

МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

ПРОЕКТ ЗА УПРАВУВАЊЕ СО ЗДРАВСТВЕНИОТ СЕКТОР

**КОНСУЛТАНТСКИ АНГАЖМАН ЗА ПОДГОТОВКА НА НОВ ЗАКОН ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЈЕ**

ИЗВЕШТАЈ ЗА НАПРЕДОКОТ (нацрт)

Кејс Схапвилд, консултант за јавно здравје

и

Мирослав Трајановски, правен консултант

Скопје/ Ротердам 17 февруари 2009 година

Содржина	страна
1 Активности од 12 јануари до 20 февруари	2
2 Анализа на македонското законодавство за јавно здравје	4
3. Реформа на јавното здравје : напредок и предизвици	7
4 Подготовка на студиска посета	10
5 Подготвување на нов Закон за јавно здравје	12
6 Заклучоци	13
Анекс А- Агенда од работилницата на 16 ти јануари 2009 година	14
Анекс Б - Презентација од Мирослав Трајановски	16
Анекс В - Презентација од Кејс Сцхаапвелд	19
Анекс Г - Краток извештај од втората работилница	23
Анекс Д - Анализа на македонското законодавство за јавно здравје	27
Анекс Ѓ - Преглед на новиот Закон за јавно здравје	43

1 АКТИВНОСТИ ОД 12 ЈАНУАРИ ДО 20 ФЕВРУАРИ 2009 ГОДИНА

Консултантите го поднесоа својот воведен извештај на 12 јануари 2009 година. Тие го презентираа извештајот на работната група на 13 јануари, иако тој ден работната група сеуште не беше официјално оформена.

Работната група јасно претпочита таканаречен “рамковен закон“ за јавно здравје, меѓутоа некои од членовите сакаа да видат подетален опис на специфичните области, како на пример промоција на здравје, контрола на незаразни болести, здравје на мајки и деца и здравствените аспекти на подготвеност при катастрофи.

Законот треба да го регулира јавното здравје во склоп на здравствениот сектор меѓутоа да упатува и на меѓу - ресорни активности и закони од други сектори. Ќе биде корисно поставувањето на Меѓу – ресорен совет..

Законот за здравствена заштита ќе остане клучниот закон за здравствениот сектор, меѓутоа исто така ќе се упатува и на други закони.

Работната група сака консултантите да го базираат новиот закон на Есенцијалните функции на јавното здравје (ЕФЈЗ) иако за некои од ЕФЈЗ, законодавството може да се ограничи само на јавното здравје, што значи куративниот сектор ќе се исклучи. Работната група сака исто така да види вклученост на локалните власти во јавното здравје, меѓутоа ги согледува проблемите во тој сегмент. Се водеше и дискусија околу степенот до кој во новиот закон треба да е застапено “обезбедувањето на квалитетот во здравствената заштита” (ЕФЈЗ 6), и се чини дека подобро ќе биде таа функција да се уредува со друг закон, и да се ограничи планираниот закон за јавно здравје на обезбедување на квалитет во јавното здравје.

Останува сеуште дебатата за иднината на 16 те национални програми и нивната поделба во клинички програми (финансирани од Фондот за здравствено осигурување и јавно – здравствени (буџетски финансирани) програми. Планираното студиско патување треба да го покрие и законодавството и организацијата и финансирањето на јавното здравје.

Консултантите се сретнаа со Министерот за здравство, Заменикот – министер за здравство, Директорот и персоналот на Државниот здравствен и санитарен инспекторат (ДЗСИ) и Раководителот на Секторот за ЕУ интеграции.

Министерот го одобри меѓу –ресорниот пристап на новиот закон и ќе го дискутира со своите колеги. Новиот закон треба да биде во собраниска процедура во јуни 2009 година. Заменикот – министер ги дискутираше планираните измени на Законот за здравствено осигурување, меѓутоа содржината на Основниот пакет на здравствени услуги сеуште не е договорена. ДЗСИ ги објасни своите обврски и активности, исто во релација со други органи (Управата за храна, Заводите за јавно здравје, Министерството за внатрешни работи). Тие се одговорни за надзорот над 31 закон. Во моментов, се приготвуваат некакви измени и дополнувања на Законот за ДЗСИ и Законот за заразни болести. Нивниот персонал од 40 инспектори и 21 администратори (со 15 гранкови канцеларии) се чини недоволен.

Раководителот на Одделението за ЕУ интеграции ги презентираше иницијативите во јавното здравје за јужно – источниот европски регион, и некои важни постоечки закони за јавно здравје како што е Законот за евиденции од

областа на здравството како и Законот за заштита на личните податоци.

Втората работилница за овој консултантски ангажман беше организирана во хотелот Stone Bridge на 16 јануари 2009 година. Агендата на работилницата, презентациите од консултантите како и извештајот од работилницата се претставени во Анексите А – Г од овој извештај за напредокот.

2. АНАЛИЗА НА МАКЕДОНСКОТО ЗАКОНОДАВСТВО ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ

Во Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија", бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07 и 77/08) со кој е уреден системот и организацијата на здравствената заштита во Република Македонија, содржан е јавно здравствен приод во вкупната здравствена заштита. Така уште со општите одредби од Законот се утврдува опфатот на здравствената заштита, како организирани мерки, активности и постапки за зачувување на здравјето и животната и работната средина, правата и обврските што се остваруваат во здравственото осигурување, како и мерките, активностите и постапките кои ги преземаат здравствените установи за зачување и унапредување на здравјето на луѓето, спречување и сузбивање на заболувањата, повредите и другите нарушувања на здравјето, раното откривање на заболувањата и состојбата на здравјето, навремено и ефикасно лекување и рехабилитација со примена на стручно медицински мерки, активности и постапки. Овој приод е содржан и во членот 32 од Законот со кој се уредени одредени мерки и активности кои се насочени кон заштита на здравјето на целокупното население врз основа на кој се донесуваат голем број на превентивни програми за кои средствата се обезбедуваат од Буџетот на државата.

Во главата 7 од Законот - Здравствени установи со која се уредени видовите на здравствените установи и дејноста што ја вршат, покрај другото, во дејностите се вклучени и превентивните мерки и мерките за унапредување на здравјето. Јавно здравствената функција на заводите за здравствена заштита и Републичкиот завод за здравствена заштита произлегува од одредбите на Законот. Заводите како јавни здравствени установи ја следат, истражуваат и проучуваат здравствената состојба на населението, причините за појавата и ширењето на заразните болести од социјално-медицинско значење, како и влијанието на еколошките фактори врз здравјето, предлагаат и преземаат мерки за заштита и унапредување на здравјето на луѓето. Со Законот се уредени и прашањата на управувањето и раководењето со заводите.

Со Законот за евиденции во областа на здравството ("Службен лист на СФРЈ", бр. 22/78, 18/88 и „Службен весник на РМ", 15/95) и Законот за евиденции во областа на здравството ("Службен весник на СРМ", бр. 37/79 и "Службен весник на РМ", 15/95) се уредени евиденциите од областа на здравството. Со оглед дека се работи за стари закони кои не се усогласени со новите потреби и терминологија, подготвен е нов Закон за евиденции во областа на здравството кој е во собраниска процедура. Со овој закон се уредуваат евиденциите, збирките на податоци и регистрите од областа на здравството, начинот на прибирање, обработка, архивирање и чување на податоците, објавувањето на податоците, обезбедување на квалитетот на податоците и заштита на податоците, како и остварувањето на правата и обврските поврзани со евиденциите во областа на здравството. Со Законот се предвидува електронско водење на евиденциите и се поврзуваат надлежните институции кои поседуваат збирки на податоци и размената на истите.

Со Законот за заштита на населението од заразни болести (“Сл. весник на Р. Македонија” бр.66/04 и 139/08) се уредува заштитата од заразни болести, која се остварува преку планирање, организирање, постојано следење на епидемиолошката состојба и спроведување на пропишаните мерки, како и надзор и контрола над спроведените мерки. Спроведувањето на мерките за заштита од заразните болести имаат приоритет во однос на спроведувањето на другите мерки за здравствена заштита, како и во однос на обезбедувањето на материјални и други средства. Со овој закон е уредено дека Републичкиот завод за здравствена заштита ја следи и проучува епидемиолошката состојба со заразните болести на територијата на Република Македонија и за епидемиолошката состојба во Републиката, а заводите за здравствена заштита ја следат епидемиолошката состојба со заразните болести на подрачјето за кое се основани и за состојбата го известуваат Републичкиот завод за здравствена заштита и општините и градот Скопје. Заводите за здравствена заштита соработуваат со единиците за локална самоуправа и за нивни потреби подготвуваат планови и програми за одредени јавно здравствени проблеми кои се од локално значење. Општините и градот Скопје вршат надзор над состојбата и движењето на заразните болести на своето подрачје преку размена на информации со надлежните заводи за здравствена заштита согласно со овој и друг закон. Предстојат измени и дополнувања на законот во делот на заразните болести кои подлежат на задолжително пријавување, согласно директивите на ЕУ.

Безбедноста на храната е уредена со Законот за безбедност на храната и на производите и материјалите што доаѓаат во контакт со храната (“Сл. весник на Р. Македонија” бр.54/2002 и 84/2007) и голем број на подзаконски акти во кои се транспонирани регулативите на ЕУ во оваа област. Освен со овој закон, храната од животинско потекло е уредена и со прописите од областа на ветеринарното здравство.

Јавно здравствениот приод е содржан и во Законот за безбедност и здравје на работа ("Сл. весник на Р. Македонија", бр.92/07) со кој, покрај другото, се утврдуваат мерките за безбедност и здравје при работа, како и превентивните мерки против професионалните ризици, отстранувањето на ризичните фактори за несреќа, информирање, консултирање, обука на работниците и нивните претставници и нивно учество во планирањето и преземањето на мерки за безбедност и здравје при работа.

Со голем број на други прописи (Закон за заштита на населението од заразни болест, Закон за јонизирачко зрачење и радијациска сигурност, Закон за амбиенталниот воздух, Закон за водите, Закон за заштита од бучавата и др) се уредени мерки и активности насочени кон заштитата на здравјето на населението кои по својата природа се интерсекторски и наметнуваат потреба од организиран и координиран приод при нивното спроведување.

Од анализата на постојното законодавство во областа на здравството произлегува дека во ниту еден пропис не се дефинирани јавно здравствените функции. Различните аспекти на јавното здравје се регулирани во голем број на прописи, но недостасува координираниот и интегриран приод при спроведувањето на активностите. Ваков приод е содржан во Законот за

управување со кризи во кој со посебна глава е разработена организацијата и функционирањето на органите и телата во системот на управување со кризи (Управувачки комитет и Група за процена, соработката помеѓу институциите). Ова може да послужи како модел за меѓуресорско кординирано работење во сегментот на јавното здравје (и за случаите од МЗП).

Во многу закони се пренесени надлежности на единиците на локалната самоуправа и обврски за подготовка на планови и програми за одделни сегменти од јавното здравје. Меѓутоа и на локално ниво недостасува кординирано работење на соседните општини и покрај можноста за меѓуопштинска соработка содржана во Законот за локалната самоуправа. Според законската регулатива, и покрај тоа што јавното здравје (заштитата на здравјето на населението) се смета за јавно добро кое спаѓа во надлежност на државата, сепак истата не содржи експлицитни одредби дека финансирањето на овој сектор треба да биде обезбедено од државниот буџет. Во Законот за здравствената заштита е содржана одредба во која се наведени сите извори на финансирање на здравствените установи, како и одредба дека превентивните мерки и активности преку програми се финансираат од Буџетот на државата, но нема јасно разграничување кои од функциите на јавното здравје на кој начин ќе бидат платени. Ова особено се однесува на заводите за здравствена заштита.

Добар приод е обезбеден во новиот Закон за евиденции од областа на здравството според кој средства за спроведување на законот се обезбедуваат од Буџетот на Република Македонија врз основа на програма што ја донесува Владата, Фондот за здравствено осигурување на Македонија за водењето на евиденциите што се водат во основната медицинска документација и од правни или физички лица за обработка на податоците и материјалните трошоци за доставување на податоците од евиденциите по нивно барање.

Генерално може да се заклучи дека во законите од областа на здравството се третираат прашањата поврзани со задачите, одговорностите и институциите во здравствениот сектор кога е во прашање јавното здравје.

3 РЕФОРМА ВО ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: НАПРЕДОК И ПРЕДИЗВИЦИ

Во мај 2008 година беше приготвен сеопфатен извештај од консултантот Томас Новотни со темелна анализа и препораки за реформата. Некои мерки на реформата за секторот на јавно здравје исто така беа опишани и во Стратегијата за здравство 2020 во февруари 2008 година.

Во ова време на пишување на овој извештај за напредокот има голем број на неразрешени прашања кои накратко ќе се опишат во последователниот текст. Сите се дискутирани со Новотни и претставени во Стратегијата за здравство, и сите се опфатени во Нацрт- законот за јавно здравје (Анекс Г).

Национални програми

Одговорноста за 16 те национални програми се дискутира веќе неколку години. Постојат програми за јавно здравје кои типично се ориентирани кон заедницата (на пример СИДА или бруцелоза), програми на типична здравствена заштита за индивидуални пациенти (на пример туберкулоза и грижа за мајки и деца). Многу од програмите имаат превентивни активности ориентирани и кон средината и даваат грижа за индивидуални пациенти, а многу обезбедуваат и плаќање за неосигурани пациенти и/ или партиципација. Генералната идеја е а) јавно- здравствените функции да се остваруваат под одговорност на Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје а да се покријат од државниот буџет и б) медицинската нега да се спроведува од примерни и секундарни даватели на услуги а да се покрие или од Фондот за здравствено осигурување или од самите пациенти или од буџетот ако пациентите се неосигурани или изземени. Меѓутоа, поделбата на 16 програми и распределбата на финансиите се чини дека е комплицирана задача.

Финансирање на јавното здравје

Генералната идеја се однесува на фактот дека финансирањето на јавно- здравствените функции е одговорност на (националната или локалната) влада, спротивно на медицинската нега која воглавно е осигурително прашање. За активности на индивидуална превенција како на пример имунизација на деца или пак лекување на пациенти со одредени заразни болести, произволно е дали ќе се плати како јавно- здравствена активност или како дел од Основниот пакет на здравствени услуги. Извештајот на Новотни има големо поглавје за финансирањето на јавното здравје.

Вградувањето на здравјето на мајките и децата во Националниот институт за јавно здравје

Ова се чини дека повеќе или помалку е прифатено, меѓутоа треба дополнително да се разработат модалитетите.

Одговорностите на Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје.

Нацртот на новиот закон за јавно здравје предлага опис на официјалните задачи и на Националниот институт и на Центрите, како и врската помеѓу нив. Генералната идеја е Националниот институт да ја остави рутината околу јавните активности на Центрите и да се фокусира на типични национални и

меѓународни задачи вклучувајќи надзор, оценка, планирање, координација и обука. Центрите се независни правни субјекти како последица на децентрализацијата меѓутоа треба да се стандардизираат, надгледуваат и помагаат од Националниот институт.

Вклученост на локалните власти во јавното здравје

Според член 22 од Законот за локална самоуправа, локалните власти, т.е. општините имаат одговорност кон јавното здравје. Во реалноста, ова сеуште не се реализира заради недостаток на средства и капацитет. Нацртот на новиот закон предлага регулатива со која ќе се вклучат општините во јавното здравје. Така се чини дека општините постепено ќе се заинтересираат за оваа област и следствено и ќе посветат дел од локалниот буџет.

Меѓу-ресорна соработка

Бидејќи јавното здравје е во основа меѓу - ресорно, важно е да се креира форум за координација. Нацрт законот предлага Меѓу – ресорен координативен совет за јавно здравје на национално ниво, и Советодавна комисија за јавно здравје на локално ниво. Ова не значи дека меѓу – ресорна координација не постои, погледнете го само примерот со безбедност на храна. Спроведувањето на Меѓународниот здравствен правилник исто така бара меѓу- ресорна соработка.

Зајакнување на промоцијата на здравјето

Главната причина на морбидитет и морталитет не се заразните болести туку хроничните незаразни болести. Ова бара промена на фокусот на стручњациите за јавно здравје кон промоција на здравјето и здравствена едукација за здравствените проблеми како што се на пример кардиоваскуларните заболувања, рак, дијабет, прекумерна тежина и за прашања на животен стил како што се пушењето, физичката вежба, безбедниот секс и употребата на дрога. Ова не значи дека будноста во контролата на заразните болести треба да се намали. Промоцијата на здравјето е типичен пример за потребата од меѓу – ресорен пристап.

Податоци за јавно здравје

Секогаш постои поддршка за зајакнување на собирањето и анализата на податоците, меѓутоа здравствените системи, здравствените стручњаци и граѓаните не треба да бидат преоптоварени со податоци кои треба да се поднесат. Понекогаш е подобро да се намали бројот на податоците кои треба да се соберат и да се соберат таргетиран податоци со подобар квалитет.

Податоците не треба да се движат само нагоре по пирамидата туку треба да има и повратни информации во форма на консолидирани извештаи, на пример од Националниот институт за јавно здравје до Центрите за јавно здравје, и од Центрите до општинските власти и давателите на здравствена заштита. Модалитетите за информатичкиот систем за јавно здравје треба да се обработуваат во засебно поглавје од новиот Закон за јавно здравје.

Норми за установите на јавно здравје

Нормите за Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје веројатно ќе треба да се ревидираат во подзаконските акти. Колку Центри за јавно здравје § се потребни на Македонија? Кој тип и број на персонал се

потребни, на пример во поглед на зајакнувањето на капацитетот за планирањето и активностите околу промоцијата на здравјето? Дали треба институциите и лабораториите да се акредитирани и ако да, како? Формула за распределба на средствата за јавно- здравствените институции може да се гледа како вид на норма исто така.

4 ПОДГОТОВКА НА СТУДИСКАТА ПОСЕТА

Делегација од Република Македонија ќе посети две земји од земјите на Европската Унија помеѓу 31 март и 10 април 2009 година со следнава цел:

- а) проучување на правната база на јавно- здравствените активности, со посебно внимание на скорешно изготвените закони за јавно здравје и нивната врска со друго релевантно законодавство вклучително и она изготвено од други министерства (меѓу – ресорна координација за јавно здравје) ;
- б) проучувањето на организацијата и финансирањето на јавно- здравствените активности со акцент на тие активности кои во Македонија го вклучуваат Министерството за здравство;

Ова е со цел да се добие поголем степен на подготовка при создавањето на новиот закон за јавно здравје во Македонија кој треба ефективно и ефикасно да го регулира целокупниот македонски јавно- здравствен сектор, и да е компатибилен со ЕУ законодавството и Меѓународниот здравствен правилник од 2005 година .

Министерството за здравство ја избра Холандија бидејќи таму, од скоро се донесе нов закон за јавно здравје, како и заради постоечката соработка меѓу Македонија и Холандија во многу области. Како друга земја на ЕУ се избра Белгија бидејќи е соседна земја со многу различен систем на организација и финансирање на јавно- здравствените активности.

Консултантот Кејс Сцхаапвелд беше повикан да ја организира програмата за студиската посета, врз основа на барањата и потребите на македонските учесници.

До сега (17 февруари 2009 година), следниве организации изразија желба и подготвеност да ја примат македонската делегација.:

Холандија

- * Министерство за здравство, добросостојба и спорт во Хаг ;
- * Националниот институт за јавно здравје во Билтховен;
- * Орган за храна и безбедност на производите за консумација, седиште во Хаг и локална канцеларија/ лабораторија во Звијдрехт;
- * Регионална служба за јавно здравје од Zuid-Holland Zuid во Дордрехт
- * Одделение за меѓународно јавно здравје од Универзитетот во Мاستрихт

Белгија

- * Федерална служба за јавно здравје, безбедност на ланец за исхрана и животна средина, Брисел;
- * (Федерален) научен институт за јавно здравје, Брисел;
- * Фламанско министерство за добросостојба, јавно здравје и семејство, Брисел.

Со овие организации се дискутира околу програмата и временскиот распоред. Други организации (вклучително и Белгискиот институт за хигиена во една провинција) сеуште треба да го потврдат своето учество во студиската посета

Студиската посета ќе се реализира од среда 1 април до четврток 9 април 2009 година. Во вторник 31 март и петок 10 април (национален празник во Холандија и Белгија) се патува. Начелно, 1-3 април се резервирани за Холандија, додека 6-8 април за Белгија, со 9 април слободен за било која од земјите. Сите учесници во студиската посета зборуваат англиски, и нема да има превод од и кон македонски јазик.

5 ПОДГОТВУВАЊЕ НА НОВИОТ ЗАКОН ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ

Нецелосниот нацрт на новиот Закон за јавно здравје во Анекс Г е клучниот елемент во овој извештај за напредокот. Се базира на дискусии на различни засегнати страни со консултантите во декември 2008 година и јануари 2009 година вклучувајќи ги и дискусиите со работната група и за време на работилниците, како и на анализата на македонското и меѓународното законодавство. Анекс Д треба да биде главна тема на дискусија за време на следните состаноци со работната група и на третата работилница во март 2009 година. Важни теми за дискусија се следниве:

- * Опис на задачите на Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје (членови 3.2 и 3.6).
- * Организациската структура на Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје (членови 3.4 и 3.7).
- * Во кој случај и како да се упатува на постојното законодавство (членови 3.8, 3.9, 4.4-7; Поглавја 6 и 7).
- * Поставување на Меѓу –ресорен јавно –здравствен координативен совет (член 4.2).
- * Вклученост на локалните власти во јавното здравје (член 4.3).
- * Што да се додаде за управување со ризиците за храна (член 4.4)? ; тука се очекува предлог од Дирекцијата за храна.
- * Овластувањата на јавно- здравствените функционери (член 5.2).
- * Кои други нови регулативи/ прописи ќе бидат потребни за вонредни состојби на јавно здравје (Поглавје 6).
- * Кои нови прописи ќе бидат потребни за управување со податоци (Поглавје 7).
- * Кои нови прописи ќе бидат потребни за патните гранични премини (член 8.10).
- * Тешкото прашање на финансирање на активностите во јавното здравје.

Нацртот во Анекс Г е предлог од консултантите и понатаму ќе биде објаснет од консултантите во тек на дискусиите. Очигледно е дека дискусиите ќе бидат интензивни и за истите ќе биде потребно време, така што работната група треба однапред да резервира доволно време како и цел ден за планираната работилница.

6 ЗАКЛУЧОЦИ

Анализата на постојното македонско законодавство (Поглавје 2 и Анекс Д) покажуваат дека многу адекватни закони го уредуваат секторот за јавно здравје, меѓутоа недостасува еден сеопфатен и обединувачки општ закон за јавно здравје кој ќе се базира врз меѓународно прифатени јавно – здравствени функции. Исто така постои нејасност во поглед на финансирањето на јавно - здравствените активности и улогата на локалните власт во јавно здравје, и има потреба од вклучување на новиот Меѓународен здравствен правилник од 2005 година во македонското законодавство. За среќа, во Македонија се чини дека има консензус околу придобивките од нов закон за јавно здравје во секторот, и за општата структура на таквиот закон.

Нов закон за јавно здравје треба да ги кодифицира усогласените механизми во јавно здравје. Ова бара усогласеност околу нерешените прашања за јавно здравје (Поглавје 3). Студиската посета на двете земји од ЕУ (Поглавје 4) може да генерираат идеи, меѓутоа не постои идеален модел за организирање и финансирање на јавното здравје во ниту една земја. Во самата ЕУ, законодавството за јавно здравје (освен ЕУ регулативите и директивите) и системите за јавно здравје во голема мера се разликуваат.

Работната верзија за новиот закон за јавно здравје претставена во Анекс Г е нецелосна, меѓутоа дава некаква приближна слика за како би изгледал конечниот нацрт на документот. Дискусијата околу нацртот во Анекс Г ќе бара поголема посветеност од страна на работната група, Министерството за здравство, Заводите за јавно здравје и сите други засегнати страни во македонското јавно здравје (види Поглавје 5). Консултантите се на располагање за тие дискусии во текот на двете недели 2-13 март 2009 година, и секако по електронска пошта пред и по тој период. Ќе се организира и целодневна работилница за време на тој период, за да се направат потребните подготовки за следната фаза : релативно комплетен нацрт нов закон за јавно здравје што е можно поскоро по студиската посета, т.е. во април – мај 2009 година. Ќе биде возможно новиот закон за јавно здравје да се постави во собраниска процедура пред летото 2009 година ако се постигне навремен договор околу спорните прашања во организацијата и финансирањето на јавното здравје, како и за дефинитивната содржина на овој закон.

АНЕКС А – АГЕНДА НА РАБОТИЛНИЦАТА ОД 16 ЈАНУАРИ 2009 ГОДИНА

Втора работилница во петок, 16 јануари 2009 година од 10:00 часот до 14:00 часот.

Локација: хотел Stone Bridge Hotel, Скопје

Цел на работилницата

Да се дискутираат централните прашања за приготвување на нов Закон за јавно здравје во Република Македонија помеѓу работната група за Законот за јавно здравје и други партнери и засегнати страни како и двајцата надворешни консултанти.

Учесници:

- * Членови на работната група за Законот за јавно здравје
- * Министерството за здравство
 - Државен санитарен и здравствен инспекторат
 - Одделение за европски интеграции
 - Дирекција за храна
 - Проект за управување со здравствениот сектор
- * Претставници од министерствата за Земјоделие, Животна средина, Локална самоуправа
- * Претставници од Фондот за здравствено осигурување
- * Претставници од регионалните Заводи за јавно здравје
- * Претставници од Канцеларијата на СЗО
- * Надворешен правен консултанти и консултант од областа на јавното здравје

Распоред

- 10.00-10.15 Воведно излагање од претседавачот проф. Владимир Поповски
- 10.15-10.30 Постојно законодавство во областа на јавното здравје во Македонија во однос на новиот Закон за јавно здравје, Мирослав Трајановски, правен консултант
- 10.30-11.00 Препораки за изготвување на новиот закон за јавно здравје, од Кејс Сцхаапвелд, консултант за јавно здравје
- 11.00-13.45 Дискусија околу формата и содржината на новиот Закон за јавно здравје

- * Како да се употребат Есенцијалните функции на јавното здравје за да се опише полето на јавно здравје?
- * До кој степен треба или не треба да се застапени следниве есенцијални функции на јавно здравје: ЕФЈЗ 6 (обезбедување на квалитет), 7 (испитување), 9 (подготовка за катастрофи/ кризи) и 10 (човечки ресурси) во новиот закон за јавно здравје?
- * Како треба да ја вклучиме ЕФЈЗ 8 (планирање на јавно здравје) во новиот закон?
- * Како 16 те национални (специјални) програми ќе се уредуваат со законот?

- * Како да го интегрираме МЗП 2005 во новиот закон?
- * Дали треба да се постави меѓу – ресорен советодавен (или координативен) Совет за јавно здравје? Исто и на регионално ниво?
- * Како Законот за заразни болести и новиот Закон за јавно здравје меѓусебно се поврзуваат?
- * До која мера улогите на Дирекцијата за храна и Државниот санитарен и здравствен инспекторат треба да се регулирани со новиот Зскон и со постоечките закони?

13.45-14.00 Резиме и заклучоци од претседавачот

14.00 Коктел

АНЕКС Б – ПРЕЗЕНТАЦИЈА ОД МИРОСЛАВ ТРАЈАНОВСКИ

Јавното здравје во постојното македонско законодавство и новиот закон за јавно здравство

Уставна поставеност

- * На секој граѓанин му се гарантира правото на здравствена заштита.
- * Граѓанинот има право и должност да го чува и унапредува сопственото здравје и здравјето на другите.
- * Секој човек има право на здрава животна средина.

Интердисциплинарен карактер на јавното здравје

- * Јавното здравје како интердисциплинарен пристап кон **унапредувањето** на здравјето и **превенцијата** од болести опфаќа поширок дијапазон на мерки и активности на општеството.
- * Тргувајќи од тоа дека клучната детерминанта на здравјето не е само здравствениот сектор, туку и социјалните и економски фактори, јавното здравје, иако кај нас сеуште сфатено како медиализирано јавно здравје, е уредено со голем број на прописи (законски и подзаконски акти).

Предмет на уредување на Законот за здравствената заштита

- * Со овој закон се уредуваат правата од здравствена заштита на граѓаните и системот и организацијата на здравствената заштита.
- * Согласно овој закон, мерките и активностите кои се насочени кон заштита на здравјето на населението опфатени се со превентивни програмим кои ги донесува Владата на РМ, а се финасираат од централниот буџет.
- * Организираниот систем на здравствени установи (јавни, приватни и мешовити) освен што акцентот го ставаат на поединецот и на лечењето на болестите, спроведуваат **превентивни мерки и мерки на унапредување на здравјето** на целата популација, со посебен акцент на посебни (ранливи) групи на населението, како што се мајките и децата

Предмет на уредување на Законот за здравствената заштита

- * Со овој закон, како посебен вид на здравствени установи предвидени се заводите за здравствена заштита, кои се организирани како Републички завод за здравствена заштита и 10 регионални центри.
- * Основната дејност на овие заводи е превентивната здравствена заштита од специјализиран вид (следење, истражување и проучување на здравствената состојба на населението, причините за појава на заразни болести од социјално-медицинско значење, влијанието на еколошките фактори и предлагање и преземање мерки за заштита и унапредување на здравјето на луѓето).

Предмет на уредување на Законот за здравствената заштита

Освен заводите за здравствена заштита, согласно Законот за здравствената заштита, специјализирана превентивна заштита врши и Институтот за медицина на трудот на Македонија, како и службите за медицина на трудот, кои согласно Законот за безбедност и здравје на работа се ориентирани кон превентивни активности за заштита и безбедност на здравјето на вработените и здрави работни услови.

Законска регулатива за унапредување на здравјето на целата популација

- * Превентивните мерки и мерките на унапредување на здравјето на населението, освен во Законот за здравствената заштита, содржани се во широк спектар на закони, со кои особено се уредуваат областите на : Контролата на безбедноста на храната;
- * Безбедноста и здравјето на работното место;
- * Контролата на заразните и незаразните заболувања;
- * Контролата на здравствените ризици на животната средина (вода, воздух);

Здрава животна средина

- * Закон за животната средина
- * Закон за квалитетот на амбиенталниот воздух
- * Закон за снабдување со вода за пиење и одведување на урбани отпадни води
- * Закон за водите
- * Закон за заштита од бучавата во животната средина

Друга законска регулатива

- * Закон за безбедноста на храната и производите и материјалите што доаѓаат во контакт со храната
- * Закон за ветеринарното јавно здравство
- * Закон за заштита на населението од заразните болести
- * Закон за заштита и спасување
- * Закон за управување со кризи

Носител на јавното здравје и извори на средства за финасирање

- * Во Република Македонија, и покрај започнатиот процес на децентрализацијата, сеуште централната власт е главниот носител на јавната одговорност, како што е впрочем и во областа на јавното здравство
- * Финансиски средства воглавном се обезбедуваат од централниот буџет
- * Потреба од вклучување на единиците на локалната самоуправа

Интерсекторски пристап во јавното здравје

- * Министерство за здравство
- * Републички завод за здравствена заштита
- * Државен санитарен и здравствен инспекторат
- * Институт за медицина на трудот на Македонија
- * Министерството за животна средина и просторно планирање
- * Министерство за земјоделство, шумарство и водостопанство
- * Ветеринарна управа
- * Министерство за труд
- * Министерство за локална самоуправа
- * Министерство за финансии

Закон за јавно здравје

- * Рамковен закон или Lex Generalis (... покрај одредбите од овој закон се применуваат и одредбите на законите....)
- * Упатни одредби на посебните закони
- * Престанување на важење на одреденои одредби од посебните закони
- * Подзаконски акти
- * Препораки за изменување и дополнување на одделни посебни закони

АНЕКС В – ПРЕЗЕНТАЦИЈА ОД КЕЈС СЦХААПВЕЛД

НОВ ЗАКОН ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ ЗА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Втора работилница
Скопје 16 јануари 2009 година
Од консултантот Кеес Сцхаапвелд

Можна содржина за новиот закон за јавно здравје

- пог.1: цел, дефиниции, терминологија
- пог.2: функции и задачи на јавно здравје
- пог.3: инфраструктура и одговорности на јавно здравје
- пог.4: партнерство во јавно здравје
- пог.5: надлежности/ овластувања на јавно здравје
- пог.6: итни/ вонредни состојби кај јавно здравје
- пог.7: информатички систем на јавно здравје
- пог.8: финансирање на јавно здравствените активности

Цели на новиот холандски закон за јавно здравје

- Да се овозможи имплементација на меѓународните здравствени регулативи
- Да се подобри контролата на заразните болести
- Да се добие кохерентен и сеопфатен единствен закон за јавно здравје
- Да се подобри собирањето на податоци во јавното здравје за деца и адолесценти

Дефиниција на јавно здравје

Холандија

Јавно здравство подразбира мерки за здравствена заштита и промовирање

на здравјето кај целокупното население или кај специфичните групи опфаќајќи превенција и рана детекција на болести

Дефиниција на јавно здравје

Шкотска

Јавно здравје подразбира заштита на заедницата (или некој нејзин дел) од заразни болести, контаминација или други слични ризици кои претставуваат опасност по здравјето. Тука спаѓаат јавно здравствена превенција, контрола и реакција кон таквите болести, контаминација и други ризици.

Пог. 2: функции и задачи на јавното здравје

- Базирани на 10-те основни функции на јавното здравје
- За (дел од) некои ОФЈЗ: упатување кон други закони/ министерства
- Некои од 16-те национални (специјални) програми
- Меѓународни здравствени регулативи 2005 (или посебно поглавје?)
- Контрола на заразни болести (или посебно поглавје или посебен закон?)
- Незаразни болести, вклучувајќи и промоција на здравје и скрининг
- Некакви услуги/служби за мајки и деца

Пог. 3: инфраструктура и управување со јавно здравје (врзано со пог.2)

- Министерство за здравство
- Републичкиот завод за здравствена заштита
- Регионалните заводи за здравствена заштита
- Државниот санитарен и здравствен инспекторат?
- Дирекција за храна?
- Човечки ресурси и/или експертиза
- Физичка инфраструктура
- Управување кое се базира на Законот за здравствена заштита

Пог. 4: партнерство во јавно здравство

- Меѓуресорен советодавен (или координативен) комитет за јавно здравје, национален и регионален
- Заедничко управување со специфични области на јавно здравје, на пример безбедност на храна или МЗР 2005
- Вклучување на локалната самоуправа (член 22)
- Улогата на невладините организации
- Јавно приватно партнерство веројатно не е релевантно

Пог. 5: надлежности/ овластувања на јавно здравје

- Епидемиолошки истражувања
- Задолжително тестирање и третман
- Известување
- Карантин
- Увид, инспекција, затварање, уништување
- Казни
- Човечки права и лични прашања

Пог. 6: итни/вонредни состојби на јавно здравје

- Меѓународните здравствени регулативи 2005
- Види скорешен Закон за справување со кризи
- Епидемии
- Биотероризам
- Дополнителни овластувања за органите на јавно здравје

Пог. 7: информатички систем на јавно здравје

- Одговорности на различни партнери околу собирање, анализа и известување на податоци
- Заштита на податоците/ доверливост
- Одржување на регистри

Пог. 8: финансирање на јавно здравје

- Јавното здравје е одговорност на Владата
- Националната влада и локалната самоуправа
- Одделување и групирање на 16-те специјални програми во поединечни здравствени услуги и јавно здравје
- Клинички дијагностички тестирања \neq јавно здравје
- Официјално плаќање (тестови, сертификати итн.)
- Приходи од пазарот

Исто во новиот закон за јавно здравје

- **Измени на постоечки закони**
- **Повлекување на постоечки закони**
- **Треба да се дополни со второстепено законодавство во одредени случаи спомнати во законот**

Дискусија

- **Дали е ова прифатлив пристап кон новиот сеопфатен општ закон за јавно здравје?**
- **Дали ни недостасуваат суштински аспекти од јавното здравје и управувањето за јавното здравје?**

Коментари се добредојдени на следниве адреси:

- **k.schaarpveld@wxs.nl**
- **miroslavtrajanovski@yahoo.com**

АНЕКС Г- КРАТОК ИЗВЕШТАЈ ОД ВТОРАТА РАБОТИЛНИЦА

Од Кејс Схаапвелд, 19 јануари 2009 година

Овој краток извештај за втората работилница на која се разговараше за подготовка на новиот Закон за јавно здравје не е целосно пренесување на согледбите на сите учесници, туку повеќе едно резиме на нивните размислувања и заклучоци кои не секогаш беа едногласни.

За распоредот на втората работилница, види Анекс А.

Работилницата започна со краток вовед од страна на претседавачот, проф. Владимир Поповски кој ги информираше учесниците за подготовката на новиот Закон која датира од декември 2008 година, за планираната студиска посета на две земји од ЕУ, за потребата да се усогласи новиот закон со европското законодавство како и за Меѓународниот Здравствен Правилник 2005 год., и новиот Закон за евиденција кој беше донесен токму тој ден.

По воведното излагање следеа презентациите од страна на консултантите Мирослав Трајановски (Види Анекс В) и Кејс Схаапвелд (види Анекс Г) Со втората половина од работилницата заседаваше координаторката на компонентата 1 од Проектот за управување со здравствениот сектор, Катерина Веновска.

Поголемиот дел од учесниците се согласија да дадат еден општ скелет /профил на новиот Закон кој е претставен во Анекс Г.

Новиот Закон треба да започнува со неговата цел и со добра дефиниција на јавно здравје.

Сите се согласија дека Законот треба да биде базиран на меѓународно-прифатената листа на Есенцијалните функции на јавно здравје (ЕФЈЗ) која треба да биде образложена во задачи и активности.

Јасно е на сите дека веќе постои голем дел на законодавство кое го третира јавното здравје во Македонија, дел од тоа постои од неодамна. Новиот Закон за јавно здравје не треба да повторува или пак да уредува прашања кои веќе добро се уредени во други закони. По мислењето на поголемиот дел од учесниците, истото важи и за Законот за заразни болести, иако некои не се согласуваат бидејќи контролата на заразните болести е најчесто клучниот елемент на еден општ закон за јавно здравје во останатите земји.

Исто останува усилбата да се состави еден концизен рамковен закон повеќе отколку да се создаде закон кој ќе биде обременет со премногу детални одредби. Новиот Закон треба да упатува на постоечко законодавство за јавно здравје, онаму каде тоа е возможно.

Активностите на Националниот завод за јавно здравје и регионалните Центри за јавно здравје како и нивната меѓусебна врска мора да сочинуваат значаен дел од новиот Закон. Ќе биде важно и да се стандардизираат задачите и активностите на овие Центри. Некои прецизираа дека моменталната врска помеѓу Центрите за јавно здравје, Државниот санитарен и здравствен инспекторат, како и Дирекцијата за храна не се секогаш јасни, и дека новиот Закон треба да

допринесе при расчистување на односите и поврзаноста. Меѓутоа, други пак одрекуваа дека во моментот има преклопување или пак недостаток на координација.

Поголемиот дел од учесниците беа на мислење дека Новиот закон за јавно здравје не треба да биде средство за сеопфатно регулирање на обезбедувањето на квалитет кај здравствената заштита (ЕФЈС 6). Доволно е да се опише обезбедувањето на квалитет кај активностите на јавно здравје од страна на заводите при Министерството за здравство. Некои Центри за јавно здравје се веќе акредитирани од словенечка агенција. Има веќе еден закон за еден аспект на обезбедувањето на квалитетот, а тоа е во делот на правата на пациентите. Меѓутоа, поголемиот дел од учесниците би сакале да се приготви нов сеопфатен Закон за квалитетот на здравствената заштита во блиска иднина. Слично како со ЕФЈЗ 6, уредувањето на медицинско и здравствено истражување (ЕФЈЗ 7), подготовката за кризи/ катастрофи (ЕФЈЗ 9) како и формирањето и развивањето на човечките ресурси (ЕФЈЗ 10) треба да се ограничат само на делот кој се однесува на јавното здравје. Ако се утврди дека некои аспекти од јавното здравје изостануваат, на пример во актуелниот Закон за справување со кризи, истите ќе треба да се опфатат со новиот Закон за јавно здравје.

Се чини дека постои консензус дека новиот Закон треба да ги опфати и незаразните болести како и мерките за нивна контрола (промоција на здравје, скрининг итн.)

Околу ЕФЈЗ 8, задачата на подготовка на планови за јавно здравје – се чини дека постои согласност дека ова е потребно и треба да се регулира со новиот Закон. Во моментот, некое годишно планирање постои, меѓутоа таа активност треба да се подобри и да стане долгорочна и да ги опфаќа и Националната здравствена стратегија 2020 како и постоечките национални акциски планови (на пример контрола на тутун и алкохол). Планови за вонредни околности исто така треба да се обмислат.

Иако член 22 од Закон за локална самоуправа ја опишува улогата на локалните власти во јавното здравје, прашањето на вклученоста на локалните власти во јавното здравје се докажа дека е проблематично. Поголемиот дел од учесниците би сакале да ја видат таа вклученост иако некои се сомневаат дека постои доволен капацитет во помалите општини. Проблем претставува и фактот дека не постојат официјални региони. Решението на ова прашање може да лежи во меѓу- општинска соработка, со фокусирање на оние општини во кои постојат Центри на јавно здравје, и како дополнителна мотивација - обезбедување на корисни информации за јавно здравје на општините. Работната верзија на новиот Закон за јавно здравје треба да ги формулира идеите по ова прашање земајќи го во предвид и фактот дека некои административни и финансиски механизми мора да се променат за да може да се овозможи локален допринос во јавното здравје.

Сите учесници го препознаа јавното здравје како интердисциплинарно поле и го поддржа поставувањето на национално советодавно (или координативно) тело/ совет за јавно здравје со јасен мандат. Таквите совети треба исто така да се корисни и на регионално ниво, меѓутоа пак се соочуваме со проблемот дека официјално не постојат региони. Учинокот на невладините организации во

јавното здравје од некои беше третиран како корисен, а пак од некои како сомнителен..

Консултантите треба да предложат решение за управувањето, финансирањето и евалуацијата на 16- те национални (специјални) програми. Некои од нив се јасно програми за јавно здравје кои ќе бараат (доволно) финансиски средства од државниот буџет. Други национални програми се програми за индивидуална здравствена заштита кои можат да се вклучат во основниот пакет на здравствени услуги или пак да се финансираат од буџети различни од оние за јавно здравје. Нажалост, дискусијата за ОПЗУ и улогата на Здравствениот Фонд во покривањето на превентивните програми сеуште не е завршена.

Беше јасно дека имплементација на Меѓународниот Здравствен Правилник 2005 год., ќе изискува голем напор од страна на луѓето кои работат на јавно здравје како и од неговите партнери. МЗП како и придружните анекси обезбедуваат информации за делувањето на граничните премини како и во случај на вонредни околности. Според претставничката на Светската здравствена организација (СЗО), МЗП во основа е поедноставен и поефикасен од постоечкото македонско законодавство. Следствено, постоечкото законодавство треба да се измени или пак ќе треба да се воведат конкретни членови во новиот Закон за јавно здравје. СЗО веќе направило анализи околу постоечкото законодавство врзано со МЗП.

Специфични теми беа споменати од страна на неколку учесници. Иако постои нов Закон за безбедност на храна, *управувањето* со безбедноста на храната не е добро уредено во моментот, и треба истото да си го најде своето место во новиот Закон за јавно здравје. Можеби ќе биде потребно да се воспостави и меѓусекторска “комисија за ланецот на исхрана”. Ризиците по здравјето од непрофесионални салони за убавина итн. треба да се регулираат во новиот Закон, бидејќи во моментот такво законодавство недостасува. Новиот Закон исто така треба да прецизира кој ќе биде одговорен за надгледувањето на правилното применување на новиот Закон за јавно здравје. Треба да постои како опција и воведувањето на трудова медицина во пакетот на одговорности на регионалните Центри на јавно здравје. Спортот и рекреацијата исто така беше спомната како важна за законодавството на јавното здравје. Беше сугерирано да се прошири членството во Центрите за јавно здравје до бројка каква што постои во мрежата на Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

Треба да се спомене дека во текот на работилницата, претставниците од Министерството за животна средина и Министерството за земјоделие, шумарство и водостопанство го искажаа своето задоволство со досегашната подготовка на новиот Закон за јавно здравје.

Веднаш после работилницата, работната група за подготовка на новиот Закон за јавно здравје се состана да го дискутира работниот план за идните недели и месеци. Следново беше одлучено:

- Консултантите ќе го поднесат нивниот Извештај за напредокот на 20

- февруари 2009 година;
- Коментарите за 16- те национални програми или сите останати коментари кои ќе бидат од корист за новиот Закон може да се испратат до Катерина Веновска и/или до консултантите;
 - Следната посета на меѓународниот консултант ќе се организира во периодот помеѓу 1- ви и 13- ти март 2009 година;
 - Студиската посета треба да започне на 24- ти март 2009 година.

Забелешка од консултантот: ова ќе значи дека ќе се организира состанок со работната група некаде помеѓу 3- ти и 6- ти март и трета работилница во четврток – 12 март 2009 година.

АНЕКС Д – АНАЛИЗА НА МАКЕДОНСКОТО ЗАКОНОДАВСТВО ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ

Закон за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија", бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07 и 77/08),

Предмет на уредување

Со овој закон се уредуваат правата од здравствената заштита на граѓаните и системот и организацијата на здравствената заштита.

Во општите одредби, покрај поимот здравствена заштита, регулирано е дека здравствена дејност може да се врши само во здравствени установи од страна на здравствени работници и здравствени соработници кои ги исполнуваат условите утврдени со овој закон, а здравствената дејност е дејност од јавен интерес и подлежи на надзор над стручната работа.

Согласно Законот, здравствена установа може да се основа како јавна, задружна, мешовита и приватна.

Здравствените установи, во зависност од природата на здравствената дејност што ја вршат и видот на здравствената услуга што ја даваат можат да се основаат односно организираат како ординација, поликлиника, дијагностичка лабораторија, заботехничка лабораторија, центар за итна медицинска помош, центар за ментално здравје, клиничка болница, здравствена станица, здравствен дом, општа и специјална болница, завод, институт, универзитетска клиника, универзитетски клинички центар, завод за здравствена заштита и аптека.

За секој вид на здравствена установа во Законот се уредени дејностите кои што може да ги врши тој вид на здравствена установа.

Дозвола за отпочнување со работа на здравствените установи (јавни, задружни, мешовити или приватни) издава министерот за здравство.

Организираниот систем на здравствени установи го сочинуваат здравствени установи во три нивоа: примарна, секундарна и терцијарна здравствена заштита. Сите видови на здравствени установи, без оглед дали се јавни, приватни или мешовити, спроведуваат, покрај другото, и превентивни мерки и мерки за унапредување на здравјето. При тоа, посебен акцент се става на спроведувањето на мерките за здравствена заштита на посебни (ранливи) групи на населението, како што се жените, бремените жени, доенчињата, предучилишните и училишните деца, младинците и старите лица.

Со Законот за здравствената заштита како посебен вид на здравствена установа предвидени се заводите за здравствена заштита, вклучително и Републичкиот завод за здравствена заштита, со цел за вршење на превентивна здравствена

заштита од специјализиран вид.

Така, заводите за здравствена заштита, согласно Законот за здравствената заштита, се јавни здравствени установи кои ја следат, истражуваат и проучуваат здравствената состојба на населението, причините за појавата и ширењето на заразните болести од социјално-медицинско значење, како и влијанието на еколошките фактори врз здравјето, предлагаат и преземаат мерки за заштита и унапредување на здравјето на луѓето.

Здравствената установа средства за работа обезбедува од Фондот за здравствено осигурување на Македонија (ФЗОМ), согласно Законот за здравственото осигурување, од друга осигурителна компанија доколку е воспоставено доброволно осигурување, непосредно од корисникот на здравствените услуги за услугите што не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, партиципација, од други организации за укажување на здравствени услуги утврдени со договор, од продажба на производи и услуги од пазарот и од камати, дивиденди, авторски права, патенти, легати, поклони и други извори.

Со измените и дополнувањата на Законот од 2004 година беше дадена можност за трансформација на јавните здравствени установи во примарната здравствена заштита и фармацевтската дејност преку продажба на берзанска аукција и закуп.

Надлежни органи

Надзор над законитоста на работата на здравствените установи и над стручната работа на здравствените работници и здравствените установи врши Министерството за здравство.

Здравствените установи задолжително организираат внатрешен надзор над стручната работа на своите здравствени работници.

Инспекциски надзор врши Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

Закон за здравственото осигурување (“Службен весник на Р. Македонија“ бр. 25/2000, 34/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2002, 84/2005, 37/2006, 18/2007 и 36/2007 и 82/08);

Согласно Законот за здравственото осигурување, здравствените установи се должни да ги планираат средствата потребни за обезбедување на одреден обем на здравствени услуги и во рамките на планираните средства ФЗОМ за секоја година утврдува План и Програма за здравствени услуги кои се финансираат од средствата на задолжителното здравствено осигурување.

Со акти на ФЗОМ се утврдени критериумите за склучување на договори со здравствените установи и за начинот на плаќањето на здравствените услуги и тоа според бројот на осигурените лица, утврдените цени на здравствените услуги, програмите за одредени видови на здравствена заштита и други критериуми.

Законот не прави разлика помеѓу јавните и приватните здравствени установи во

однос на склучувањето на договори со ФЗОМ.

За извршување на здравствените услуги ФЗОМ склучува договори со здравствените установи во кои се утврдува видот, обемот, квалитетот и роковите за остварување на здравствената заштита, односно здравствените услуги, начинот на пресметувањето и плаќањето на здравствените услуги, причините и условите под кои може да се раскине договорот.

ФЗОМ врши контрола на средствата на здравствените установи остварени од Фондот, како и на наменското и економично користење на тие средства.

Споровите што ќе настанат помеѓу здравствените установи и ФЗОМ ги решава избран односно надлежен суд според прописите за парничната постапка.

Закон за заштита на населението од заразни болести (“Сл. весник на Р. Македонија” бр.66/04 и 139/08)

Предмет на уредување

Со овој закон се утврдуваат мерките за спречување на појавата, рано откривање, спречување на ширењето и сузбивање на заразните болести и на инфекциите, правата и обврските на здравствените установи, правните и физичките лица, како и надзорот над спроведувањето на мерките, со цел на заштита на населението од заразни болести.

Секој има право на заштита од заразни болести и обврска да се заштити себеси и другите од заразување. Заштитата од заразни болести се остварува преку планирање, организирање, постојано следење на епидемиолошката состојба и спроведување на мерките пропишани со овој закон, како и на надзор и контрола над спроведените мерки. Спроведувањето на мерките за заштита од заразните болести имаат приоритет во однос на спроведувањето на другите мерки за здравствена заштита, како и во однос на обезбедувањето на материјални и други средства. Мерките за заштита од заразни болести опфаќаат општи и посебни мерки за спречување на појавата, раното откривање, спречувањето на ширење и сузбивањето на заразните болести и на инфекциите и истите непосредно ги спроведуваат здравствените установи и здравствените работници,

Надлежни органи

Министерството за здравство го следи движењето на заразните болести во Република Македонија и во светот и за тоа ги известува надлежните органи, донесува програми за заштита на населението од заразни болести, усогласува активности и одредува мерки за спроведување на програмите.

Републичкиот завод за здравствена заштита ја следи и проучува епидемиолошката состојба со заразните болести на територијата на Република Македонија и за епидемиолошката состојба во Републиката редовно го информира Министерството за здравство.

Заводите за здравствена заштита ја следат епидемиолошката состојба со

заразните болести на подрачјето за кое се основани и за состојбата го известуваат Републичкиот завод за здравствена заштита и општините и градот Скопје.

Надзор над примената на овој закон и прописите донесени врз основа на него врши Министерството за здравство.

Инспекцискиот надзор над спроведувањето на овој закон и прописите донесени врз основа на него го врши Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

Општините и градот Скопје вршат надзор над состојбата и движењето на заразните болести на своето подрачје преку размена на информации со надлежните заводи за здравствена заштита согласно со овој и друг закон.

Во вршењето на надзорот Државниот санитарен и здравствен инспекторат соработува со заводите за здравствена заштита.

Закон за управување со кризи (Сл. Весник на Р.Македонија бр.29/05)

Со овој закон се уредува системот за управување со кризи во Република Македонија, и тоа: организацијата и функционирањето, одлучувањето и употребата на ресурсите, комуникацијата, координацијата и соработката, процена на загроеноста на безбедноста на Републиката, планирањето и финансирањето, како и други прашања сврзани со системот за управувањето со кризи.

Системот за управување со кризи се организира и остварува заради превенција, рано предупредување и справување со кризи кои претставуваат ризик за добрата, здравјето и животот на луѓето и животните, а се настанати од природни непогоди и епидемии или други ризици и опасности кои директно го загрозуваат уставниот поредок и безбедноста на Република Македонија или дел од неа, а за кои не постојат услови за прогласување воена или вонредна состојба.

Системот за управување со кризи опфаќа и прибирање на информации, процена, анализа на состојбата, утврдување на целите и задачите, развој и спроведување на потребните дејствија за превенција, рано предупредување и справување со кризи.

Планирањето на развојот, оперативното и тековното планирање на краток, среден и долг рок на системот на управување со кризи го вршат субјектите надлежни за справување со кризи, афинансиски средства се обезбедуваат од буџетот на Република Македонија.

Надлежни органи

Системот за управување со кризи го остваруваат органите на државната управа и органите на државната власт (Собрание, претседател и Влада), вооружените сили како Армијата на Република Македонија, силите за заштита и спасување и органите на општините и на градот Скопје.

Јавните претпријатија, јавните установи и служби и трговските друштва, можат да учествуваат во превенција, рано предупредување и справување со кризи во согласност со овој закон.

Исто така, и граѓаните, здруженијата на граѓаните и Црвениот крст на Република Македонија, невладините и хуманитарните организации, средствата за јавно информирање и други правни лица можат да учествуваат во превенција, рано предупредување и справувањето со кризи, доброволно и договорно.

Министерствата и другите органи на државната управа учествуваат во превенцијата, раното предупредување и справување со кризна состојба, во согласност со закон со кој се уредува нивната надлежност, додека општините и градот Скопје, во рамките на нивните надлежности утврдени со закон, имаат обврска за свои потреби, заради ефикасна превенција и рано предупредување од потенцијална кризна состојба да вршат процена на ризиците и опасностите на локално ниво.

Армијата може да учествува во случај на кризна состојба, а силите за заштита и спасување учествуваат во отстранување на последиците.

Во системот за управување со кризи се основа самостоен орган на државната управа по положба и функција на дирекција, со својство на правно лице. Називот на самостојниот орган на државната управа е Центар за управување со кризи.

Инспекциски надзор за применувањето на овој закон и другите прописи донесени врз основа на овој закон, врши Центарот преку инспектори за управување со кризи.

Закон за санитарната и здравствената инспекција (Сл. Весник на РМ., бр. 71/06 и 139/08)

Предмет на уредување

Со овој закон се уредуваат надлежноста и организацијата на санитарната и здравствената инспекција, назначувањето на санитарните и здравствените инспектори, овласувањата и постапката за вршење на инспекцискиот надзор.

Санитарната и здравствената инспекција опфаќа инспекциски надзор над спроведувањето на законите и другите прописи донесени врз основа на законите од областа на санитарно- хигиенската, епидемиолошката и здравствената заштита на населението, здравственото осигурување и евиденциите во областа на здравството.

Надлежноста во областа на санитарно - хигиенската и епидемиолошката заштита, и во областа на здравствената заштита и здравственото осигурување, како и можноста за иницирање на постапка за стручен надзор над стручната работа на здравствената установа, се врши согласно Законот за здравствената

заштита.

Со одредбите кои се однесуваат на организацијата на ДСЗИ, уредени се прашањата за директорот на ДСЗИ, државните санитарни и здравствени инспектори, годишна програма за работа и годишен извештај за работа на Инспекторатот, обврските на директорот, актот за организациона поставеност на Инспекторатот, службената легитимација, стручното усовршување на инспекторите и обврската на правните и физичките лица да овозможат непречено вршење на инспекцискиот надзор.

Видовите на надзор и нивниот опфат, записникот, донесување на решенија, усно наредување на мерки, правото на жалба, барањето за поведување на прекршочна постапка односно пријава за кривично дело и трошоците на инспекцискиот надзор во постапките, исто така се предмет на уредување на овој закон.

Закон за установите („Сл. Весник на Р. Македонија,, бр. 32/05 и 120/05)

Со овој закон се уредуваат условите и начинот на вршење на јавните услуги од јавен интерес, установите и другите облици и дејности во кои се вршат овие услуги во областа на образованието, науката, културата, здравството, социјалната заштита, детската заштита, како и во други дејности кои со закон се утврдени како јавна услуга, како и сопственичката трансформација.

Предмет на уредување се и условите и постапката за основање на установите и нивните статусните белези, давањето и одземањето на дозвола за вршење на дејноста, управувањето, надзорот, статусните промени и престанок, развојот, средства за работа (финансирање), вложувањето на средства, имотот, статутот и другите акти, организационите единици и формите на соработка и здружување на установите.

Со Законот за установите, исто така, е утврдена и правна рамка и за сопственичка трансформација (приватизација) на установите основани со општествен или државен капитал, организациите на здружен труд или другите организации кои вршат дејност, меѓудругите и во здравството.

Овој закон има супсидиерна примена и се применува доколку со друг закон не е поинаку уредено.

Закон за безбедност на храната и на производите и материјалите што доаѓаат во контакт со храната (“Сл. весник на Р. Македонија” бр.54/2002 и 84/2007 година)

Предмет на уредување

Со овој закон се уредуваат условите за обезбедување на безбедноста на храната и на производите и материјалите што доаѓаат во контакт со храната,

производството и прометот, правата и обврските на физичките и правните лица кои произведуваат или вршат промет, со цел да се заштити здравјето на луѓето, да се заштитат потрошувачите од заблуда и да се овозможи слободен промет на внатрешниот и надворешен пазар.

Храната што се произведува и се пушта во промет, согласно Законот, мора да биде во согласност со барањата утврдени со Македонскиот кодекс за храна. Македонскиот кодекс за храна го сочинуваат сите прописи за храната што се произведува и се става во промет во Република Македонија.

Надлежени органи

За вршење на работите во областа на безбедноста на храната и на производите и материјалите што доаѓаат во контакт со храната, со Законот се основа Дирекција за храна, како орган во состав на Министерството за здравство.

Работите што се однесуваат на храната од животинско потекло ги врши Министерството за земјоделство, шумарство и водостопанство - Управа за ветеринарство, во согласност со Законот за јавно ветеринарно здравство („Сл. Весник на Р.Македонија бр. 114/07) и општите барања пропишани со овој закон.

За Македонскиот кодекс за храна министерот за здравство формира комисија од 15 члена, како стручно советодавно тело.

Општите барања за безбедност на храната, како и посебните барања за безбедност на одделните видови храна во согласност со општите барања за безбедност на храната, ги пропишува Министерот за здравство, додека посебните барања за храната од животинско потекло во согласност со општите барања пропишани со овој закон, ги пропишува Министерот за земјоделство, шумарство и водостопанство.

Надзор над спроведувањето на овој закон врши Министерството за здравство.

Контрола на храната и на производите и материјалите што доаѓаат во контакт со храната се врши во сите фази на производството и прометот од страна на Дирекцијата, преку инспектори за храна.

Инспекцискиот надзор над храната од животинско потекло ја врши Управата за ветеринарство во согласност со прописите за ветеринарно здравство и општите барања пропишани со овој закон.

Закон за ветеринарно јавно здравство („Сл. Весник на Р. Македонија бр.114/07)

Со овој закон се уредуваат општите и посебните услови за вршење на јавното ветеринарно здравство и здравствената заштита на животните во однос на јавното ветеринарно здравство, и тоа: обврските на операторите со храна, регистрирање и одобрување на оператори со храна и објекти, увоз и извоз на храна, службени контроли на храната и нивно финансирање, мониторинг на резидуи и недозволени супстанции, зоонози и причинители на зоонози,

антимикробна отпорност, како и други прашања од значење за ветеринарно јавно здравство.

Надлежен орган за спроведување на овој закон е Управата за ветеринарство во состав на Министерството за земјоделство, шумарство и водостопанство на Република Македонија;

Законза животната средина ("Службен весник на Република Македонија" бр. 53/05, 81/05 и 24/07)

Предмет на уредување

Овој закон претставува рамковен закон и со истиот се уредуваат правата и должностите на Република Македонија и на единиците на локалната самоуправа, како и правата и должностите на правните и на физичките лица, во обезбедувањето услови за заштита и за унапредување на животната средина, заради остварување на правото на граѓаните на здрава животна средина.

На заштитата и унапредувањето на квалитетот и состојбата на медиумите на животната средина: почвата, водата, воздухот; на областите на животната средина, на биолошката разновидност и други природни богатства, како и на заштитата на озонската обвивка и заштитата од негативното влијание на човекот врз климатскиот систем покрај одредбите од овој закон се применуваат и одредбите на законите за одделни медиуми и области на животната средина (посебни закони).

Мерките и активностите за заштита и унапредување на животната средина се од јавен интерес.

Владата на Република Македонија е должна да обезбеди од Буџетот на Република Македонија, финансиски средства за заштита и унапредување на животната средина. Општината, градот Скопје и општините во градот Скопје, се должни, од буџетот на општината, буџетот на градот Скопје и буџетите на општините во градот Скопје, да обезбедат финансиски средства за заштита и унапредување на животната средина.

Надлежни органи

Надзор над примената на овој закон и прописите донесени врз основа на овој закон врши органот на државната управа надлежен за работите од областа на животната средина.

Инспекцискиот надзор над примената на овој закон и на прописите донесени врз основа на овој закон го врши Државниот инспекторат за животна средина, преку државните инспектори за животна средина и инспектори за заштита на природата.

За работите од надлежност на општината, на градот Скопје и на општините во градот Скопје, утврдени со овој закон, инспекциски надзор над примената на овој закон и прописите донесени врз основа на овој закон го вршат овластени

инспектори за животна средина на општината, овластени инспектори за животна средина на градот Скопје и овластени инспектори за животна средина на општините во градот Скопје.

Инспекциски надзор над примена на овој закон во делот на прометот со производи, полупроизводи, суровини, хемиски супстанции и пакувања и означување на производите и пакувања со информации за влијанието врз животната средина врши Државниот пазарен инспекторат, преку државните пазарни инспектори, Државниот санитарен и здравствен инспекторат, преку државните санитарни и здравствени инспектори, Фитосанитарната управа преку фитосанитарниот инспектор и Државниот инспекторат за земјоделство преку државните инспектори за земјоделство.

Инспекциски надзор над примената на овој закон во делот на прометот со производи, полупроизводи и суровини наменети за човекова употреба за исхрана и пиење и нивните пакувања и означување со информации за влијанието врз животната средина врши Дирекцијата за храна преку инспекторите за храна.

Закон за квалитетот на амбиентниот воздух (“Сл. весник на Р. Македонија” бр.67/04 и 92/07).

Предмет на уредување

Со овој закон се уредуваат мерките за избегнување, спречување или намалување на штетните ефекти од загадувањето на амбиентниот воздух врз човековото здравје, како и за животната средина како целина, преку утврдување на гранични вредности за квалитет на амбиентниот воздух и прагови на алармирање, гранични вредности за емисии, формирање на единствен систем за следење и контрола на квалитетот на амбиентниот воздух и следење на изворите на емисии, сеопфатен систем за управување со квалитетот на амбиентниот воздух и изворите на емисии, информативен систем како и други мерки за заштита од одредени активности на правните и физичките лица кои имаат директно или индиректно влијание врз квалитетот на воздухот.

Целите на овој закон, меѓу другото, се избегнување, спречување и намалување на штетните ефекти врз човековото здравје и животната средина како целина.

За избегнување, спречување или намалување на штетните ефекти врз човековото здравје и врз животната средина како целина, со Законот, се пропишуваат гранични вредности.

За мониторинг на квалитетот на амбиентниот воздух, како составен дел од целокупниот мониторинг за животната средина, на територијата на Република Македонија, Владата на Република Македонија воспоставува државна мрежа за мониторинг на квалитетот на амбиентниот воздух

Надлежни органи

Оценувањето на квалитетот на амбиентниот воздух го врши органот на државната управа надлежен за работите во областа на животната средина.

Оценувањето на здравствениот ризик поврзан со квалитетот на амбиентниот воздух го врши органот на државната управа надлежен за работите од областа на здравството.

Надзор над примената на овој закон и прописите донесени врз основа на овој закон врши Министерството за животна средина и просторно планирање.

Инспекциски надзор над примената и спроведувањето на овој закон и прописите донесени врз основа на овој закон врши Државниот инспекторат за животна средина преку инспектори за животна средина. За работите од надлежност на општините и градот Скопје утврдени со овој закон, инспекциски надзор над примената и спроведувањето на овој закон го вршат овластени инспектори за животна средина на општините и овластени инспектори за животна средина на градот Скопје.

Закон за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност („Сл. весник на РМ., бр. 48/02 и 135/07)

Предмет на уредување

Со овој закон се уредува системот на контролата на сите извори на јонизирачко зрачење, како и **заштитата** на населението и околината од изложеност или потенцијална изложеност на јонизирачко зрачење.

Под заштита од јонизирачко зрачење, во смисла на овој закон, се смета збир на активности и средства што се преземаат за заштита на животот и здравјето на луѓето и животната средина од штетното дејство на јонизирачкото зрачење.

Надлежни органи

Општите услови за заштита од јонизирачкото зрачење и обезбедување на сигурноста на изворите на јонизирачкото зрачење, треба да обезбедат нормална изложеност во рамките на границите на дозите што ги пропишува Дирекцијата за јонизирачко зрачење.

Дирекција за радијациона сигурност основана е со овој закон со цел за вршење на управните и стручните работи од областа на заштитата од јонизирачкото зрачење.

Дирекцијата формира Комисија за радијациона сигурност, како советодавно тело за определени прашања од областа на заштитата од јонизирачко зрачење и изготвување на предлози и решенија од нејзината надлежност.

Републичкиот завод за здравствена заштита, на барање на и под условите пропишани од Дирекцијата, меѓудругото, ги врши работите кои се однесуваат на:

1) подготовка на стандарди во областа на радијационата заштита во согласност

- со стандардите на меѓународните организации и Европската унија;
- 2) поднесување извештаи до Дирекцијата во врска со унапредување на заштитата при користењето на извори на јонизирачкото зрачење, како и нивна контрола;
 - 3) учество во спроведувањето на обука за безбедно ракување и управување со изворите на јонизирачкото зрачење;
 - 4) мерења на степенот на изложеност на јонизирачкото зрачење на лицата кои работат со извори на зрачења, како и на населението;
 - 5) следење на содржината на радионуклидите во воздухот, земјиштето, водите и храната;
 - 6) проценка на степенот на изложеноста на јонизирачкото зрачење при работа; и
 - 7) континуирана медицинска контрола и води евиденција за лицата професионално изложени на јонизирачко зрачење и

Мониторинг на содржината на радионуклеидите во водите, воздухот, земјиштето и храната, како и степенот на изложеност на јонизирачко зрачење на населението врши Републичкиот завод за здравствена заштита.

Републичкиот завод за здравствена заштита, на барање на и под условите пропишани од Дирекцијата, ги врши следниве работи;

- 1) подготвува и предлага стручни основи за подготовка на подзаконски акти и стандарди во областа на радијационата заштита во согласност со стандардите на меѓународните организации и Европската унија;
- 2) поднесува извештаи до Дирекцијата во врска со унапредување на заштитата при користењето на извори на јонизирачкото зрачење, како и нивна контрола;
- 3) учествува во спроведувањето на обука за безбедно ракување и управување со изворите на јонизирачкото зрачење;
- 4) врши мерења на степенот на изложеност на јонизирачкото зрачење на лицата кои работат со извори на зрачења, како и на населението;
- 5) врши проценка на степенот на изложеноста на јонизирачкото зрачење при работа;
- 6) врши континуирана медицинска контрола и води евиденција за лицата професионално изложени на јонизирачкото зрачење;
- 7) врши калибрација на мерни инструменти за радијациона заштита и
- 8) врши и други работи во областа на заштитата од јонизирачкото зрачење.

Дирекцијата може да побара стручни услуги и од други стручни институции што и се неопходни за спроведување на овој закон, овластени од Министерството за животна средина и просторно планирање, Министерството за здравство, Дирекцијата и Министерството за земјоделство, шумарство и водостопанство.

Надзор над примената на овој закон и прописите донесени врз основа на него врши Дирекцијата.

Работите на инспекцискиот надзор над спроведувањето и примената на овој закон и прописите донесени врз основа на него врши Дирекцијата преку инспектори за јонизирачко зрачење.

Закон за водите (“Сл. весник на Р. Македонија” бр. 4/98, 19/2000, 42/2005 и бр.46/06).

Предмет на уредување

Одредбите на овој закон се однесуваат на изворските, протечните, стоечките и подземните води, на зафатените атмосферски води, водите за пиење и отпадните води, на коритата и бреговите на водотеците и пороите, езерата и акумулациите, како и на термалните и минералните води, доколку со посебен закон поинаку не е определено.

Со овој закон, меѓу другото, се уредуваат условите и начинот на употреба и користење на водите за пиење, заштитата од штетни дејства на водите, како и заштита на водите од загадување заради овозможување на нештетно и непречено користење на водите, заштита на здравјето на луѓето, на животната средина и природата и на животинскиот и растителниот свет.

Заштитата на водите од загадување се врши во согласност со Националниот акционен план за заштита на животната средина на Република Македонија и акционите планови за заштита и унапредување на животната средина и природата на општините и градот Скопје.

Со одредбите на член 50 од Законот, пропишана е обврска за правните лица кои вршат снабдување со вода за пиење и правните лица кои употребуваат вода за пиење од сопствени извори да вршат дезинфекција на водата и да преземат мерки со кои ќе се обезбедува постојано и редовно испитување на квалитетот и здравствената исправност на водите и на објектите и постројките за снабдување со вода и податоците за тоа да ги достават до Министерството за здравство.

Водите што се употребуваат или се наменети за водоснабдување на населението, индустријата за која е потребна вода со квалитет за пиење и минералните води кои се употребуваат за пиење, согласно член 51 од Законот, не смеат да содржат материи штетни и опасни по здравјето на луѓето над пропишаните граници, а во поглед на физичките, хемиските, биолошките и радиолошките својства мора да одговараат на пропишаните услови согласно со прописите за здравствена исправност на прехранбените производи.

Надлежни органи

Министерот за здравство го пропишува начинот за вршење на дезинфекција, обемот, видот и методологијата на испитувањето на водите за пиење и определува правно лице, кое има соодветна опрема и соодветен стручен кадар, кое ќе врши анализа на водата за пиење, како и ги определува границите границите над кои водите за пиење не смеат да содржат штетни и опасни материи.

Министерот за здравство заради заштита на здравјето на луѓето може да забрани користење или употреба на вода за пиење во случаи и под услови пропишани со прописите за здравствена исправност на прехранбените производи.

Министерот за здравство во согласност со министерот за земјоделство, шумарство и водостопанство, може да забрани користење или употреба на

водите за капење, спорт и рекреација.

Републичкиот хидрометеоролошки завод установува и води катастар на потенцијални загадувачи на водите, како и на објектите за заштита на водите. Републичкиот хидрометеоролошки завод податоците за состојбата и промената на квалитетот на водите е должен континуирано да ги доставува до Министерството за земјоделство, шумарство и водостопанство, Министерството за здравство и до Центарот за обработка и користење на податоците од следење на квалитетот на животната средина и природа во Министерството за урбанизам, градежништво и заштита на животната средина.

Надзор над спроведувањето на овој закон и прописите донесени врз основа на него врши Министерството за земјоделство, шумарство и водостопанство.

Инспекцискиот надзор на спроведувањето на овој закон се врши преку водостопански инспектори.

Закон за снабдување со вода за пиење и одведување на урбани отпадни води („Сл. весник на Р. Македонија” бр.68/04, 28/2006 и 103/08)

Предмет на уредување

Со овој закон се уредуваат условите и начинот за снабдување со вода за пиење, прекинување на снабдувањето со вода за пиење и одведување на урбани отпадни води во реципиентот преку водоснабдителниот и канализациониот систем, изградбата, одржувањето, заштитата и приклучувањето на водоснабдителни и канализациони системи, односите меѓу давателот и корисникот на услугата, како и надзор над спроведувањето на овој закон.

Цели на овој закон се:

- достапност на доволни количества здравствено исправна и чиста вода за пиење за потребите на корисниците на услугата, согласно со барањата, стандардите и вредностите за квалитет на водата;
- снабдување со здравствено исправна вода за пиење, а во случај на нејзина контаминираност, забрана или ограничување на користењето;
- соодветно информирање на корисниците на услугата за квалитетот на водата за пиење и преземање мерки за обезбедување на квалитет на водата за пиење;
- соодветно пречистување на индустриски отпадни води пред нивно испуштање во реципиентот; и
- преку одведување на урбаните отпадни води да се обезбеди заштита од негативните ефекти од нивното испуштање.

Надлежни органи

Инспекциски надзор над примената на овој закон и прописите донесени врз основа на него, го врши овластениот комунален инспектор на општината и овластениот комунален инспектор на градот Скопје, Државниот инспекторат за

животна средина и Државниот санитарен и здравствен инспекторат и други инспекции, во рамките на своите овластувања согласно со закон.

Државниот санитарен и здравствен инспекторат и инспекторите на општините и градот Скопје при вршењето на инспекцискиот надзор утврдува дали давателот на услугата:

- врши испитување на здравствената исправност на водата за пиење и
- ги снабдува корисниците на услугата со неопходното количество на вода за пиење, кога не може да изврши снабдување преку водоснабдителниот систем непрекинато над 12 часа.

Закон за заштита и спасување ("Сл. весник на Р.Македонија" бр.36/04 и 49/04).

Предмет на уредување

Со овој закон се уредува заштитата и спасувањето на луѓето и материјалните добра од природни непогоди, епидемии, епизоотии, епифитотии и други несреќи во мир и во војна и од воени дејства во Република Македонија (во натамошниот текст: Република).

Заштитата и спасувањето е работа од јавен интерес за Републиката.

Надлежни органи

Заштитата и спасувањето во Републиката ги организираат и спроведуваат државните органи, органите на државната управа, органите на единиците на локалната самоуправа, јавните претпријатија, јавните установи и служби, трговски друштва, здруженија на граѓани, граѓаните и силите за заштита и спасување, на начин уреден со овој закон, прописите донесени врз основа на овој закон, како и со нормативите, стандардите и правилата на техничката практика.

Заради извршување на работите од заштитата и спасувањето од природни непогоди, епидемии, епизоотии, епифитотии и други несреќи се основа Дирекција за заштита и спасување, како самостоен орган на државната управа со својство на правно лице.

Инспекциски надзор над спроведувањето на одредбите на овој закон и другите прописи од областа на заштитата и спасувањето, врши генерален инспектор за заштита и спасување.

Закон за безбедност и здравје на работа ("Сл. весник на Р. Македонија" бр.92/07).

Предмет на уредување

Со овој закон се утврдуваат мерките за безбедност и здравје при работа, обврските на работодавачот и правата и обврските на вработените од областа на безбедноста и здравјето при работа, како и превентивните мерки против

професионалните ризици, отстранувањето на ризичните фактори за несреќа, информирање, консултирање, обука на работниците и нивните претставници и нивно учество во планирањето и преземањето на мерки за безбедност и здравје при работа.

Одредбите од овој закон се применуваат во сите дејности на јавниот и приватниот сектор, за сите лица осигурени од повреда на работното место или професионалните болести според прописите за пензиското, инвалидското и здравственото осигурување и за сите други лица кои се вклучени во работните процеси. Одредбите од овој закон не се применуваат во дејностите доколку со посебен пропис е регулирана оваа материја (вооружените сили, полицијата, во некои посебни активности на силите за заштита и спасување). Одредбите на овој закон не се применуваат на куќните помошници.

Надлежни органи

Владата на Република Македонија основа Совет за безбедност и здравје при работа (во натамошниот текст: Советот), како експертско советодавно тело кое го сочинуваат 15 члена .

Надзорот над спроведувањето на одредбите на овој закон го врши Министерството за труд и социјална политика, а инспекцискиот надзор во областа на безбедноста и здравјето при работа го врши Државниот инспекторат за труд според овој закон и Законот за инспекцијата на трудот.

Предлог на Закон за евиденција во областа на здравството

Предмет на уредување

Со овој закон се уредуваат евиденциите, збирките на податоци и регистрите од областа на здравството, начинот на прибирање, обработка, архивирање и чување на податоците, објавувањето на податоците, обезбедување на квалитетот на податоците и заштита на податоците, како и остварувањето на правата и обврските поврзани со евиденциите во областа на здравството.

Примена на законот е за:

- целосна автоматизирана обработка на здравствените и на медицинските податоци,
- делумна автоматизирана обработка на здравствените и на медицинските податоци и
- рачна обработка на здравствените и медицинските податоци што се дел од постојна збирка на здравствени или медицински податоци или се наменети да бидат дел од збирка на здравствени и лични податоци.

Предмет на уредување на Законот се и обврските на здравствените установи да водат евиденции и доставуваат извештаи, индивидуалните евиденции, збирните евиденции, евиденционите обрасци, здравствените регистри, единствените методолошки принципи и статистички стандарди (дефиниции, класификации и номенклатури) и стандардните постапки за формирање и водење на збирките на

податоци, централната база на податоци во област на здравството, изворите на средствата за спроведување на овој закон

Исто така, со Законот се уредува и прибирањето на податоците, целите за кои што можат да се користат медицинските податоци, чувањето на основната медицинска документација, разменување на податоците меѓу одделните збирки на податоци, средствата за евиденција, обврската здравствените установи да доставуваат извештаи до заводите за здравствена заштита, обврските на здравствените установи поединецот да биде запознаен кои здравствени и лични податоци се собираат за него, откривањето на здравствените и лични податоци на поединецот заради пружање здравствена заштита, статистичките и истражувачки цели за обработка на здравствените и лични податоци и комисијата за следење и унапредување на евиденциите во здравството.

Здравствените установи имаат обрска да преземаат мерки за обезбедување на безбедност на здравствените и личните податоци што ги поседуваат, во огласност со овој закон и со прописите за заштита на личните податоци и да воспоставуваат и одржуваат систем на безбедност.

Републичкиот завод за здравствена заштита, при исполнување на меѓународните обврски во соработка со овластените носители во областа на статистиката, соработува, посредува и разменува податоци со други држави кои имаат воспоставено соодветна заштита на податоците и меѓународни организации.

Надлежни органи

Надзор над спроведувањето на одредбите на законот, инспекцискиот надзор над спроведувањето на организационите и технолошки постапки и мерки за заштита на здравствените и личните податоци и водењето на здравствените евиденции, кога не се врши во електронска форма, се врши од страна на Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

АНЕКС Г – ПРЕГЛЕД НА НОВИОТ ЗАКОН ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ

Ова е нецелосна работна верзија на законот од 11 февруари 2009 година од Кејс Схаапвелд и Мирослав Трајановски. Текстот ставен помеѓу две [аглести загради] значи: не е сеуште конечно, отворено е за дискусија или поставување прашања.

Поглавје 1: Општи одредби

Опфат на законот

Член 1.1

Со овој закон се уредува..... [набројување на главните делови/ поглавја на законот]

Член 1.2

Целта на овој закон се состои од три точки:

- а) да се уреди секторот за јавно здравје со цел да се одржува и унапредува здравјето на популацијата;
- б) да се овозможи имплементација на Меѓународниот здравствен правилник од 2005 година;
- в) да се уредат специфични прашања од јавното здравје кои не се [соодветно] уредени со постојното законодавство.

Член 1.3

Термините кои се користат во овој закон го имаат следното значење:

Јавно здравје е “ученост и умешност при превенирање на болести, продолжување на животниот век и промовирање на здравје преку организирано дејствување на заедницата” [или: “ученост и умешност при превенирање на болести, пролонгирање на животниот век и промовирање на физичкото здравје и ефикасност преку организирано делување на заедницата со цел да се зачува средината, да се контролираат заразните заболувања, да се образуваат поединците во принципите на личната хигиена, да се организираат здравствените услуги и услугите за нега за рано дијагностицирање и превентивни третмани на болести, да се развие социјален систем кој за секој поединец во заедницата ќе обезбеди соодветен стандард на живот кој ќе овозможи одржување на здравјето”.] [или: друга дефиниција]

Вонредни околности во јавното здравје е појавата на иманентна закана од ситуација која може да предизвика широко –распространет морталитет или сериозен морбидитет од природни катастрофи, причинители на зарази, биолошки токсини или хемиски или нуклеарни закани.

[опција: тука може да се внесе член 3 од српската работна верзија на законот]

[внесување на поимник]

Член 1.4

Јавното здравје е опишано [или: дефинирано] согласно меѓународно усвоена листа на Есенцијални функции на јавно здравје (ЕФЈЗ) кои претставуваат група на фундаментални активности кои ги определуваат детерминантите на здравјето, го штитат здравјето на популацијата и се справуваат со важни болести во јавното здравје. Тие ги превенираат и управуваат со најважните предизвикувачи на болеста преку користење на технички, легислативни, административни интервенции и превенирачко делување, како и интервенции кои го менуваат однесувањето, а со тоа обезбедуваат пристап за меѓу-ресорно делување на здравјето.

ЕФЈЗ се:

1. Надзор и проценка на здравјето и добросостојбата на населението
2. Идентификација, предвидување, испитување и ублажување на здравствените проблеми и здравствените ризици во заедницата.
3. Заштита на здравјето: техничка оценка на потребите и активностите кои се потребни за да се обезбеди заштита на здравјето. Подготвување и спроведување на закони и прописи кои го штитат здравјето и овозможуваат безбедност
4. Превенција на болести: примена на интервенции за примарна и секундарна превенција.
5. Промоција на здравјето и здравствена едукација
6. Евалуација на квалитетот и ефективноста на индивидуални и општествени здравствени услуги.
7. Отпочнување, поддршка и спроведување на истражувања за здравјето.
8. Отпочнување, развој и планирање на политики на јавно здравство.
9. Подготовка и управување со вонредни околности во јавно здравје.
10. Обезбедување на компетентна работна сила за јавно и лично здравје (вклучувајќи и култура која се темели на докази и комуникациски вештини).

Поглавје 2: Функции и задачи на јавно здравје уредени со овој закон

Член 2.1

Постојното законодавство кое уредува делови од некои од ЕФЈЗ [особено ЕФЈЗ 3 и 9] ќе остане да се применува поконкретно во областите на заштита на животната средина, безбедност и здравје при работа, безбедност на храна, безбедност на крв, контрола на заразни болести и подготовка и управување со кризи.

Член 2.2

Овој закон го ограничува уредувањето на ЕФЈЗ 6, 7, 9 и 10 до активностите за кои е надлежна службата/секторот за јавно здравје под Министерството за здравство. Активностите кои се однесуваат на клиничкиот сектор и активностите кои се наоѓаат надвор од здравствениот сектор кои се сметаат за

дел од овие четири ЕФЈЗ, ќе се уредат со посебни закони.

Член 2.3

Имплементацијата на Меѓународниот здравствен правилник од 2005 година припаѓа на неколку ЕФЈЗ и е уредена во Поглавје 8 од овој закон.

Член 2.4

Одредувањето, организацијата и финансирањето на националните (специјални) програми од областа на јавното здравје се уредуваат со овој закон.

Член 2.5

Специфични прашања од јавно здравје кои не се [адекватно] уредени со постојното законодавство се претставени во Поглавје 9 од овој закон.

Поглавје 3: Одговорности и инфраструктура на јавно здравје

Член 3.1

Следниве задачи се дел од одговорностите на јавно здравје на ниво на Република Македонија:

1. Обезбедување политика и стратегија за јавно здравје [ЕФЈЗ 8];
2. Следење на здравствениот статут на популацијата и идентификација на здравствените проблеми во заедницата [ЕФЈЗ 1 и 2];
3. Планирање, поставување приоритети, донесување специјални програми за јавно здравје како и усвојување на прописи за оваа област [ЕФЈЗ 3 и 8];
4. Имплементација на даночни и економски политики кои стимулираат здрав животен стил;
5. Обезбедување услови за здравствена едукација и поттикнување на популацијата да се грижи за сопственото здравје [ЕФЈЗ 5];
6. Обезбедување на систем за брзо реагирање во вонредни ситуации како на пример епидемии, физички и хемиски несреќи, како и природни катастрофи [ЕФЈЗ 9];
7. Создавање на здравствен информатички систем [ЕФЈЗ 1 и 6];
8. Поддршка за заедниците и создавање на меѓу-ресорна соработка во решавањето на здравствените проблеми;
9. Евалуација на ефективност, квалитетот, достапноста и ефикасноста на службите на здравствена заштита и програмите ориентирани кон поединците и популацијата [ЕФЈЗ 6];
10. Зајакнување на законите и прописите кои го штитат здравјето и обезбедуваат безбедност и сигурност за населението [ЕФЈЗ 3];
11. Обезбедување на компетентност кај човечките ресурси на јавно здравје преку обука и континуирано образование [ЕФЈЗ 10];
12. Истражување нови пристапи и иновации во мерките за решавање на здравствените проблеми на населението [ЕФЈЗ 7];
13. Градење, опремување и поставување услови за добро распространета мрежа на Центри на јавно здравје.

Одговорното министерството за задачите споменати во овој член е Министерството за здравство [освен за задачите 4 и 6]. [Овде треба да споменеме кои други министерства се одговорни за поедини задачи.]

Член 3.2

Националниот институт за јавно здравје е одговорен за давање совети и помош на Министерството за здравство [и на други релевантни министерства] во реализацијата на задачите споменати во Член 3.1. Конкретните задачи на Националниот институт за јавно здравје се следниве:

1. да изготви среднорочни и долгорочни планови за јавно здравје, вклучително и развојот и соработката и на меѓу-ресорно ниво на националните програми за јавно здравје кои треба да се усогласат во склоп на Министерството за здравство, како и нивните буџети. Овие програми се во областа на заштитата на здравјето, промоцијата на здравјето, скринингот на популацијата, контролата на заразните болести и здравјето на мајките и децата;
2. да изготви годишни национални извештаи за релевантните аспекти на здравјето на популацијата;
3. да ја стандардизира, координира, информира и надгледува професионалната работа на Центрите за јавно здравје;
4. да делува како референтна лабораторија на Центрите за јавно здравје;
5. да подготвува и обезбедува образовани програми во областа на јавното здравје за сопствениот персонал, за персоналот на Центрите за јавно здравје, и други целни групи, во соработка со Школата за јавно здравје, Центрите за јавно здравје и Медицинскиот факултет;
6. да координира мерки на јавно здравје во случај на епидемии и други вонредни околности, заедно со други министерства и организации наведени во Законот за справување со кризи;
7. да претставува седиште, централно тело за Меѓународниот здравствен правилник од 2005 година;
8. да ја координира меѓународната соработка во полето на јавното здравје, да обезбедува податоци за здравјето до меѓународни организации, да ја претставува Република Македонија на меѓународните средби и проекти;
9. да организира и имплементира истражување во областа на јавното здравје;
10. други задачи на барање на Министерството за здравство

Член 3.3

Управувањето со Националниот институт за јавно здравје и со Центрите на јавно здравје е уредено со одредбите во Законот за здравствена заштита и со Законот за јавни установи [дали е ова доволно?]

Член 3.4

Националниот институт за јавно здравје ќе се организира во следниве одделенија:

1. Раководење и администрација;
2. Одделение за анализа планирање и проценка;
3. Одделение за промоција на здравјето;
4. Одделение за здравје на мајки и деца;
5. Одделение за контрола и превенција на болести (на конкретни заразни и незаразни болести, вклучително и подготовка за вонредни околности)
6. Одделение за заштита на животната средина [алтернативно име: еколошко здравје].
7. Одделение за референтно - лабораториски услуги.

Националниот институт за јавно здравје ќе вработи персонал со најмалку следниов степен на експертиза;

[.....].

Кадровата опременост, просторот, опремата и нормите за акредитација (или минимум барањата) ќе се уредат со подзаконски акти усвоени од страна на Министерот за здравство.

Член 3.5

Услугите на јавно здравје за територијата на една, две или повеќе општини се обезбедуваат и координираат од страна на Центрите за јавно здравје. Секој Центар за јавно здравје ќе опслужува група на општини со комбиниран број на жители од најмалку [...] и најмногу [...]. Центарот за јавно здравје на градот Скопје ќе биде исклучок од ова нумеричко правило.

Член 3.6

Центрите за јавно здравје ќе ги даваат следниве услуги:

1. Подготовка на среднорочни планови за јавно здравје и годишни планови за имплементација за територијата која ја покрива Центарот;
2. Подготовка на годишни извештаи за здравјето на популацијата за територијата која ја покрива Центарот, врз база на редовно собирање на пропишани податоци и ad hoc собирање на специфични релевантни податоци. Исто и приложување на собраните податоци до Националниот институт за јавно здравје;
3. Следење на еколошките и санитарните услови на територијата покриена со Центарот;
4. Микробиологија и физио –хемиски лабораториски услуги;
5. локална имплементација на националните програми за јавно здравје во областа на заштита на здравјето, промоција на здравјето, скрининг на популацијата, контрола на заразните болести, и грижа за здравјето на мајки и деца, заедно со другите локални власти и организации по потреба;
6. Локално спроведување на Меѓународниот здравствен правилник од 2005 година, на Законот за заразни болести и други релевантни закони за јавното здравје;
7. Подготовка и учество во мерките на јавно здравје во случаи на епидемии и други вонредни состојби, заедно со другите локални власти и организации, под координацијата на Националниот институт за јавно здравје;
8. Учество во образовните програми во полето на јавното здравје за персоналот на Центрите;
9. Други услуги за јавно здравје усогласени и договорени со локалните власти.

Центарот за јавно здравје може да биде специјализиран за одредени активности, и ако е, тогаш ќе се смета за водечка институција на другите Центри за јавно здравје

Член 3.7

Центрите за јавно здравје ќе се организираат во следниве одделенија:

1. Раководење и администрација;
2. Одделение за анализа планирање и проценка;

3. Одделение за промоција на здравјето (вклучително и здравје на мајки и деца)
4. Одделение за здравје на мајки и деца;
5. Одделение за контрола и превенција на болести (на конкретни заразни и незаразни болести, вклучително и подготовка за вонредни околности)
6. Одделение за заштита на животната средина [алтернативно име: еколошко здравје].
7. Одделение/ лабораторија за микробиологија

Центрите за јавно здравје ќе вработуваат персонал со најмалку следниов степен на експертиза:

[.....]

Кадровата опременост, просторот, опремата и нормите за акредитација (или минимум барањата) ќе се уредат со подзаконски акти усвоени од страна на Министерот за здравство.

Член 3.8

Одговорностите и задачите во јавното здравје на Државниот санитарен и здравствен инспекторат се уредени со Законот за државниот санитарен и здравствен инспекторат.

[Дали ни треба овој член? Треба нешто да се додаде тука? Дали има јасна поврзаност помеѓу ДСЗИ и Институтот/ Центрите на јавно здравје?]

Член 3.9

Безбедноста на крвта и крвните продукти е уредено со [име на закон(и)].

[Претпоставуваме дека безбедноста на крвта е dostatно уредена. Дали ни треба овој член?]

Поглавје 4: Партнерство во јавното здравје

Член 4.1

1. Системот на јавното здравје кој обезбедува услови за зачувување и унапредување на здравјето на популацијата се состои од граѓани, семејства, работодавци и вработени, образовни и други институции, хуманитарни, религиозни, спортски и други организации, здруженија, установи за јавно здравје и здравствена заштита, фондови за здравствено осигурување како и општини и Владата на Република Македонија, и други државни и недржавни организации и институции.

2. Партнерите споменати во став 1 од овој член се одговорни за учествување во спроведувањето на функциите на јавното здравје од член 1.4 од овој закон.

3. Владата на Република Македонија е одговорна за вкупното обезбедување и имплементација на јавно- здравствените функции во земјата. Одговорноста за јавното здравје, освен во Министерството за здравство, е поделена помеѓу другите министерства со различни ресори: образование, заштита на животна средина, социјална заштита, наука, спорт, култура, сообраќај, земјоделие, економија, труд и други.

4. Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје ја имаат водечката улога во системот на јавно здравје, како и во имплементацијата на јавно -здравствените услуги од Член 1.4 од овој закон.

5. Задачите на другите учесници во системот на јавно здравје се определени со

други закони и прописи.

Член 4.2

1. Владата ќе воспостави Меѓу – ресорен совет за координација на јавно здравје кој ќе го советува Министерот за здравство и другите релевантни министерства по нивно барање како и по сопствена иницијатива, за јавно –здравствени прашања кои вклучуваат надлежности на повеќе од едно министерство.
2. Со Советот ќе претседава Министерот за здравство или неговите/нејзините претставници, и ќе има [...] членови. [деталите околу Советот ќе се наведат подоцна]

Член 4.3

1. Секој Центар за јавно здравје ќе има Меѓу – ресорна советодавна комисија за јавно здравје која ќе го советува Центарот и општините на негова територија по нивно барање или по сопствена иницијатива, за сите прашања на јавно здравје кои вклучуваат други партнери освен Центарот за јавно здравје.
2. Со Комисијата ќе претседава [детали околу членството и задачите кои треба подоцна да се исполнат]. Комисијата ќе има најмалку [3] претставници од општините покриени со Центар за јавно здравје [бидејќи јавното здравје е исто така и општинска одговорност според Член 22 од Законот за локална самоуправа] .

[Дали постојното законодавство пропишува дека локалните власти мора да бидат претставени во одборот на Центарот за јавно здравје?]

[Наместо член 4.3, исто може да ги видоизмениме задачите и составот на постоечките одбори на Центрите кои се поставени според Законот за јавни установи (види член 3.3). Меѓутоа, одбор и меѓу – ресорна советодавна комисија се два сосема различни концепти.]

Член 4.4

1. Безбедност на храна е важно меѓу -ресорско јавно -здравствено прашање кое е уредено со [Закон за безбедност на храна и други закони]. [Законот за безбедност на храна не ги споменува Заводите/ Центрите за јавно здравје, дали имаат тие некаква улога во безбедноста на храната?]
2. Дополнително, *управувањето* со ризиците на безбедноста на храната е уредено со член [9.1 и следниот] од овој закон

Член 4.5

Безбедноста и здравјето на работното место е важно меѓу – ресорско јавно - здравствено прашање кое е уредено со [.....].
[Претпоставуваме дека ова прашање е dostatно уредено со својот нов закон]

Член 4.6

Заштитата на животната средина е важно меѓу –ресорско јавно – здравствено прашање кое е уредено со [.....].
[има потреба од дополнително регулирање?]

Член 4.7

Подготвеноста за кризни состојби е важно меѓу –ресорско јавно – здравствено прашање кое е уредено со Законот за управување со кризи. Членовите [.....;

Поглавје 6] од овој Закон за јавно здравје конкретизираат подетално уредување на здравствените аспекти на катастрофите и вонредните околности.

Поглавје 5: Овластувања на органите за јавно здравје

Член 5.1

Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје се овластени да ја користат нивната надлежност како и одредбите во ова поглавје за да спречат, контролираат и подобрат услови кои се значајни за јавното здравје. Во процесот на спроведување на овие овластувања, тие ќе се водат од следниве принципи:

1. Целта на јавното здравје мора да е јасна.
2. Постапките мора да се следат и истите да се базираат на модерни, научно проверени начела и докази.
3. Интервенциите мора да се добро насочени, тоа значи да не се вклучуваат повеќе лица отколку што е потребно за јавното здравје.
4. Интервенциите треба да бидат најмалку рестриктивната алтернатива, тоа значи најмало прекршување на правата и интересите на поединците во процесот на заштита на јавното здравје.
5. Интервенциите не треба незаконски да дискриминираат поединци по основ на нивната раса, етничка припадност, националност, религиозни верувања, пол, сексуална ориентација или статус на лице со посебни потреби.
6. Интервенциите треба да ја почитуваат личноста на секој поединец.

Член 5.2 и следни

[До некоја мера, следниве прашања се уредени со Законот за заразни болести, и веројатно со Законот за државен санитарен и здравствен инспекторат, меѓутоа дали тоа е доволно?

- * епидемиолошки испитувања
- * известување
- * задолжително тестирање, имунизација и третман
- * изолација/ карантин
- * увиди, инспекции, затворање, дезинфекција, уништување
- * лични прашања и прашања за човечки права]

Поглавје 6: Вонредни околности во јавно здравје

[Примери за вонредна состојба во јавно здравје се: епидемија на атипичен грип, контаминација на вода за пиење, или пак несреќа во хемиска фабрика.]

[Дополнителните овластувања за органите на јавното здравје во случај на епидемии се веќе уредени со членовите 57-58 и 64 од Законот за заразни болести, меѓутоа не постои поврзаност со Законот за управување со кризи, а не сите вонредни ситуации во јавното здравје се од инфективно потекло. Законот за управување со кризи поставува рамка за подготовка и реагирање во време на катастрофи. Ова веројатно е дека вклучува и вонредни околности во јавното здравје како што е дефинирано во член 1.3. Новиот закон за јавно здравје треба да образложи дали сите вонредни околности во јавното здравје треба да се контролираат преку Законот за кризи. Во тој случај, улогите на Управниот одбор, Групата за оценка и Центарот за управување со кризи ќе бидат јасни.

Овие организации треба да имаат членови со експертиза од јавното здравје, по можност од Националниот институт за јавно здравје. Исто така ќе може да се опишат и специфичните вонредни околности во јавното здравје кои не бараат употреба на Законот за кризи, како на пример труење со храна кое опфаќа голем број на лица]

Поглавје 7: Информатички систем за јавно здравје

[Законот за евиденции регулира многу аспекти од собирањето, складирањето, употребата, пренесувањето и споделувањето на здравствените податоци, вклучително и аспекти на заштита и доверливост на податоците. Вниманието се чини дека е на податоците на здравствена заштита.

Законот за заразни болести *недоволно* ги уредува овие аспекти за заразните болести, и Законот за државниот санитарен и здравствен инспекторат не ги третира овие аспекти.

Исто така постојат и друг тип на податоци освен оние за здравје (здравствена заштита) кои се користат во јавното здравје : финансиски и економски податоци, демографски податоци, аналитички податоци како и податоци од животната средина (вклучително и санитација и храна). Истите не се предмет во опфатот на Законот за евиденција.

Новиот закон за јавно здравје ќе упатува на Законот за евиденција, меѓутоа и може (треба?) да додаде членови за конкретните задачи и одговорности на Националниот институт за јавно здравје, Центрите за јавно здравје и Министерството за здравство (вклучувајќи ја Дирекцијата за храна и Државниот санитарен и здравствен инспекторат.)]

Поглавје 8: Меѓународен здравствен правилник од 2005 година

Члене 8.1

1. Министерот за здравство определува за кои аеродроми важат членовите од ова поглавје [МЗП член 20].
2. Цивилен аеродром заеднички ќе се определи со Министерот за транспорт
3. Воен аеродром ќе се определи заеднички со Министерот за одбрана.

Член 8.2

Подзаконскиот акт ќе прецизира со кои објекти аеродромот мора да располага и кои стандарди треба да важат за тие објекти. Таквите објекти и стандарди може да се разликуваат од еден до друг аеродром.

Сопственикот [операторот] на аеродромот е обврзан да ги спроведе одредбите од подзаконскиот акт.

Член 8.3

1. Капетанот на авион кој управува со меѓународен лет и сака да слета на еден од аеродромите, а знае или се сомнева дека еден или повеќе патници во авионот покажуваат знаци на заразно заболување кое може да го доведе во опасност јавното здравје, мора да го информира контролорот на летање или аеродромот што е можно поскоро, во секој случај пред слетување.

2. Контролорот на летање веднаш го информира сопственикот [операторот] на аеродромот, Центарот за јавно здравје на чија територија е лоциран аеродромот, и Седиштето на Националниот институт за јавно здравје.

Член 8.4

1. По потреба, а без влијание на членот 8.3, капетанот на авионот кој управува со меѓународниот лет ќе го понуди на Центарот за јавно здравје здравствениот дел од Општата декларација на леталото според член 38 од Меѓународниот здравствен правилник.
2. Ако покрај здравствениот дел наведен во првиот став од член 8.4 се бараат и дополнителни информации, капетанот на аеродромот треба да обезбеди такви информации за здравствената ситуација во авионот на лицата во Центарот за јавно здравје.
3. Министерот за здравство ќе ги информира операторите на леталото или нивните заменици за овие барања.

Член 8.5

Во случај на известување како што е наведено во член 8.3, или пак ако на друг начин се покрене сомнеж за потенцијална опасност по јавното здравје во авионот, Министерот за транспорт, по консултација со Министерот за здравство, треба да определат на кој аеродром тој авион треба да слета.

Член 8.6

1. Во случај на известување како што е наведено во член 8.3, или пак ако на друг начин се покрене сомнеж за потенцијална опасност по јавното здравје во авионот, Националниот институт за јавно здравје ќе одлучи кои мерки ќе треба да се преземат по слетување на авионот на аеродромот.
2. Во случај на директна закана од епидемија на заразна болест наведена во Анекс 2 од Меѓународниот здравствен правилник [или во порестриктивна листа на заразни болести], Националниот институт за јавно здравје ќе определи кои мерки мора да се преземат во поглед на пропуштањето на екипаж и патници од авионот.
3. Во ситуација како што е опишана во став 1 и 2 од овој член, капетанот ќе го обезбеди следново:
 - а) по пристигање, никој нема да влезе или излезе од леталото и стоки нема да се утоваруваат ниту истоваруваат додека не се добие дозвола за тоа од Националниот институт за јавно здравје и
 - б) По потреба, Националниот институт за јавно здравје ќе добие листа со имиња, адреси, пол, возраст и дестинација на патниците колку што е возможно и на располагање на капетанот.
4. Националниот институт за јавно здравје да ги примени овие мерки само онолку колку е потребно за да ја реализира истрагата и утврди степенот на сериозност на ризикот.

Член 8.7

Националниот институт за јавно здравје може да нареди на сопственикот [операторот] на аеродромот да го направи следново:

- а) да њм даде информации на патниците да преземат мерки за спречување на инфекцијата или контаминација на багажот;
- б) да њм помогне на Центарот за јавно здравје или Националниот институт за јавно здравје со истрагата на појдовни или дојдовни патници и присуството на заразна болест со ризик на сериозна опасност по јавното здравје;
- в) да спроведе техничко- хигиенски мерки за спречување на контаминација, ако

веќе постои востановен ризик на контаминација;
г) да затвори згради или локации или делови од згради или локации, заради контрола на контаминацијата.

Член 8.8

Националниот институт за јавно здравје може да му нареди на операторот на леталото:

- а) да им даде информации на патниците за да преземат мерки за спречување на инфекцијата или контаминацијата на багажот;
- б) да спроведе техничко- хигиенски мерки на леталото и неговиот товар за спречување на контаминација, ако веќе постои востановен ризик на контаминација;
- в) да го провери леталото и товарот за присуство на контаминација;
- г) да го дезинфицира летало и товарот за контрола на контаминацијата, вклучувајќи и уништување на вектори.

Член 8.9

1. Според правилата поставени од страна на Министерот за здравство ќе се обезбеди активна или пасивна имунизација на лица за да се добие меѓународно важечки сертификат како што е наведено во член 36 од Меѓународниот здравствен правилник
2. Сертификатите ќе го имаат моделот од Анекс 6 од Меѓународниот здравствен правилник
3. Министерот за здравство ќе назначи лица од институциите кои може да спроведат имунизација против жолта треска.

Членови 8.10 и следни

[за патни гранични премини, ако не се уредени на друго место]

Поглавје 9: Специфични прашања на јавно здравје

Членови 9.1 и следни

[Уредување на управувањето со ризици на храна. Дирекцијата за храна ќе предложи текст]

Член 9.х и следни

1. Активностите за обезбедување на квалитет во Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје се состојат од развивање и следење на усогласени професионални стандарди и упатства, продолжување со континуирано професионално усовршување за персоналот, акредитација на лаборатории и ревизија од колеги.
2. Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје се самите одговорни за обезбедување на квалитет на услугите кои ги даваат во согласност со взаемно приготвени упатства. Во нивните годишни извештаи тие ќе ги опишат нивните вложувања и резултати на ова поле за изминатата година и нивните заложби за следната година. Националниот институт за јавно здравје ќе ги надгледува тие активности на Центрите за јавно здравје во согласност со взаемно развиен протокол.
3. Националниот институт за јавно здравје ќе обезбедува услуги од референтната лабораторија за лабораториите на Центрите за јавно здравје во

согласност со взаимно усогласена шема.

4. Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје ќе овозможат доволно шанси за продолжено професионално усовршување за нивниот технички и академски персонал за да се одржува потребниот степен на експертиза. Националниот институт за јавно здравје, по потреба, ќе асистира во образовните активности на Центрите за јавно здравје.

5. Лабораториите на Националниот институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје мора да се акредитирани според [.....].

Член 9.y

1. Претприемач кој врши активности со кои пенетрира во кожата на своите пациенти и кој не е доктор по медицина, треба да поседува дозвола од Министерството за здравство. Таквите активности вклучуваат тетовирање, пирсинг, трајна шминка и акупунктура.

2. Не е дозволено да се прави тетоважа или пирсинг (освен на уво) на лица под [16] годишна возраст. Лице под 18 години треба дозвола од родител за тетоважи на главата, вратот, зглобовите или рацете, и за пирсинг на гениталиите (кај машки и женски) и за пирсинг на брадавици (само кај женски).

3. Лицата на кои ќе им се нанесе тетоважа или пирсинг мора однапред да се информирани за можните последици.

4. Тетоважите, пирсингот, трајната шминка и акупунктурата може да се вршат само во простории специјализирани за таа цел.

5. Модалитетите околу дозволата и условите за просториите во кои ќе се дава услугата како и материјалите кои треба да се користат, ќе бидат уредени со подзаконски акти усвоени од страна на Министерот за здравство.

6. Имплементацијата на овој член ќе се надгледува од страна на Државниот санитарен и здравствен инспекторат [или од страна на Центарот за јавно здравје?].

Член 9.z

[Други јавно – здравствени прашања кои се во моментов недоволно уредени?]

Поглавје 10: Финансирање на активностите во јавното здравје

Член 10.1

1. За реализација на своите задачи според член 3.2, Националниот институт за јавно здравје ќе се финансира од државниот буџет на годишно ниво кое ќе се определи од страна на Министерот за здравство по консултација со Институтот врз база на поднесен деловен план.

2. Националниот институт за јавно здравје може да се финансира од проекти за јавно здравје од национални и меѓународни извори. Таквите проекти мора да се компатибилни со националната и меѓународната мисија на Институтот и да немаат комерцијална цел.

3. Националниот институт за јавно здравје нема да се финансира од Фондот за здравствено осигурување за ниту една од неговите активности.

4. Националниот институт за јавно здравје нема да влегува во договори со Владата, со (полу) државни или приватни лица за активности на тестирање и следење кои можат да се вршат од страна на Центрите за јавно здравје.

Член 10.2

1. За реализацијата на сопствените задачи според член 3.6, Центрите за јавно здравје ќе се финансираат од различни извори.
2. Центрите за јавно здравје ќе добиваат основно финансирање од државниот буџет според формула за распределба на средствата поставена од Министерот за здравство. Важен елемент на оваа формула ќе претставува и финансирањето по глава според бројот на жители во дадената територија. Вкупните расположливи средства за сите Центри на јавно здравје ќе се решаваат на годишно ниво од страна на Министерот за здравство по консултации со Центрите, а врз база на поднесен деловен план. Државното финансирање ќе ги вклучува и трошоците за имплементирање на официјалните програми за јавно здравје.
3. Центрите за јавно здравје ќе бидат покриени од Фондот за здравствено осигурување за дијагностичко- лабораториски услуги за индивидуално осигурени пациенти со упат, брз база на годишно договорена тарифа/цена на наплата по услуга. [Што е со неосигурените пациенти?]
4. Центрите за јавно здравје ќе се исплаќаат од јавните субјекти [општини, компании за водоснабдување, итн.] за специфични активности на јавно здравје – според взаемно направен договор.
5. Центрите за јавно здравје ќе се исплатат за легално нареданите тестови и бараните сертификати од страна на клиентите според официјалната тарифа/ ценовник поставен од Министерството за здравство.
6. Центрите за јавно здравје може да склучуваат договори со приватни компании [на пр. со индустријата за храна] за активности во полето на јавно здравје. Приходите од приватните извори не смеат да бидат поголеми од [..]% од вкупните приходи на Центарот.

Член 10.3

Инвестициските трошоци за Националниот институт за јавно здравје како и за Центрите на јавно здравје ќе се покријат од посебен буџет од Министерството за здравство врз база на поднесените инвестициски планови.

Член 10.4

Сите трошоци за активностите кои се бараат од сопствениците [операторите] на аеродромите како и од операторите на летала за спроведувањето на Меѓународниот здравствен правилник, ќе си ги сносат самите.

Член 10.5

Трошоците за спроведување на активностите за безбедност на храната се уредени во Законот за безбедност на храна.

Член 10.6

Трошоците за спроведување на санитарните контроли е уреден со Законот за државниот санитарен и здравствен инспекторат [вистина е ова?].

Поглавје 11: Разно

[ставки:

- * Измени и дополнувања потребни во постојни закони.
- * Повлекување на постоечките закони или одредби од постоечките закони кои повеќе не се потребни.
- * Кој ќе биде одговорен за надзор на спроведувањето на новиот закон?

* Преглед на подзаконските акти кои ќе обработат специфични прашања во овој нов Закон за јавно здравје.

*]