreda koje su preventabilne;

3) vodeće bolesti i povrede su povezane sa socijalnim i ekonomskim odrednicama zdravlja, odnosno nesrazmerno prisutne kod siromašnog i ranjivog stanovništva, što doprinosi nejednakostima u zdravlju.

Demografsku situaciju u Republici Srbiji karakteriše starenje stanovništva i negativan prirodni priraštaj. Prema postojećoj demografskoj strukturi stanovništvo Republike Srbije je među najstarijim u Evropi (prosečna starost je 42,9 godina). Postojeća depopulacija (negativna stopa prirodnog priraštaja -5,1/1000 u 2016. godine), čemu doprinosi i opadanje stope fertiliteta, kao i rađanje žena u sve kasnijem životnom dobu (prosečan broj godina života žena prvorođene 28,3 godine) dovodi do smanjenja ukupnog broja stanovnika Republike Srbije. Prosečan broj članova domaćinstva iznosi 2,9<sup>4</sup>,<sup>5</sup>. Stopa rizika od siromaštva u 2016. godini je iznosila 25,5%. Najizloženiji riziku od siromaštva su deca i mladi, višečlana domaćinstva i nezaposlena lica<sup>6</sup>. Stopa nezaposlenosti lica radnog uzrasta u Republici Srbiji, u III kvartalu 2017. godine iznosila je 13,5%<sup>7</sup>.

Vrednost bruto domaćeg proizvoda (BDP) po glavi stanovnika u 2017. godini iznosila je 5226 EUR, dok je stopa realnog rasta BDP iznosila 1,9%<sup>8</sup>. Ukupni rashodi za zdravstvenu zaštitu učestvuju u relativno visokom procentu u BDP-u (povećanje sa 8,13% u 2003. godini na 8,98% BDP u 2016. godini). Učešće javnih rashoda u ukupnim rashodima za zdravstvenu zaštitu je smanjeno sa 70,9% u 2003. godini na 58,0% u 2016. godini, dok se u istom periodu učešće privatnih rashoda u ukupnim rashodima za zdravstvenu zaštitu povećalo sa 29,1% na 42,0%<sup>9</sup>.

Očekivano trajanje života na rođenju je u periodu od 2002. do 2016. godine povećano kod muškaraca sa 69,7 na 73,0 i kod žena sa 75,0 na 78,0 godina. Stopa smrtnosti odojčadi je smanjena sa 10,1 u 2002. godini na 5,4 u 2016, dok je u populaciji Roma ovaj pokazatelj smanjen u periodu 2005-2014. godine sa 25,0 na 12,8. Stopa smrtnosti dece mlađe od pet godina smanjena je sa 11,5 u 2002. godini na 6,1 u 2016. godini, dok je u populaciji Roma, vrednost ovog pokazatelja prepolovljena u periodu 2005-2014. godine (sa 28,0 na 14,4)<sup>10</sup>,<sup>11</sup>.

Najvećem opterećenju bolestima doprinose hronične nezarazne bolesti i udruženi faktori rizika. Bolesti srca, krvnih sudova i maligni tumori činili su preko dve trećine svih uzroka smrti tokom 2016. godine u Srbiji. Više od polovine svih smrtnih ishoda (51,7%) bila je posledica umiranja od bolesti sistema krvotoka, a skoro svako peto umrlo lice (21,3%) bila je žrtva malignog tumora. Od posledica povreda i trovanja umrlo je 2,8% stanovnika Republike Srbije, od komplikacija šećerne bolesti 3,1% i od opstruktivnih bolesti pluća 2,6%<sup>12</sup>. Upoređivanjem standardizovanih stopa smrtnosti za vodeće uzroke smrti u Republici Srbiji u odnosu na evropsku zemlju sa najnižom stopom i prosekom stope u Evropskoj uniji, (u daljem tekstu: EU) za starost 0-64 godina, na 100.000 stanovnika, u 2014. godini - primetno je da su vrednosti najviše u Republici Srbiji: ishemična bolest srca (stopa od 25,6 u Republici Srbiji, naspram 6,6 u Izraelu i 15,8 - prosek u EU), cerebrovaskularna bolest (stopa od 17,3 u Republici Srbiji, naspram 2,1 u Luksemburgu i 7,2 - prosek u EU) i maligne neoplazme (stopa od 101,6 u Republici Srbiji, naspram 44,2 u Finskoj i 66,7 - prosek u EU). Slično, standardizovana stopa smrtnosti za vodeće hronične nezarazne bolesti kod stanovništva dobi 30-69 godina, na 100.000 stanovnika, u 2012. godini bila je najviša u Republici Srbiji (498,8), preko dva puta veća nego u zemlji sa najnižom vrednošću ovog pokazatelja - Izraelu (189,9), a veća nego prosečne vrednosti za Evropski region Svetske zdravstvene organizacije (u daljem tekstu: SZO) (405,0) i EU (289,2).<sup>13</sup>

Pušenje i dalje predstavlja jedan od vodećih faktora rizika uz trend povećanja učestalosti u periodu od 2006. do 2013. godine za 3,0% (kod žena za 3,4% i muškaraca za 1,9%). Prema podacima istraživanja zdravlja 46,1% stanovništva u 2013. godini nije konzumiralo alkohol, a upotreba alkohola kao svakodnevna pojava bila je prisutna kod 4,7% stanovništva, što predstavlja povećanje u odnosu na 2006. godinu (3,4%). Više od polovine odraslog stanovništva (56,3%) je prekomerno uhranjeno, od čega je gojaznih 21,2%. Ovo predstavlja značajno povećanje u odnosu na 2006. godinu (17,3%). U istom periodu učestalost gojaznosti kod dece skoro dvostruko je povećana i u 2013. godini registruje se kod 4,9% dece<sup>14</sup>.

## 2.1.2. Sistem javnog zdravlja

Sistem javnog zdravlja obezbeđuje i podržava širok spektar aktivnosti i usluga čijim se sprovođenjem izvršavaju glavni zadaci javnog zdravlja.

Za organizaciju sistema javnog zdravlja u Republici Srbiji odgovorno je ministarstvo nadležno za poslove zdravlja. Deo odgovornosti za oblast javnog zdravlja imaju i ministarstvo nadležno za poslove prosvete, nauke i tehnološkog razvoja, ministarstvo nadležno za poslove poljoprivrede, zaštite životne sredine, ministarstvo nadležno za poslove rada, zapošljavanja, boračkih i socijalnih pitanja, ministarstvo nadležno za poslove omladine i sporta, ministarstvo nadležno za poslove kulture i informisanja, ministarstvo nadležno za poslove pravde, ministarstvo nadležno za poslove finansija, ministarstvo nadležno za poslove unutrašnjih poslova i dr.

Zdravstvene ustanove u sistemu javnog zdravlja definisane su Uredbom o Planu mreže zdravstvenih ustanova<sup>15</sup>. Uredba definiše 26 instituta i zavoda za javno zdravlje kao nosioce aktivnosti u oblastima delovanja javnog zdravlja u skladu sa zakonom kojim se uređuje javno zdravlje. Značajnu ulogu u sistemu javnog zdravlja imaju i domovi zdravlja na teritoriji za koju su osnovani. Njihovu mrežu čini 158 ustanova u Republici Srbiji. Imajući u vidu pojedine oblasti delovanja javnog zdravlja za ishode su bitni i ostali učesnici izvan sektora zdravstvene zaštite u skladu sa zakonom kojim se uređuje javno zdravlje.

Oblast javnog zdravlja regulisana je Zakonom o javnom zdravlju i velikim brojem zakonskih i podzakonskih propisa. U skladu sa članom 19. Zakona o javnom zdravlju ("Službeni glasnik RS", broj 15/16), sredstva za delovanje u oblasti javnog zdravlja obezbeđuju se iz budžeta Republike Srbije, autonomne pokrajine i jedinice lokalne samouprave, od organizacija zdravstvenog osiguranja, prodajom usluga i proizvoda u sistemu javnog zdravlja, obavljanjem naučnoistraživačke i obrazovne delatnosti, od legata, poklona, zaveštanja i iz drugih izvora u skladu sa zakonom.

## 2.1.3. Javnozdravstvena politika

Javnozdravstvena politika usmerena je na socijalno-ekonomske determinante zdravlja i smanjivanje nejednakosti u zdravlju i podrazumeva brigu o zdravlju u svim politikama u skladu sa zakonom kojim se uređuje javno zdravlje. Zasniva se na univerzalnom pravu svakog pojedinca na dostizanje punih zdravstvenih potencijala, imajući u vidu holistički pristup zdravlju i posmatrajući ga kroz koncept fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja. Na taj način u fokusu su odrednice zdravlja i zdravlje kao imperativ razvoja svakog društva. Ovakvo opredeljenje naglašava odgovornost države, odnosno učešće svih sektora društva u obezbeđenju uslova koji omogućavaju i podržavaju dostizanje najvišeg nivoa zdravlja za svakog pojedinca. Osnovne vrednosti i principi sveobuhvatnih politika jesu jednakost svih građana, dostojanstvo i solidarnost, uz odgovornost društva, zajednica i pojedinaca, njihovo učešće i transparentnost u odlučivanju<sup>16</sup>. Delotvorno sprovođenje ovakvih politika zahteva sveobuhvatno i sinergistično upravljanje za zdravlje, uz razvoj modela i instrumenata koji omogućavaju bolje korišćenje resursa, participaciju svih aktera i delegiranje odgovornosti za zdravlje, a u cilju smanjenja nejednakosti u zdravlju i socijalne isključenosti, kao i unapređenja blagostanja stanovništva.

Koncept "Zdravlje u svim politikama" je pristup koji je preporučen kao odgovor na izazove koje sa sobom nosi razvoj međusektorske saradnje i uključivanje svih subjekata društva. To je integrisani pristup koji omogućava dostizanje društvenih ciljeva svih vladinih resora<sup>17</sup>. Intersektorska, od strane vlade koordinisana politika, zajednički ciljevi i integrisani odgovori na postojeće probleme i izazove, partnerstvo sa nevladinim i privatnim sektorom je osnova zajedničkog upravljanja, odnosno efikasnog sprovođenja zdravlja u svim politikama. Zdravstveni sektor ima vodeću ulogu u radu sa drugim sektorima i neposrednoj podršci Vladi u razvoju relevantnih politika i dostizanju njihovih ciljeva. Uspešna primena ovog koncepta zahteva institucionalizovani proces intersektorskog rešavanja problema, utvrđivanje mandata i odgovornosti, inicijativa, finansiranja, budžeta i održivih mehanizama za rad vladinih ustanova u oblasti javnog zdravlja.

## 2.2. Međunarodni pristup

Strategija se oslanja na dokument "Zdravlje 2020: evropski okvir politike koji podržava akcije svih nivoa vlasti i društva za zdravlje i blagostanje"<sup>18</sup>, koji je usvojen na osnovu rezolucije EUR/RC62/Conf.Doc./8 Regionalne kancelarije SZO za Evropu. Zajednički ciljevi su: značajno unapređenje zdravlja i blagostanja stanovništva, smanjenje nejednakosti u zdravlju, jačanje javnog zdravlja i obezbeđivanje zdravstvenih sistema "usredsređenih na ljude" koji su univerzalni, ravnopravni, održivi i visokokvalitetni.

Politika "Zdravlje 2020" zasnovano je na četiri prioritetne oblasti za delovanje:

- 1) ulaganje u zdravlje tokom celog životnog ciklusa i osnaživanje stanovništva;
- 2) usmerenost na nezarazne i zarazne bolesti koje doprinose najvećem opterećenju stanovništva u Evropi;
- 3) jačanje zdravstvenih sistema "usmerenih na ljude", kapaciteta javnog zdravlja i spremnosti za vanredne situacije, nadzor i reagovanje;
- 4) stvaranje otpornih zajednica i sredina koje pružaju podršku.

Formulisanje Strategije u ovoj oblasti usklađeno je i sa deset prepoznatih ključnih oblasti delovanja javnog zdravlja (10 Essential Public Health Operations and Services in Europe/10 EPHO's), u skladu sa preporukama Regionalne kancelarije SZO za Evropu<sup>19</sup> i to:

- 1) nadzor nad zdravljem i blagostanjem populacije;
- 2) praćenje i odgovor na opasnosti po zdravlje i vanredne situacije;
- 3) zaštita zdravlja, uključujući bezbednost životne sredine i radne okoline, hrane i drugo;
- 4) promocija zdravlja, uključujući aktivnosti usmerene na društvene odrednice zdravlja i nejednakosti u zdravlju;
- 5) sprečavanje i suzbijanje zaraznih i nezaraznih bolesti, uključujući rano otkrivanje,
- 6) obezbeđivanje dobrog upravljanja za zdravlje i blagostanje;
- 7) obezbeđivanje kompetentnih javno-zdravstvenih kadrova;
- 8) obezbeđivanje održive organizacione strukture i finansiranja;
- 9) zastupanje, komunikacija i društvena mobilizacija za zdravlje;
- 10) unapređenje javno-zdravstvenih istraživanja za politiku i praksu zasnovanu na dokazima.

Veoma važan dokument za projekciju željenih ishoda u javnom zdravlju do 2020. godine predstavlja i treći program EU za aktivnosti u oblasti zdravlja 2014-2020. godina<sup>20</sup>, koji se usmerava na sledeće osnovne ciljeve<sup>21</sup>:

- 1) promocija zdravlja, prevencija bolesti i osnaživanje sredine koja pruža podršku zdravim stilovima života;
- 2) zaštita građana od ozbiljnih prekograničnih pretnji;

- 3) doprinos inovativnim, efikasnim i održivim zdravstvenim sistemima;
- 4) podsticanje pristupačnosti boljoj i bezbednijoj zdravstvenoj zaštiti za građane.

Tekuće nacionalne strategije drugih zemalja (Republika Finska, Engleska, Severna Irska, Savezna Republika Nemačka, Republika Hrvatska, Australija i dr.) predstavljaju dragocenu pomoć.

Strategija je u potpunosti zasnovana na Rezoluciji Ujedinjenih nacija "Transformisanje našeg sveta: Agenda za održivi razvoj do 2030." i predviđenim ciljevima<sup>22</sup>.

### **3. Misija, vizija i principi**

Misija Strategije je da se razvija i primenjuje sistem znanja, veština i aktivnosti usmerenih na unapređenje zdravlja, sprečavanje i suzbijanje bolesti, produženje i poboljšanje kvaliteta života putem organizovanih mera društva.

Vizija Strategije su zdraviji ljudi, smanjene nejednakosti u zdravlju i udružene akcije vlasti i društva za zdravlje i blagostanje.

Principi Strategije su zasnovani na ljudskim pravima su:

- 1) odgovornost države i društva za zdravlje;
- 2) svi oblici partnerstva za unapređenje zdravlja;
- 3) usmerenost na populaciju i društvene grupe;
- 4) orijentacija ka lokalnoj samoupravi;
- 5) intersektorski i multidisciplinarni rad;
- 6) akcije za socijalne odrednice, faktore rizika i smanjivanje nejednakosti u zdravlju.

### **4. Opšti i specifični ciljevi Strategije**

Sledeći misiju, viziju i principe javnog zdravlja Strategija ima sledeće opšte ciljeve u okviru kojih su specifični i operativni ciljevi:

- 1) unapređenje zdravlja i smanjivanje nejednakosti u zdravlju;
- 2) unapređenje životne sredine i radne okoline;
- 3) sprečavanje i suzbijanje bolesti i vodećih rizika po zdravlje stanovništva;
- 4) razvoj akcija promocije zdravlja u zajednici;
- 5) podrška razvoju dostupne, kvalitetne i efikasne zdravstvene zaštite;
- 6) razvoj sistema javnog zdravlja zasnovanog na dokazima iz istraživanja;
- 7) unapređenje upravljanja, komunikacije i partnerstva za primenu načela "zdravlje u svim politikama".

## 4.1. Unapređenje zdravlja i smanjivanje nejednakosti u zdravlju<sup>23</sup>

### 4.1.1. Unapređenje praćenja i evaluacije zdravstvenog stanja i nejednakosti u zdravlju

4.1.1.1 Sve jedinice lokalne samouprave/JLS (opštine i gradovi) preko svojih saveta za zdravlje, izveštavaće i publikovaće godišnje analize zdravstvenog stanja na osnovu pokazatelja zdravstvene statistike, pokazatelja stanja životne i radne sredine, demografskih i socioekonomskih odrednica zdravlja;

4.1.1.2 Uspostaviće se sistem praćenja zdravstvenog stanja stanovništva Republike Srbije putem posebnih istraživanja, u skladu sa prethodnom praksom, planom SZO i EU;

4.1.2 Unapređenje ishrane i fizičke aktivnosti stanovništva Republike Srbije (tako da se udeo odraslog stanovništva i mlađih od 18 godina koji se pravilno hrane i fizički su aktivni uveća za 10%;

4.1.2.1 Usvajanje Strategije unapređenja ishrane i fizičke aktivnosti (SUIF);

4.1.2.2 Usvajanje Nacionalnog programa za unapređenje dostupnosti hrane;

4.1.2.3 Usvajanje Nacionalnog programa unapređenja bezbednosti hrane;

4.1.2.4 Primena i praćenje Nacionalnog programa za prevenciju gojaznosti kod dece i odraslih;

4.1.3 Prevencija i suzbijanje pušenja i izloženosti duvanskom dimu, štetne upotrebe alkohola i zloupotrebe droga (tako da se udeo odraslog stanovništva i mlađih od 18 godina koji svakodnevno ili povremeno puše, izloženi su duvanskom dimu u radnoj sredini i na javnom mestu, prekomerno piju alkohol i zloupotrebljavaju droge smanji za 10%;

4.1.3.1 Podrška primeni Strategije kontrole duvana i Akcionom planu za njenu primenu, pruža se kontinuirano;

4.1.3.2 Podrška radu ustanovljenih intersektorskih tela značajnih u kontroli duvana, kontinuirano;

4.1.3.3 Podrška promeni postojećih ili usvajanje novih propisa do 2026. godine, u skladu sa preporukama Vodiča za primenu Okvirne konvencije o kontroli duvana SZO i zakonodavstva Evropske unije;

4.1.3.4 Primena i praćenje Nacionalnog programa prevencije štetne upotrebe alkohola i alkoholom uzrokovanih poremećaja u Republici Srbiji;

4.1.3.5 Kontinuirana podrška inicijativama jedinica lokalne samouprave za ograničenje dostupnosti alkoholnih pića;

4.1.3.6 Obrazovanje zaposlenih u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za prepoznavanje lica sa problemom prekomerne upotrebe alkohola i primenu metoda kratke intervencije, sprovodiće se kontinuirano;

4.1.3.7 Podrška primeni Strategije za sprečavanje zloupotrebe droga za period 2014-2021. godina, kontinuirano;

4.1.4 Unapređenje zdravlja stanovništva Republike Srbije u oblastima od vodećeg javno zdravstvenog značaja;

4.1.4.1 Primena i praćenje Nacionalnog programa očuvanja i unapređenja seksualnog i reproduktivnog zdravlja građana Republike Srbije, kao i podrška Strategije i podsticanja rađanja;

- 4.1.4.2 Kontinuirana podrška primeni i evaluaciji aktivnosti u oblasti ranog razvoja;
- 4.1.4.3 Unapređenje preventivne stomatološke zdravstvene zaštite, sprovodi se kontinuirano;
- 4.1.4.4 Podrška usvajanju Strategije razvoja zaštite mentalnog zdravlja za period nakon 2018. godine i Akcionom planu za njenu primenu;
- 4.1.4.5 Kontinuirana podrška primeni i evaluaciji Strategija za sprečavanje i suzbijanje nasilja nad ženama i decom u porodici i u partnerskim odnosima;
- 4.1.5 Unapređenje zdravlja osetljivih društvenih grupa putem razvoja i implementacije dodatnih mera radi smanjenja nejednakosti u zdravlju (tako da se udeo osetljivih grupa koje svoje zdravlje procenjuju kao vrlo dobro i odlično poveća za 10%);
- 4.1.5.1 Definisane dodatnih mera zdravstvene zaštite namenjene prioritarnim osetljivim društvenim grupama na teritoriji jedinica lokalne samouprave/JLS, kontinuirano;
- 4.1.5.2 Unapređenje pristupačnosti zdravstvenih usluga i dostupnosti zdravstvene zaštite osetljivim društvenim grupama na teritoriji jedinica lokalne samouprave, kontinuirano;
- 4.1.6 Praćenje i evaluacija zdravstvenog stanja radnoaktivne populacije i nejednakosti u zdravlju;
- 4.1.6.1. Analiza zdravstvenog stanja radnoaktivne populacije na bazi ispitivanja štetnih faktora sa radnog mesta i iz radne okoline i obavljenih preventivnih lekarskih pregleda, u skladu sa važećim propisima i direktivama EU;
- 4.1.6.2. Posebna istraživanja osetljivih grupa radnoaktivne populacije (mladi, žene u reproduktivnom periodu, stariji radnici, lica sa invaliditetom, nezaposleni, zaposleni u malim i mikro pravnim licima, poljoprivrednici).

## *4.2. Unapređenje životne sredine i radne okoline*

- 4.2.1. Praćenje, evaluacija i unapređenje životne sredine i procena rizika za zdravlje stanovništva
- 4.2.1.1. Sve jedinice lokalne samouprave (opštine) izveštavaće i publikovaće godišnje izveštaje o pokazateljima stanja životne sredine do 2021. godine;
- 4.2.1.2. Ustanoviće se integrisani sistem praćenja, evaluacije i unapređenja životne sredine putem strateških dokumenata, u skladu sa prethodnom praksom, posebnim istraživanjima, usvojenim strategijama, planom SZO i EU;
- 4.2.1.3. Biće usvojen Nacionalni program za procenu rizika iz životne sredine na zdravlje stanovništva;
- 4.2.1.4. Obezbeđivanje povoljnog okruženja za aktivno sprovođenje prihvaćenih međunarodnih obaveza iz oblasti životne sredine i zdravlja (IEA - deklaracije, protokoli, akcioni planovi i sl.);
- 4.2.1.5. Aktivno sprovođenje prihvaćenih međunarodnih obaveza iz oblasti životne sredine i zdravlja (IEA - Deklaracije, Protokoli, Akcioni planovi i sl.);
- 4.2.2. Unapređenje praćenja štetnih faktora sa radnog mesta i otkrivanje rizika po zdravlje
- 4.2.2.1. Kontinuirano unapređivanje ispitivanja štetnih faktora sa radnog mesta (hemijske, fizičke, biološke, ergonomske i psihosocijalne štetnosti) i godišnje izveštavanje;



- 4.2.2.2. Pravovremeno otkrivanje zdravstvenih rizika u vezi sa novim tehnologijama sprovodiće se kontinuirano;
- 4.2.2.3. Razvijanje baze podataka o štetnostima na radu i radnim mestima sa povećanim rizikom.
- 4.2.3. Unapređenje snabdevanja zdravstveno ispravnom vodom za piće
- 4.2.3.1. Biće donet novi pravilnik o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće;
- 4.2.3.2. Utvrdiće se sanitarno-higijensko i tehničko stanje vodovoda na teritoriji Republike Srbije;
- 4.2.3.3. Izvršiće se priključenje 30% postojećih malih lokalnih vodovoda, prioriteto objekata za snabdevanje vodom za piće predškolskih i školskih ustanova, na mreže centralnih vodovoda;
- 4.2.4. Unapređenje sistema upravljanja otpadnih materija
- 4.2.4.1. Uskladiće se regulativa u oblasti upravljanja otpadom sa regulativom EU;
- 4.2.4.2. Izradiće se regionalni i lokalni planovi za upravljanje otpadom;
- 4.2.4.3. Izradiće se nova nacionalna strategija za upravljanje otpadom;
- 4.2.4.4. Izradiće se nacionalni planovi za pojedine tokove otpada;
- 4.2.4.5. Povećaće se broj stanovnika obuhvaćenih organizovanim sakupljanjem čvrstog otpada na 90%;
- 4.2.4.6. Kontinuirano će se osnaživati kapaciteti javno komunalnih preduzeća u cilju unapređenja sistema upravljanja otpada;
- 4.2.4.7. Uspostaviće se održiv sistem za prikupljanje ambalažnog otpada;
- 4.2.4.8. Povećaće se broj stanovnika koji žive na području pokrivenom kanalizacionim sistemom za 20%;
- 4.2.4.9. Povećaće se udeo otpadnih voda koje se prečišćavaju pre izlivanja u recipijente za 20%.
- 4.2.5. Unapređenje stanja životne sredine i odgovor na klimatske promene
- 4.2.5.1. Smanjiće se emisija štetnih gasova iz industrije, kućnih ložišta i motornih vozila u odnosu na 2015. godinu za 20%;
- 4.2.5.2. Kontinuirano će se unapređivati kontrolisana primena sredstava za zaštitu bilja i mineralnih đubriva sa ciljem očuvanja kvaliteta zemljišta i postizanja zdravstvene bezbednosti hrane;
- 4.2.5.3. Izradiće se strateške karte buke, akcioni planovi za zaštitu od buke i akustično zoniranje gradova;
- 4.2.5.4. Izradiće se akcioni planovi za odgovor na klimatske promene gradova;
- 4.2.5.5. Doneće se i sprovodiće se akcioni planovi za unapređenje energetske efikasnosti;
- 4.2.6. Unapređenje obrazovno-vaspitnih aktivnosti u oblasti očuvanja i unapređenja životne sredine i zdravlja ljudi

4.2.6.1. Kontinuirano sprovođenje edukativnih programa usmerenih na obezbeđenje higijenski ispravne vode za piće u ruralnim područjima;

4.2.6.2. Kontinuirano sprovođenje edukativnih programa o značaju očuvanja i unapređenja stanja životne sredine i unapređenje energetske efikasnosti u predškolskim i školskim ustanovama;

4.2.6.3. Kontinuirano sprovođenje edukativnih programa o primeni mera lične i kolektivne zaštite i drugih mera usmerenih na suzbijanje komaraca;

### *4.3. Sprečavanje i suzbijanje bolesti i vodećih rizika za zdravlje*

4.3.1. Unapređenje epidemiološkog nadzora nad bolestima, povredama i faktorima rizika

4.3.1.1. Unapređenje registara lica obolelih od bolesti i stanja od većeg javnozdravstvenog značaja, kontinuirano;

4.3.1.2. Biće unapređen nadzor nad vodećim zaraznim bolestima, do 2021. godine i biće uveden elektronski imunizacioni registar;

4.3.1.3. Pripremljenost i odgovor na vanredne situacije i opasnosti po zdravlje, kontinuirano;

4.3.1.4. Usvojiće se Strategija razvoja sistema sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti u Republici Srbiji;

4.3.2. Unapređenje uspešnosti sistema za rano otkrivanje i suzbijanje epidemija;

4.3.2.1. Obezbediće se održivost primene specifičnih mera suzbijanja epidemija i podrška, kontinuirano;

4.3.2.2. Obezbediće se standardizacija laboratorijskih procedura u sistemu ranog otkrivanja i suzbijanja epidemija;

4.3.3. Unapređenje sprečavanja i suzbijanja hroničnih nezaraznih bolesti i povreda

4.3.3.1. Unapređenje programske zdravstvene zaštite u oblasti sprečavanja i suzbijanja kardiovaskularnih bolesti, kontinuirano;

4.3.3.2. Unapređenje programske zdravstvene zaštite u oblasti sprečavanja i suzbijanja dijabetesa tipa 2, sprovodiće se kontinuirano;

4.3.3.3. Unapređenje programske zdravstvene zaštite u oblasti sprečavanja i suzbijanja, kao i ranog otkrivanja kolorektalnog karcinoma, karcinoma dojke i karcinoma grlića materice, sprovodiće se kontinuirano;

4.3.3.4. Biće usvojen Program prevencije povreda;

4.3.4. Sprečavanje i suzbijanje profesionalnih bolesti, bolesti u vezi s radom i povreda na radu

4.3.4.1. Kontinuirano unapređenje evidencije profesionalnih bolesti i povreda, kao i njihovo sprečavanje i suzbijanje;

4.3.4.2. Biće usvojen Program zaštite zaposlenih u zoni jonizujućeg i nejonizujućeg zračenja, posebno u zdravstvenim ustanovama;

4.3.4.3. Kontinuirano inoviranje plana za vanredne situacije usled hemijskih akcidenata u radnoj sredini (i širenja u životnu sredinu) i usled dejstva jonizujućeg zračenja u radnoj i životnoj sredini.

#### *4.4. Razvoj akcija promocije zdravlja u zajednici*

4.4.1. Unapređenje znanja i ponašanja populacije u vezi sa očuvanjem i unapređenjem zdravlja i smanjivanjem faktora rizika

4.4.1.1. Kontinuirano unapređenje sprovođenja zdravstveno vaspitnog rada u predškolskim ustanovama, osnovnim i srednjim školama do 2026. godine;

4.4.1.2. Kontinuirano unapređenje sprovođenja zdravstveno vaspitnog rada u zdravstvenim ustanovama;

4.4.1.3. Sprovodiće se i evaluirati kampanje promocije zdravlja u skladu sa prioritetima.

4.4.2. Unapređenje partnerstva i društvene uključenosti za zdravlje u lokalnoj samoupravi - primena mehanizama za integrisano upravljanje

4.4.2.1. U svim jedinicama lokalne samouprave biće osnovani i funkcionisati saveti za zdravlje u skladu sa zakonom;

4.4.2.2. Svi saveti za zdravlje utvrđivaće predlog plana javnog zdravlja na lokalnom nivou, pratiće godišnje sprovođenje plana kroz posebne programe iz oblasti javnog zdravlja;

4.4.3. Razvoj i osnaživanje mreže okruženja koja podržavaju zdravlje i zdrave izbore;

4.4.3.1. Kontinuirano će se unapređivati Program "Zdrav vrtić" sa primenom u najmanje 45% predškolskih ustanova;

4.4.3.2. Kontinuirano će se unapređivati Program "Zdrava škola" sa primenom u najmanje 30 % osnovnih i 20% srednjih škola;

4.4.3.3. Kontinuirano će se unapređivati Program "Zdrav grad" sa obuhvatom od najmanje deset gradova.

#### *4.5. Podrška razvoju dostupne, kvalitetne i efikasne zdravstvene zaštite*

4.5.1. Unapređenje dostupnosti i pristupačnosti zdravstvene službe

4.5.1.1. Analiziraće se važeći Plan mreže zdravstvenih ustanova i usvojiti novi prilagođen aktuelnim zdravstvenim potrebama stanovništva Republike Srbije;

4.5.1.2. Analiziraće se važeći Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe i usvojiti novi prilagođen optimumu zahteva zdravstvene službe;

4.5.1.3. Usvojiće se Plan razvoja zdravstvenih kadrova u zdravstvu u Republici Srbiji, zasnovan na potrebama;

4.5.1.4. Definišaće se osnovni paket zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite;

4.5.1.5. Obezbediće se finansiranje osnovnog paketa zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite iz sredstava Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje;

4.5.1.6. Ustanoviće se održiva podela rada među zdravstvenim ustanovama.

4.5.1.7. Kontinuirano unapređivanje dostupnosti i pristupačnosti zdravstvene službe za osetljive populacione grupe;

4.5.1.8. Obezbediće se jednaka dostupnost i pristupačnost zdravstvene službe za celokupno stanovništvo.

4.5.2. Unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata

4.5.2.1. Usvojiće se standardi kvaliteta svih nivoa zdravstvene zaštite;

4.5.2.2. Usvojiće se nova strategija za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata;

4.5.2.3. Sprovođiće se, pratiti i evaluirati strategija za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata;

4.5.2.4. Akreditovaće se sve zdravstvene ustanove;

4.5.2.5. Kontinuirano će se unapređivati procedure za poštovanje prava pacijenata;

4.5.2.6. Započeće primena podsticajnih mehanizama finansiranja zdravstvene službe zasnovanih na kriterijumima kvaliteta i efikasnosti.

4.5.3. Unapređenje efikasnosti zdravstvene zaštite

4.5.3.1. Unaprediće se procena zdravstvenih tehnologija uključivanjem i ekonomske analize, čime će se unaprediti postupak odlučivanja o lekovima, medicinskim sredstvima i procedurama;

4.5.3.2. Formiraće se nacionalna politika lekova;

4.5.3.3. Kontinuirano će se razvijati novi (u proseku tri godišnje) i revidirati postojeći vodiči dobre kliničke prakse (u proseku dva godišnje).

#### *4.6. Razvoj sistema javnog zdravlja zasnovanog na dokazima iz istraživanja*

4.6.1. Razvoj i osnaživanje kadrova u sistemu javnog zdravlja Republike Srbije unapređivanjem kompetencija prema Evropskom akcionom planu za jačanje javnozdravstvenih kapaciteta i usluga<sup>24</sup>

4.6.1.1. Obaviće se analiza javnozdravstvenih kadrova, definisati i usvojiti Plan potreba za javnozdravstvenim kadrovima u ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova;

4.6.1.2. Usaglasiće se i usvojiti izmene i dopune Pravilnika o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe, tako da među zaposlenima budu navedena sva odgovarajuća zanimanja za obavljanje poslova javnog zdravlja<sup>25</sup>;

4.6.1.3. Razviće se i usvojiti petogodišnji planovi usavršavanja kadrova putem akreditovanih akademskih programa iz javnog zdravlja i akreditovanih kurseva kontinuirane edukacije u svim zdravstvenim ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova;

4.6.1.4. Kontinuirano će se sprovoditi usavršavanje kadrova iz zavoda i instituta javnog zdravlja, domova zdravlja i drugih zdravstvenih ustanova na osnovu petogodišnjeg plana, i kadrova

institucija izvan sistema zdravstvene zaštite putem akreditovanih akademskih programa iz javnog zdravlja i akreditovanih kurseva kontinuirane edukacije;

4.6.1.5. Ustanove u oblasti obrazovanja kontinuirano će saradivati sa institucijama državne uprave, zavodima i institutima javnog zdravlja, ostalim institucijama i udruženjima građana na razvoju novih kompetencija zasnovanih na izazovima javnog zdravlja i potrebama zaposlenih u javnom zdravlju.

4.6.2. Razvoj prostora, opreme i informacionog sistema instituta i zavoda za javno zdravlje

4.6.2.1. Sve delatnosti instituta i zavoda za javno zdravlje biće akreditovane;

4.6.2.2. Biće potpuno razvijen informacioni sistem javnog zdravlja u institutima i zavodima za javno zdravlje;

4.6.2.3. Institut za javno zdravlje Srbije kontinuirano će da razvija komunikacioni centar.

4.6.3. Uspostavljanje održivog finansiranja zavoda i instituta za javno zdravlje i fiskalnih podsticaja za javno zdravstvene aktivnosti

4.6.3.1. Analiziraće se postojeći sistem finansiranja zavoda i instituta javnog zdravlja i definisati preporuke za unapređenje;

4.6.3.2. Usvojiće se izmene finansiranja zavoda i instituta za javno zdravlje, tako da dominira izvor finansiranja iz budžeta do 60%, putem programa od opšteg interesa;

4.6.3.3. Predložiće se i usvojiti minimalni skup usluga koje obavljaju zavodi i instituti za javno zdravlje, a finansira Republički fond zdravstvenog osiguranja, na osnovu doprinosa;

4.6.3.4. Usvojiće se izmene propisa tako da se tekući troškovi zavoda i instituta za javno zdravlje pokrivaju kao u svim ostalim ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova;

4.6.3.5. Unapređivaće se finansiranje aktivnosti Instituta za javno zdravlje Srbije zasnovano na budžetskim sredstvima, kontinuirano;

4.6.3.6. Na osnovu analize, predložiće se ministarstvu nadležnom za poslove finansija i Vladi obim podsticaja usmerenih na javno-zdravstvene aktivnosti zavoda i instituta za javno zdravlje;

4.6.3.7. Predložiće se izmene propisa o finansiranju programa javnog zdravlja na teritoriji lokalne samouprave, tako da jedinice lokalnih samouprava budu u obavezi da finansiraju programe javnog zdravlja na svojoj teritoriji.

4.6.4. Osnaživanje mreže zavoda i instituta za javno zdravlje

4.6.4.1. Razviće se model za operativni plan koordinacije aktivnosti mreže instituta i zavoda za javno zdravlje;

4.6.4.2. Institut za javno zdravlje Srbije će sprovoditi operativni plan koordinacije aktivnosti mreže instituta i zavoda za javno zdravlje uz evaluaciju i izveštavanje.

4.6.5. Razvoj javnozdravstvenih istraživanja i inovacija

4.6.5.1. Biće definisan i usvojen nacionalni program za istraživanja i razvoj u javnom zdravlju, uz saradnju ustanova u oblasti obrazovanja, instituta i zavoda za javno zdravlje, drugih institucija izvan sistema zdravstvene zaštite i udruženja građana;

4.6.5.2. Unapređenje saradnje u istraživačkom radu iz prioritarnih oblasti javnog zdravlja između instituta za javno zdravlje, akademskih institucija u okviru i izvan zdravstvenog sektora, sprovediće se kontinuirano.

#### *4.7. Unapređenje upravljanja, komunikacije i partnerstva za primenu načela "zdravlje u svim politikama"*

4.7.1. Razvoj i unapređenje sistema za primenu participatornog upravljanja za zdravlje

4.7.1.1. Nacionalni savet za javno zdravlje će biti funkcionalan kao mehanizam integrisanog upravljanja u sprovođenju zdravlja u svim politikama;

4.7.1.2. Predložiće se usvajanje i primene propisa u svim sektorima od značaja za javno zdravlje.

4.7.2. Razvoj i unapređenje sistema za informisano odlučivanje zasnovano na dokazima

4.7.2.1. Unapređen sistem za informisanje, odlučivanje zasnovano na dokumentima;

4.7.2.2. Uspostavljen sistem za prikupljanje podataka, analizu i izveštavanje o zdravlju i odrednicama zdravlja na svim nivoima prema preporukama SZO i EU;

4.7.2.3. Uspostavljen sistem za praćenje primene politika, strategija i programa javnog zdravlja na svim nivoima, putem aktivnosti mreže instituta i zavoda za javno zdravlje i koordinacije Instituta za javno zdravlje Srbije.

4.7.3. Unapređenje komunikacije o zdravlju i odrednicama zdravlja

4.7.3.1. Uspostavljen sistem za primenu strateškog pristupa komunikacije o zdravlju i odrednicama zdravlja na svim nivoima, putem aktivnosti mreže zavoda i instituta za javno zdravlje.

4.7.3.2. Razvijeni mehanizmi zastupanja za zdravlje na svim nivoima.

### **5. Akcioni plan za period od 2018. do 2026. godine**

Akcioni plan za sprovođenje Strategije za period od 2018. do 2026. godine (u daljem tekstu: Akcioni plan) opisuje ukupan spektar aktivnosti koje se preduzimaju u oblasti javnog zdravlja i ostavlja mogućnost da se, paralelno sa implementacijom Strategije, aktivnosti dalje razvijaju, unapređuju i evaluiraju.

Aktivnosti koordiniraju instituti i zavodi za javno zdravlje, a realizacija aktivnosti sprovediće se prema prioritetima i dostupnosti izvora finansiranja.

### **6. Implementacija, praćenje, evaluacija i izveštavanje o sprovođenju Strategije**

U implementaciji Strategije, ministarstvo nadležno za poslove zdravlja saraduje sa svim partnerima iz zdravstvenog sistema, kao i sa svim drugim partnerima van sistema zdravstvene zaštite.

Praćenje sprovođenja Strategije obavlja Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut", zajedno sa institutima i zavodima za javno zdravlje, kao nosiocima aktivnosti u oblastima delovanja javnog zdravlja, o čemu se obaveštava ministar nadležan za poslove zdravlja.

Evaluacija sprovođenja Strategije obavlja se u svakoj fazi procesa sprovođenja Akcionog plana. Za evaluaciju se koriste zdravstveni pokazatelji Evropske unije (ECHI-2) i indikatori izabrani od strane stručnjaka odgovornih za pojedine aktivnosti i programe. Godišnje izveštavanje ministarstva

nadležnog za poslove zdravlja je obavezno i sadrži: rezultate sprovedenih aktivnosti, teškoće i probleme u realizaciji, kao i predlog mera za unapređenje.

## **7. Finansijska sredstva za sprovođenje Strategije**

Za sprovođenje ove strategije obezbeđena su sredstva u budžetu Republike Srbije za 2018. godinu, i to:

Na razdelu 27 - Ministarstvo zdravlja, u okviru programa:

- 1801 - Uređenje i nadzor u oblasti zdravstva, programska aktivnost 0001 - Uređenje zdravstvenog sistema, ekonomska klasifikacija 411 - Plate, dodaci i naknade zaposlenih (zarade), u iznosu od 10.870.264 dinara i ekonomska klasifikacija 412 - Socijalni doprinosi na teret poslodavca, u iznosu od 4.636.153 dinara;

- 1801 - Uređenje i nadzor u oblasti zdravstva, programska aktivnost 0007 - Administracija i upravljanje, ekonomska klasifikacija 411 - Plate, dodaci i naknade zaposlenih (zarade), u iznosu od 187.823 dinara i ekonomska klasifikacija 412 - Socijalni doprinosi na teret poslodavca, u iznosu od 80.112 dinara;

- 1802 - Preventivna zdravstvena zaštita, programska aktivnost 0001 - Podrška radu Instituta "Dr Milan Jovanović Batut", ekonomska klasifikacija 423 - Usluge po ugovoru u iznosu od 2.392.380,00 dinara i ekonomska klasifikacija 465 - ostale dotacije i transferi u iznosu od 15.330.315,00 dinara; programska aktivnost 0002 - Podrška radu instituta i zavoda za javno zdravlje, ekonomska klasifikacija 465 - ostale dotacije i transferi u iznosu od 58.870.616 dinara;

- 1809 - Prevencija i kontrola vodećih hroničnih nezaraznih oboljenja, programska aktivnost 0001 - Podrška radu Kancelarije za kontrolu duvana, ekonomska klasifikacija 465 - ostale dotacije i transferi, u iznosu od 300.000 dinara.

Na razdelu 30 - Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, u okviru Programa:

- 0902 - Socijalna zaštita, programska aktivnost 0004 - Podrška udruženjima i lokalnim zajednicima, ekonomska klasifikacija 481 - Dotacije nevladinim organizacijama u iznosu od 327.883.990 dinara.

U finansijskom planu Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje u 2018.godini obezbeđena su sredstva u iznosu od 4.259.501.000 dinara.

Za sprovođenje ove strategije nije potrebno obezbediti sredstva sa razdela drugih nosilaca odnosno učesnika u sprovođenju ove strategije.

U 2019. godini, sredstva će se obezbediti u skladu sa bilansnim mogućnostima budžeta Republike Srbije odnosno limitima, koje utvrdi Ministarstvo finansija.

Finansijska sredstva za sprovođenje Strategije, obezbeđuju se prema predviđenim aktivnostima u Akcionom planu, i iz budžeta autonomne pokrajine i jedinica lokalne samouprave, od organizacija zdravstvenog osiguranja, prodajom usluga i proizvoda u sistemu javnog zdravlja, obavljanjem naučnoistraživačke i obrazovne delatnosti, od legata, poklona, donacija i drugih izvora u skladu sa zakonom.

## **8. Akcioni plan**

Akcioni plan za sprovođenje Strategije za period od 2018. do 2026. godine, odštampan je uz ovu strategiju i čini njen sastavni deo.

## 9. Završni deo

Ovu strategiju objaviti u "Službenom glasniku Republike Srbije".

- 
- <sup>1</sup> SZO. Jačanje kapaciteta i usluga javnog zdravlja u Evropi. Idejni dokument. Kopenhagen. Regionalna kancelarija SZO za Evropu i Univerzitet Durham 2011.
  - <sup>2</sup> UN. Transformisanje sveta u kojem živimo: Agenda za održivi razvoj 2030. Usvojena rezolucija Generalne skupštine 25. septembra 2015. [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E) (pristupljeno 17. maja 2016. godine)
  - <sup>3</sup> SZO. Zdravlje 2020. Evropski politički okvir i strategija za 21. vek. Kopenhagen: Regionalna kancelarija SZO za Evropu 2013.
  - <sup>4</sup> Republički zavod za statistiku Republike Srbije. Statistički godišnjak 2017. Beograd: RZS 2017.
  - <sup>5</sup> Republički zavod za statistiku Republike Srbije. Statistički kalendar Republike Srbije 2018. Beograd: RZS 2018.
  - <sup>6</sup> Republički zavod za statistiku Republike Srbije. Siromaštvo i socijalna nejednakost u Republici Srbiji u 2016. Saopštenje, Anketa o prihodima i uslovima života, broj 087, god. LXVII, . Beograd: RZS 2017.
  - <sup>7</sup> Republički zavod za statistiku Republike Srbije. Stope aktivnosti, zaposlenosti, neaktivnosti i nezaposlenosti.
  - <sup>8</sup> Republički zavod za statistiku Republike Srbije. Statistički kalendar Republike Srbije 2018. Beograd: RZS 2018.
  - <sup>9</sup> Odabrani pokazatelji rashoda za zdravstvenu zaštitu. Dostupno na: [http://www.batut.org.rs/index.php?category\\_id=50](http://www.batut.org.rs/index.php?category_id=50) (pristupljeno 30. maja 2018. godine)
  - <sup>10</sup> UNICEF. Istraživanje višestrukih pokazatelja položaja žena i dece u Srbiji, 2014. Beograd: UNICEF 2014.
  - <sup>11</sup> Republički zavod za statistiku Republike Srbije. Dev Info. Dostupno na: <http://devinfo.stat.gov.rs/diSrbija/diHome.aspx> (pristupljeno 30. maja 2018. godine)
  - <sup>12</sup> Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut". Zdravstveno statistički godišnjak Republike Srbije 2016. Beograd: IZJZ 2017.
  - <sup>13</sup> European Health For All Data Base, WHO/Europe. Dostupno na: <https://gateway.euro.who.int/en/datasets/european-health-for-all-database> (pristupljeno 30. maja 2018. godine)
  - <sup>14</sup> Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut". Istraživanje zdravlja stanovništva Srbije 2013. Beograd. IZJZ 2014.
  - <sup>15</sup> ("Službeni glasnik RS", br. 42/06, 119/07, 84/08, 71/09, 85/09, 24/10, 6/12, 37/12, 8/14 i 92/15).
  - <sup>16</sup> SZO. Zdravlje 2020. Evropski politički okvir i strategija za 21. vek. Kopenhagen: Regionalna kancelarija SZO za Evropu 2013.
  - <sup>17</sup> SZO. Evropski akcioni plan za jačanje kapaciteta i usluga javnog zdravlja. EUR/RC62/Conf.Doc./6 Rev.2: Šezdeset i druga sednica Regionalne komisije SZO: Malta, 10-13. septembar 2012.
  - <sup>18</sup> SZO. Zdravlje 2020. Evropski politički okvir i strategija za 21. vek. Kopenhagen: Regionalna kancelarija SZO za Evropu 2013.
  - <sup>19</sup> SZO. Evropski akcioni plan za jačanje kapaciteta i usluga javnog zdravlja. EUR/RC62/Conf.Doc./6 Rev.2: Šezdeset i druga sednica Regionalne komisije SZO: Malta 10-13. septembra 2012.
  - <sup>20</sup> Evropska komisija. Regulatorna Evropskog parlamenta i Saveta o uspostavljanju Programa Zdravlja za rast, treći višegodišnji program EU u oblasti zdravlja za period 2014-2020. Brisel, 9.11.2011. COM(2011) 709 finalni
  - <sup>21</sup> Treći zdravstveni program EK (2014-2020).
  - <sup>22</sup> UN. Transformacija sveta u kojem živimo: Agenda za održivi razvoj 2030. Rezolucija koju je Generalna skupština usvojila 25. septembra 2015.
  - <sup>23</sup> Osnova za praćenje i evaluaciju svih specifičnih ciljeva su pokazatelji definisani prema Istraživanju zdravlja stanovništva Srbije.
  - <sup>24</sup> To je sedma oblast delovanja u javnom zdravlju Evropskom akcionom planu za jačanje javnozdravstvenih kapaciteta i usluga Svetske zdravstvene organizacije (*EPHO 7 - European Public Health Operation 7. WHO. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services - EAP. Copenhagen: WHO 2012.*)
  - <sup>25</sup> Odgovarajuća zanimanja su definisana Pravilnikom o listi stručnih, akademskih i naučnih naziva, ("Službeni glasnik RS", br. 30/07, 112/08, 72/09 i 81/10) kao i Pravilnikom o specijalizacijama i užim specijalizacijama zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika ("Službeni glasnik RS", broj 10/13).