

Филип ЧИЧЕВАЛИЕВ

ОСВРТ НА ЗАКОНОТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ВО КОНТЕКСТ НА ПОЛИТИКИТЕ И НАСОКИТЕ НА СВЕТСКАТА ЗДРАВСТВЕНА ОРГАНИЗАЦИЈА

Вовед

Законот за јавно здравје на Република Македонија¹ (во натамошниот текст: ЗЈЗ) е релативно нов закон кој е донесен на почетокот на 2010 година, со само една измена и дополнување до сега. Во истиот прецизно се дефинираат основните функции и задачи на јавното здравје, системот на јавното здравје, јавно-здравствените вонредни околности, финансирањето, надзорот, координацијата и соработката во јавното здравје.

Амбицизноста во дефинирање на целите на законот, истиот го определуваат како значаен инструмент во воспоставување на новото јавно здравје во државата и одговор на меѓународните обврски во областа, а особено

¹ Закон за јавно здравје („Службен Весник на Република Македонија“ бр. 22/2010 и 136/2011)

Авторот е адвокат и партнер во Адвокатското друштво „Чичевалиев и Иљовски“.

Меѓународниот здравствен правилник² и Рамковната конвенција за контрола на тутунот³ на Светската здравствена организација.

Брзиот развој на стратегии, политики и инструменти во областа на јавно здравје на Светската здравствена организација (СЗО) во последните две години, а особено Стратегијата за здравје и благосостојба – Здравје до 2020 година - во 2012 година⁴ и Европскиот акцискиот план за зајакнување на јавно-здравствените капацитети и услуги, исто така во 2012 година⁵, нужно наметнуваат анализа на ЗЈЗ во контекст на утврдување на потребите од негова измена во функција на следење на развојот на политиките и законодавството во Европа и реализација на амбициозно поставените цели на самиот закон. Експертска мисија на СЗО⁶, во соработка со Министерството за здравје на Република Македонија, во ноември 2013 година, го иницираше дијалогот за унапредување на развојот на јавното здравје во државата, чиј суштествен дел е и законодавството за јавно здравје, а особено ЗЈЗ.

Во наведениот контекст, овој осврт има практична цел да придонесе во овој дијалог помеѓу сите заинтересирани страни, преку иницирање на дискусија за важноста на законодавството како инструмент за унапредување на јавното здравје, користејќи го примерот на ЗЈЗ од 2010 година и упатување на промените кои тој треба да ги претрпи, со иста та цел.

Анализата на ЗЈЗ во овој осврт се врши во контекст на најновите стратегии, политики и документи на СЗО во областа на јавното здравје: Стратегијата за здравје и благосостојба - Здравје до 2020 (5), Европскиот акцискиот план за зајакнување на јавно-здравствените капацитети и услуги (6) и Инструментот за самопроценка на основните функции и активности на јавното здравје⁷, а земајќи ги предвид и

2 World Health Organization, International Health Regulations (2005), Second edition <http://www.who.int/ihr/9789241596664/en/>

3 World Health Organization, Framework Convention on Tobacco Control, 2003 http://www.who.int/fctc/text_download/en/

4 Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being, WHO Regional Office for Europe, 2012 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/199536/Health2020-Short.pdf

5 European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services, WHO Regional Office for Europe, 2012 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1-Eng.pdf

6 WHO Regional Office for Europe [Web site] <http://www.euro.who.int/en/countries/the-former-yugoslav-republic-of-macedonia/news/news/2014/03/initiation-of-a-national-policy-dialogue-on-public-health-in-the-former-yugoslav-republic-of-macedonia>

7 WHO Regional Office for Europe [Web site] <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/activities/assessment>

наодите од Извештајот на експертската мисија на СЗО од ноември, 2013 година (2013) (7).

Анализа

1. Европските стратегии и политики и Законот за јавно здравје (2010)

Стратегијата за здравје и благосостојба - Здравје до 2020 (5) на СЗО, јасно го поврзува постигнувањето на подобри здравствени резултати со суштественото зајакнување на јавно-здравствените функции и капацитет и во тој контекст, ревидирањето и прилагодувањето на законодавството за јавно здравје и неговите инструменти.

Европскиот акциски план за зајакнување на јавно-здравствените капацитети и услуги (6) ја нагласува важноста на институционалниот капацитет на државата за генерирање на законодавство за унапредување на јавното здравје, како и развој на регулаторни механизми и механизми за примена на прописите со цел да се заштити јавноста, да се зајакне надзорот над болестите и следи примената на пропишаните норми и стандарди.

Во овој контекст, донесувањето на Законот за јавно здравје, како посебен закон, претставува соодветен одговор на државата и показател на интересот на државата за законска заштита на јавното здравје, како јавно добро.

2. Анализа на содржината на Законот за јавно здравје (2010)

Содржината на ЗЈЗ е анализирана во однос на препорачаната содржина на секој пропис во областа на јавното здравје (1:6) што опфаќа: постоење на јасна филозофска рамка, дефиниција на прописот и термините што се користени во истиот, меѓународен контекст, основни јавно-здравствени функции, јасно разграничување на мандатот/обврските на субјектите, воспоставување на координативни механизми во системот, обезбедување на квалитет, засновање на одлуките врз најдобрите научни докази за постоење на значаен ризик, спроведување на прописот, одредби за правични постапки, дефинирање на услугите на јавното здравје, воспоставување на правна основа за партнерства во јавното здравје, финансирање и казнени одредби.

ЗЈЗ е дефиниран како пропис со кој што се уредуваат спроведувањето на основните функции и задачи на јавното здравје, системот на јавното здравје, јавно-здравствените вонредни околности и финансирањето на јавното здравје (Член 1). Помеѓу другите дефиниции на основните поими кои ги користи ЗЈЗ, за прв пат во македонското

здравствено законодавство се дефинира „јавното здравје,, како систем од знаења и вештини за спречување на болести, продолжување на животот и унапредување на здравјето преку организирани напори на општеството (Член 3, став 1, т.1). При тоа, овој ЗЈЗ за прв пат ја нагласува важноста на факторите на ризик по здравјето како што се факторите од животната средина, причинителите на болести, начинот на живеење и социо-економските фактори, како и потребата од нивното следење преку системот за јавно здравје.

Од аспект на меѓународниот контекст, ЗЈЗ поставува експлицитно за цел да се обезбеди спроведување на Меѓународните здравствени правила/правилник. На Институтот за јавно здравје му се определува обврската за остварување меѓународна соработка со сродни институции во полето на јавното здравје и обезбедување на податоци за здравјето до меѓународни организации согласно со закон. ЗЈЗ понатаму уредува дека на јавното здравје се применуваат одредбите на законите со кои се уредуваат заштитата од заразни болести, безбедноста на храната, безбедноста на здравјето при работа, заштитата на животната средина, како и други прашања од интерес за јавното здравје утврдени со овој и друг закон. На овој начин имплицитно упатува на примена и на меѓународните прописи кои важат за соодветната област (како на пример - Рамковната конвенција за контрола на тутунот (4)).

ЗЈЗ ги уредува основните јавно-здравствени функции, по примерот на десетте функции за јавно здравје кои ги дефинира СЗО (Табела 10).

Понатаму, ЗЈЗ содржи одредби за разграничување на мандатот/обврските на субјектите, воспоставување на координативни механизми во системот и обезбедување на квалитет, за финансирање, како и казни одредби. Овие одредби би можеле да се анализираат од аспект на нивната практична примена и применливост. Само како пример, ЗЈЗ упатува на повеќе извори на приходи за јавното здравје, како што се Буџетот на Република Македонија, буџетите на единиците за локалната самоуправа; сопствени извори на приходи; донации и други извори на приходи утврдени со друг закон. Во практиката, околу 80% од финансирањето е од сопствени приходи (7). Без оглед на причините за ваквата состојба, (чија анализа не е предмет на овој осврт) неопходно е општиот консензус за јавното здравје како јавно добро да се преточи во соодветно буџетското финансирање на јавното здравје. Од аспект на применливоста, добар пример е мрежата за јавно здравје која не е соодветно уредена со самиот закон, ниту пак е соодветно нормативно поврзана со онаа која е уредена со Законот за здравствена заштита.

Табела 1: Компаративен преглед на основните јавно-здравствени функции во Законот за јавно здравје (2010) и Европскиот акциски план на СЗО за зајакнување на капацитетите и услугите за јавно здравје (2012)

Основните јавно-здравствени функции во Законот за јавно здравје (2010)	Основни јавно-здравствени функции според Европскиот акцискиот план
1. Следење и процена на здравјето и добросостојбата на населението;	Надзор над здравјето и благосостојбата на населението
Идентификување, предвидување, испитување и ублажување на	Подготвеност и одговор на
2. здравствените проблеми и здравствените опасности во заедницата	здравствените опасности и итни случаи
Заштита на здравјето, процена на	Заштита на здравјето, вклучувајќи заштита на животната средина,
3. потребите и активностите потребни да се обезбеди заштита на здравјето	безбедност на работа и безбедност на храната
4. Превенирање на болести преку мерки на примарна и секундарна превенција	Промоција на здравјето вклучувајќи активности за делување врз социјалните детерминанти и здравствените нееднакости
5. Унапредување на здравјето и здравствената едукација	Превенција и рано откривање на болести
Предлагање на донесување и спроведување на закони и други прописи	
6. со кои се обезбедува заштита на здравјето, особено преку безбедноста на храната, водата, воздухот, работното место и земјиштето	Добро управување во јавното здравје
Обезбедување на компетентен	
7. мултидисциплинарен јавно-здравствен кадар	Обезбедување доволен и компетентен јавно-здравствен кадар
8. Поддршка и спроведување на истражувања за здравјето	Обезбедување одржливи организациски структури и финансирање
9. Развој и планирање на јавно-здравствени политики	Застапување, комуникација и социјална мобилизација за здравје
Подготовка и управување со јавно-здравствени вонредни околности,	
10. вклучително и превенција, реакција и ублажување на последиците	Унапредување на јавно-здравствените истражувања за потребите на применетите политики
Обезбедување на меѓусекторско партнерство и учество на заедницата	
11. за унапредување на здравјето и намалување на нееднаквостите.	

ЗЈЗ не содржи одредби за засновање на одлуките врз најдобрите научни докази за постоење на значаен ризик и ова прашање го остава на етиката на донесувачите на одлуките.

ЗЈЗ содржи одредби за уредување на некои услуги (традиционална и комплементарна медицина, тетовирање, пирсинг, трајна шминка, акупунктура и активности за нега и разубавување), со што внесува конфузија во разбирањето и дефинирањето на услугите во јавното здравје. Без оглед на причините заради кои овие одредби се вметнати во законот, тие по својата природа не му припаѓаат и потребно е да се уредат со други прописи.

ЗЈЗ ги споменува партнерствата во јавното здравје (партнерство со населението, меѓусекторско партнерство) на ниво на декларативна норма, без при тоа да ги дефинира начините и механизмите за нивно воспоставување и одржување.

И од Анализата на експертската мисија од СЗО (7) се добива општ впечаток дека текстот на законот е премногу “гол“, односно дека во него се пропишуваат решенија кои не се имплементираат или чија парцијална имплементација нема никаков резултат во системот, односно истиот не опфаќа определени делови на кои укажуваат експертите. Имајќи ја во предвид комплексноста и бројот на препораките на експертите на СЗО дадени по нивната мисија во Република Македонија, повеќе од јасно е дека истите предлагаат темелни измени и дополнувања во ЗЈЗ со цел имплементација на Европскиот акционен план за зајакнување на јавно здравствените капацитети и услуги, како и 10те клучни основни јавно здравствени области (на активности) кои се составен дел на истиот. Ова собено се однесува на филозофската рамка во која законот би бил инструмент за спроведување на цели на одреден рок и механизмите за следење, проценка и известување за реализацијата на тие цели. Целта на ваквите промени би била подобрување на имплементацијата на ЗЈЗ заради реализацијата на амбициозните цели што се поставуваат во самиот закон (на ниво на декларативна норма) и не се соодветно обработени во самиот текст на законот.

И четиригодишната примена на ЗЈЗ покажа дека истиот е слаб инструмент за потигнување на амбициозните цели што ги пропишува, односно самиот закон не придонесува во постигнувањето на тие цели. Состојбата во областа на здравствените податоци и потребата од интервенција на Министерството за здравство во оваа област на јавното здравје (Основна јавно-здравствена функција 1), како и состојбата со (не)функционирањето на регистрите уредени со Законот за евиденциите во здравството⁸ говорат во прилог на еден

8 Закон за евиденции во здравството (Службен весник на РМ, бр.:20/2009 и 53/101)

ваков заклучок.

Од тие причини, особено е значајно да се разгледаат прашањата кои не се уредени со ЗЈЗ, за 1) поставување на силна филозофска рамка за јавно здравје или стратегија за јавно здравје, 2) инструмент за проценка на развојот на системот за јавното здравје и јавното здравје, 3) редефинирање на улогата, па според тоа и мисијата, вредностите, принципите, функциите и структурата на Институтот со цел да се подобри неговата улога како водич на модерното јавно здравје, 4) мрежата на Центрите за јавно здравје, 5) советодавно тело за јавно здравје и 6) систем за следење, проценка и известување во јавното здравје.

- *Стратегија за јавно здравје.* Во член 13 од ЗЈЗ е пропишано донесување на Национална годишна програма за јавно здравје, којашто не се поврзува со процес на следење и проценка и определени цели. Таа не се поврзува ни со други документи за стратезиско планирање на развојот во јавното здравје, на среден и долг рок, ниту пак такви документи се донесени. Стратезискиот пристап во развојот на јавното здравје е неопходност. Оттаму, со ЗЈЗ треба да се пропише донесување на државна Стратегија за јавно здравје. Добар пример за ваков пристап е Државната стратегија за спречување на корупцијата како долгорочен документ кој содржи активности по столбови и индикатори за успех преку кои се следи реализацијата на оперативна програма на активности за спречување на корупцијата. Носењето на ваквата стратегија ќе претставува долгорочна или среднорочна (во зависност од доносителот на одлуката) определба (филозофска рамка) на државата во унапредување на системот на јавно здравје. Донесувањето на стратегија е тесно поврзано прашање со прашањата за следење, проценка, известување за напредокот, како и донесување на оперативни документи за примена на стратегијата, појаснети подолу во овој осврт.

Република Македонија, како земја со кандидатски статус за членство во ЕУ, има извонредно силни инструменти на располагање⁹, развиени од ЕУ, кои досега не ги применува во јавното здравје, а со цел за претходна проценка на состојбата (пред предлагање на одредена мерка –каква што е стратегијата), проценка на примената

9 European Commission, Impact Assessment Guidelines, 2009 http://impel.eu/wp-content/uploads/2010/01/European-Commission-Impact-Assessment-Guidelines-ia_g_2009_en.pdf

на оперативните документи на таа стратегија, како и проценка на влијанието на таквата стратегија, што се подготвува во последната година на нејзиното спроведување, со цел да се утврди кои се мерките што е неопходно да се преземат во следниот период.

- *Инструмент за проценка на развојот на системот за јавното здравје и јавното здравје.* ЗЈЗ не го пропишува начинот на кој институциите-носителите на истиот ќе вршат проценка на напредокот на системот за јавно здравје во определен период, а врз основа на чии наоди ќе се носи Акциски план со предвидени активности, како оперативен документ на среден рок. Понатаму, не е прецизно дефиниран субјектот што треба да ја спроведува оваа проценка. Критериумите и начинот на вршење проценка како и инструментите за преземање на дејствија во врска со подобрување на констатираните недостатоци на системот целосно отсутуваат во законот или во друг документ наведен со законот каде јасно ќе биде наведен носителот на активноста. Извонредно значајната проценка на напредокот на системот за јавно здравје, многу обемна и значајна активност, оставена е да се врши на еден несистематизиран начин, преку неунифицирани критериуми и без јасно и стручно дефинирани индикатори. Ваквиот недостаток продуцира систем во кој не е позната крајната дестинација, односно не постои единствен став во која насока јавно здравствениот систем треба да се движи во еден дефиниран период. Поради ова и експертската мисија од СЗО заклучува дека е неопходно да се воведат Инструментот за проценка на СЗО во ЗЈЗ со цел да се добие целосен приказ за состојбата на јавно-здравствениот систем на Република Македонија од каде ќе можат врз основа на фактичка состојба да се извлечат клучните области на делување, конкретните активности и индикатори на успех преточени во Стратегија за јавно здравје, со Акциски план, како оперативен среднорочен документ, коишто ќе ги определуваат понатамошните чекори за унапредување на јавното здравје, вклучително и законодавно-правните. При тоа, државата може да го задржи решението за донесување на годишни оперативни планови, како краткорочни оперативни документи, но единствено ако тие се поврзани во целината на долгорочното стратегиско планирање на развојот на системот за јавно здравје и јавното здравје во државата.
- *Рedefинирање на улогата, на според тоа и мисијата,*

вредностите, принципите, функциите и структурата на Институтот со цел да се подобри неговата водечка улога во развојот на модерното јавно здравје во државата. ЗЈЗ му го дава ова значајно место на Институтот за јавно здравје, но при тоа непрецизно ги регулира мисијата, вредностите, принципите, функциите и структурата на Институтот, а кое ќе ги отсликува принципите на модерното јавно здравје. Поради претходно наведеното, пожелно е да се имаат предвид насоките (1) на експерти на СЗО во оваа насока. Доколку се применат наведените насоки, Институтот за јавното здравје мора да претрпи структурни промени, засновани на иновирани ЗЈЗ со цел:

- поттикнување на лидерската улога на Институтот во системот на јавното здравје, преку пропишување на точно определени надлежности и одговорност за јавно-здравствените работи;
- зголемување на координацијата помеѓу на институциите за јавно здравје со другите институции во здравствената заштита (посебно со примарната здравствена заштита) преку мултидисциплинарни обуки, зајакнати комуникациски канали и структурни врски,
- зајакнување на обуките во јавното здравје,
- истражувања, следење, евалуација и размена на наоди со партнерите, вклучително и меѓународните, како што се Асоцијацијата на школи за јавно здравје (ASPH) со цел продолжување на едукацијата и вклучувајќи ја Европската јавно-здравствена асоцијација (EUPHA) за одржување на професионалните стандарди и истражувања,
- да се обезбеди поголем фокус на јавното здравје во програмите на обуките од областа на медицината,
- да се реформираат услугите, функциите и дејностите во поглед на нивната практична примена со цел да се подобри кохезивноста и истите подобро да се прилагодат на новите предизвици. Дobar пример за тоа е комуникацијата за подобро здравје-таа е круцијална за подобро разбирање на потребите на граѓаните (преку истражување на однесувањето). Кон ова правилното користење на новите технологии и развојот на социјалните медиуми ќе придонесат кон унапредување на јавното здравје,
- да се ревидираат јавно здравствените инструменти и

следењето на нивната ефективност, проценка на ефикасноста на различни инструменти што се користат и соодветноста за нивно проширување, одржување или прекинување, како и

- развивање на стандарди, индикатори за следење и надзор на активностите во 10-те клучни основни јавно здравствени области, како и на суштествените јавно здравствени услуги.
- *Мрежата на Центрите за јавно здравје.* Мрежата на Центрите за јавно здравје е само декларативно наведена во Законот за јавно здравје. Отсуството на конкретни одредби за начинот на функционирање на ваквото вмрежување, организационата поставеност, како и функционирањето во поглед на одговорност, известување, транспарентност, следење и оценување, ја прави ваквата определба на законодавецот несуштинска, па дури и паушална. Со цел да се излезе од овој проблем, неопходно е ЗЈЗ да се иновира во смисла на правно поврзување на оваа мрежа со мрежата за јавно здравје пропишана со Законот за здравствена заштита.¹⁰
- *Советодавно тело за јавно здравје.* Експертите на на СЗО во насоките дадени по нивната мисија во Република Македонија вклучуваат и насоки за формирање на комплетно ново тело на државно ниво со кое ќе се претседава Министерот за здравје и кое ќе биде надлежно за спроведување на сите итни проценки, разгледување на постоечка регулатива и по потреба донесување на подзаконски акти и останата регулатива. Вака определените насоки на експертите отвараат повеќе прашања отколку што даваат одговори. Имено, описот на задачите кое треба да ги има ова тело речиси во целост кореспондира со постоечките задачи на Министерството за здравје. Кога на претходно наведеното ќе се додаде барањето со ова тело да претседава Министерот за здравје веќе станува јасно дека експертите сугерираат формирање на паралелна институција која треба да ги врши погоре наведените задачи. Овие насоки од легислативен аспект се неодржливи. Согласно македонското законодавство, Министерството за здравје ја има централната улога како управувач со здравствениот

¹⁰ Закон за здравствена заштита (Службен весник на РМ, бр.43/2012, 145/2012 и 87/2013)

систем, што е улогата на оваа институција и во другите држави. Оттаму, веројатно се работи за грешка во текстот, па е, доколку е така, поподобно телеолошко разбирање на насоките на експертите- односно според целта која се сака да се постигне: интегрирање на системот за јавно здравје и воспоставување на советодавно тело за јавно здравје. Во таа смисла зајакнување на капацитетите на Министерството за здравје преку формирање на сектор за јавно здравје, како и формирање или зајакнување на сектори за аналитика, проценка и анализа би придонело во фокусирано следење на состојбата во областа и во интегрирање на институциите за јавно здравје. Модерните трендови во здравјето се насочени кон преземање на чекори и креирање на промени врз основа на правилно утврдена фактичка состојба преку непосредни истражувања на терен и прибавување системски информации, а врз основа на правилно утврдени процеси и параметри со цел добивање на конкретен резултат кој навистина ќе ја подобри фактичката состојба или ќе реши конкретен проблем. За реализирањето на ваквите истражувања и воспоставување на ваков систем потребна е значителна структурна промена и зголемување на капацитетите на целокупниот здравствен систем. Кон ова, факт е дека се воспоставени комисии за јавно здравје на национално и локално ниво, но резултатите од нивната работа не се анализирани. Формирањето на Националниот комитет за здравје и животна средина при Владата на РМ, а под водство на Претседателот на Владата е можеби вистинскиот одговор за решавање на комплексните предизвици на јавното здравје во државата и кон тоа треба да се насочат соодветно, промените на ЗЈЗ.

- *Следење, проценка и известување за напредокот во системот за јавно здравје и јавното здравје.* Во законот за јавното здравје комплетно отсутствува дел кој се однесува на воведување механизми за постојано следење и евалуација на јавното здравје и негова проценка, во целина. Отсутвото на овие одредби остава голема празнина во еден од најважните инструменти во системот на јавното здравје. Ваквата празнина уште повеќе ја нагласува декларативната природа на голем дел од одредбите на законот бидејќи не се воведуваат механизми за постојано следење и евалуација, па оттука и е невозможно да се дојде до конкретни резултати за напредокот или недостатоците на

целиот систем. Уште поважно, не е дефиниран конкретен носител на активноста на следење и евалуација на јавното здравје па оттука не е возможно да се лоцира одговорност (преку овој закон). Во законот од најголемо значење е да се утврдат механизмите преку кои ќе се доаѓа до непосредни информации за состојбите во системот, односно на избраните механизми да им се даде законска сила со цел да претставуваат официјален процес по кој ќе се доаѓа до резултати за целиот систем. Ако оваа улога ја добие Министерството за здравје, тогаш погоренаведеното кое се однесува за секторите за јавно здравје, аналитика, проценка и анализа и во овој дел е апликативно.

Заклучок

Донесувањето на Законот за јавно здравје, како посебен закон, претставува соодветен одговор на државата и показател на интересот на државата за законска заштита на јавното здравје. Со овој закон, за прв пат во македонското здравствено законодавство се дефинира „јавното здравје,“ како систем од знаења и вештини за спречување на болести, продолжување на животот и унапредување на здравјето преку организирани напори на општеството. При тоа, овој ЗЈЗ за прв пат ја нагласува важноста на факторите на ризик по здравјето како што се факторите од животната средина, причинителите на болести, начинот на живеење и социо-економските фактори и потребата од нивното следење преку системот за јавно здравје. Од аспект на меѓународниот контекст, ЗЈЗ поставува експлицитно за цел да се обезбеди спроведување на меѓународните здравствени правила и имплицитно упатува на примена и на меѓународните прописи кои важат за соодветната област. ЗЈЗ ги уредува основните јавно-здравствени функции, по примерот на десетте функции за јавно здравје кои ги дефинира СЗО. Во најголем дел на одредбите на ЗЈЗ е дискутабилна нивната примена или применливост. Од аспект на примената, ЗЈЗ несоодветно го заштитува јавното здравје, како јавно добро, за што најевидентно зборува фактичкото финансирање на јавното здравје. Од аспект на применливоста, добар пример е мрежата за јавно здравје која не е соодветно уредена со самиот закон, ниту пак е соодветно нормативно поврзана со онаа која е уредена со Законот за здравствена заштита.

ЗЈЗ не содржи одредби за засновање на одлуките врз најдобрите научни докази за постоење на значаен ризик и ова прашање го остава

на етиката на донесувачите на одлуките.

ЗЈЗ содржи одредби за уредување на некои услуги (традиционална и комплементарна медицина, тетовирање, пирсинг, трајна шминка, акупунктура и активности за нега и разубавување), со што внесува конфузија во разбирањето и дефинирањето на услугите во јавното здравје. Без оглед на причините заради кои овие одредби се вметнати во законот, тие не му припаѓаат и потребно е да се уредат со други прописи.

ЗЈЗ ги споменува партнерствата во јавното здравје (партнерство со населението, меѓусекторско партнерство) на ниво на декларативна норма, без при тоа да ги дефинира начините и механизмите за нивно воспоставување и одржување.

Четиригодишната примена на ЗЈЗ покажа дека истиот е слаб инструмент за поттигнување на амбициозните цели што ги пропишува, односно самиот закон не допринесува во постигнувањето на тие цели.

Од тие причини, особено е значајно да се разгледаат прашањата за 1) поставување на силна филозофска рамка за јавно здравје или стратегија за јавно здравје, 2) инструмент за проценка на развојот на системот за јавното здравје и јавното здравје, 3) редефинирање на улогата, па според тоа и мисија, вредности, принципи, функции, структура на Институтот со цел да се подобри неговата улога како водич на модерното јавно здравје, 4) мрежата на Центрите за јавно здравје, 5) советодавно тело за јавно здравје и 6) систем за следење, проценка и известување во јавното здравје, кои не се поставени со ЗЈЗ. Кратката анализа на овие прашања во овој осврт сугерира промени на ЗЈЗ за:

- Донесување на Стратегија за јавно здравје, како законска обврска, чие развивање, примена, следење и проценка ќе се заснова врз инструментите на ЕУ, а со цел за претходна проценка на состојбата (пред предлагање на одредена мерка – каква што е стратегијата), проценка на примената на оперативните документи за примена на таа стратегија, како и проценка на влијанието на таквата стратегија, што се подготвува во последната година на нејзиното спроведување, со цел да се утврди кои се мерките што е неопходно да се преземат во следниот период, кои досега не ги применува.
- Воведување на Инструмент за проценка на развојот на системот за јавното здравје и јавното здравје, како законска обврска, по примерот на инструментот за (само)процена на СЗО во ЗЈЗ со цел да се добие целосен приказ за состојбата на јавно-здравствениот систем на Република Македонија од каде ќе можат

врз основа на фактичка состојба да се извлечат клучните области на делување, конкретните активности и индикатори на успех преточени во Стратегија за јавно здравје, со Акциски план, како оперативен среднорочен документ, коишто ќе ги определуваат понатамошните чекори за унапредување на јавното здравје, вклучително и законодавно-правните. При тоа, државата може да го задржи решението за донесување на годишни оперативни планови, како краткорочни оперативни документи, но единствено ако тие се поврзани во целината на долгорочното стратемско планирање на развојот на системот за јавно здравје и јавното здравје во државата.

- Редифинирање на улогата, па според тоа и мисијата, вредностите, принципите, функциите и структурата на Институтот со цел да се подобри неговата водечка улога во развојот на модерното јавно здравје во државата.
- Да се спроведе правно поврзување на ЗЈЗ и Законот за здравствена заштита од аспект на мрежата за јавно здравје.
- Соодветно да се обезбеди правна и фактичка интегрираност на системот за јавно здравје и воспоставување на советодавно тело за јавно здравје. Во таа смисла зајакнување на капацитетите на Министерството за здравје преку формирање на сектор за јавно здравје, како и формирање или зајакнување на сектори за аналитика, проценка и анализа би придонело во фокусирано следење на состојбата во областа и во интегрирање на институциите за јавно здравје. Формирањето на Националниот комитет за здравје и животна средина при Владата на РМ, а под водство на Претседателот на Владата е можеби вистинскиот одговор за решавање на комплексните предизвици на јавното здравје во државата и кон тоа треба да се насочат соодветно, промените на ЗЈЗ.
- Соодветно нормативно да се воведат следење, проценка и известување за напредокот во системот за јавно здравје и јавното здравје, да се утврдат механизмите преку кои ќе се доаѓа до непосредни информации за состојбите во системот, односно на избраните механизми да им се даде законска сила со цел да претставуваат официјален процес по кој ќе се доаѓа до резултати за целиот систем. Ако оваа улога ја добие Министерството за здравје тогаш погоренаведеното кое се однесува за секторите за јавно здравје, аналитика, проценка и анализа и во овој дел е апликативно.

Неопходно е македонското законодавство за јавно здравје да се приклучи кон европските трендови кои се однесуваат на промени инспирирани од правилно и непосредно утврдена фактичка состојба, преку процеси кои се веќе воспоставени во државите на ЕУ, а специфично во јавното здравје ги дефинира и СЗО. Само преку вакво утврдување на фактичката состојба ќе може да се преземат мерки кои ќе имаат значење во подобрување на системот и услугите во јавното здравје.

Кон сето напред наведено, значајна легислативна активност ќе претставува и усогласување на новите одредби (на Законот за јавно здравје) со останатото законодавство во областа на здравјето (не само Законот за здравствена заштита).

Резиме

Законодавството претставува значаен механизам во унапредувањето на јавното здравје, за што говори и сè поголемиот број на донесени специјални закони за јавно здравје во Европа. Република Македонија се вклучи во ваквиот тренд со донесувањето на Законот за јавно здравје во 2010 година. Брзиот развој на стратегии, политики и инструменти во областа на јавно здравје на Светската здравствена организација во последните две години, а особено донесувањето на Стратегијата за здравје и благосостојба – Здравје до 2020 година (2012) и Европскиот акцискиот план за зајакнување на јавно-здравствените капацитети и услуги (2012), нужно наметнуваат анализа на Законот за јавно здравје во контекст на утврдување на потребите од негова измена во функција на следење на развојот на политиките и законодавството во Европа и реализација на амбициозно поставените цели на самиот закон.

Целта на овој осврт е да ги прикаже потребните промени за осовременување на Законот за јавно здравје од 2010 година, во согласност со европските текови, за тој да претставува сериозен инструмент во унапредувањето на јавното здравје во Република Македонија. Во овој труд под законодавство за јавно здравје се подразбираат правните овластувања и обврски на државата за обезбедување на услови во кои населението ќе биде здраво (како што се идентификување, превенирање и справување со ризиците по здравјето) и ограничувањето на овластувањата на државата за ограничување на автономијата, приватноста, слободата или други правни интереси на индивидуите со цел заштита и промоција на здравјето на заедницата.¹¹

Filip CHICHEVALIEV

REVIEW OF THE PUBLIC HEALTH LAW IN THE CONTEXT OF WHO POLICIES AND DIRECTIONS

Abstract

Legislation is a valuable mechanism in the promotion of public health as indicated by the increasing number of special public health laws being adopted in Europe. The Republic of Macedonia joined this trend in 2010 with the adoption of the Law on Public Health. The rapid development of strategies, policies and instruments in the field of public health on the part of the World Health Organization in the last couple of years, particularly the adoption of the Strategy for Health and Well-being Health 2020 (2012) and the European Action Plan for Strengthening Public Health Services and Capacity (2012) necessarily entails the analysis of the Law on Public Health so as to establish if any amendment is needed given the latest development of policies and legislation in Europe in order to achieve the ambitiously defined objectives of the Law itself.

This review aims to point out the necessary changes to be made so as to update the 2010 Law on Public Health in accordance with the European tendencies and transform it into a serious instrument for public health promotion in the Republic of Macedonia. Public health legislation is hereinafter understood as the legal powers and duties of the State to assure the conditions for the population to be healthy (such as identifying, preventing and managing the health risks) as well as the limitations on the power of the State to constrain the autonomy, privacy, liberty or other legally safeguarded interests of individuals for the purposes of protecting or promoting community health.¹²

Референци

1. Chichevalieva S. *Developing a framework for public health law in Europe*. Copenhagen, WHO, Regional Office for Europe, 2011 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/151375/e95783.pdf.
 2. Закон за јавно здравје („Службен Весник на Република Македонија“ бр. 22/2010 и 136/2011)
 3. World Health Organization, *International Health Regulations (2005, 2nd edition)*. <http://www.who.int/ihr/9789241596664/en/>
 4. World Health Organization, *Framework Convention on Tobacco Control, 2003* http://www.who.int/fctc/text_download/en/
 5. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being, WHO Regional Office for Europe, 2012. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/199536/Health2020-Short.pdf
 6. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services, WHO Regional Office for Europe, 2012 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1-Eng.pdf
 7. WHO Regional Office for Europe. <http://www.euro.who.int/en/countries/the-former-yugoslav-republic-of-macedonia/news/news/2014/03/initiation-of-a-national-policy-dialogue-on-public-health-in-the-former-yugoslav-republic-of-macedonia>
 8. WHO Regional Office for Europe. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/activities/assessment>.
 9. Закон за евиденции во здравството (Службен весник на РМ, бр.:20/2009 и 53/101)
 10. European Commission, *Impact Assessment Guidelines, 2009* http://impel.eu/wp-content/uploads/2010/01/European-Commission-Impact-Assessment-Guidelines-iag_2009_en.pdf
 11. Закон за здравствена заштита (Службен весник на РМ, бр.43/2012, 145/2012 и 87/2013)
-
- 11 Chichevalieva S. *Developing a framework for public health law in Europe*. Copenhagen, WHO, Regional Office for Europe, 2011, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/151375/e95783.pdf.
 - 12 Chichevalieva S. *Developing a framework for public health law in Europe*. Copenhagen, WHO, Regional Office for Europe, 2011, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/151375/e95783.pdf.