

OKVIR

za identifikovanje aktera u sistemu društvene odgovornosti za sporovodjenje akcionog plana poboljšanja zdravlja Roma – nivoi odgovornosti

UVOD

Na samo nedelju dana posle zvaničnog pristupanja Srbije, Dekadi Roma i neuobičajenog nacina razmatranja i usvajanja Akcionih planova od strane srpske vlade, čini mi se važnim da odmah na početku ovog perioda definišemo sistem društvene odgovornosti i monitoringa za delotvornu primenu svih dokumenata koji su u vezi sa poboljšanjem položaja Roma u Srbiji i Crnoj Gori.

Šta je društvena odgovornost?

- Društvena odgovornost je veće angažovanje građana, gde obični građani odnosno njihove organizacije neposredno ili posredno učestvuju u zahtevanju odgovornosti za poslove i akcije od javnog interesa. Pri tom, polazeći pre svega od sopstvene odgovornosti i uloge pa preko viših nivoa organizacije društva i vlasti, sve do praćenja trošenja sredstava i kontrole ostvarenih rezultata.

Zbog gore navedenih stavova i našeg jasnijeg pozicioniranja u odnosu na protekla događanja ja ću pokušati da podsetim na sledeće stvari.

Crtrice za pravljenje okvira dajem u tekstu koji sledi i koje nam mogu pomoći da koncipiramo sistem društvene kontrole i odgovornosti shodno ranije održanim treninzima i metodologiji Svetske banke i OSI-ja.

a) Nacionalna ekspertska grupa za javno zdravlje, formirana od strane Ministarstva zdravlja, pripremila je dokument «Okvir strategije javnog zdravlja u Republici Srbiji»(2003.god.).

b) Nacrt Zakona o zdravstvu je u fazi javne rasprave i očekuje se da bude donešen u toku 2005-te.

c) Strategija smanjenja siromaštva u Srbiji je usvojena ali bez jasne namere vlade da daljom razradom akcionih planova ovaj dokument pretvori u praksu.

d)Strategija za Intergraciju Roma koja je uradjena pre par godina i koja zadrži dobra rešenja za mnoge probleme, nažalost, više predstavlja « alibi » dokument i za lokalnu vlast i za međunarodne organizacije koje su učestvovala u njegovom stvaranju nego ozbiljan strateški dokument što on zapravo i jeste.

e) Na svu sreću jedan od retkih obavezujućih dokumenata i pojmova koji sadrži neku vremensku odrednicu vezan je za deklaraciju o pristupanju « Dekadi Roma».

Praktično imamo nešto što može da se meri, što predstavlja okvir u kome možemo određivati nosioce aktivnosti, nivo odgovornosti i rokove.

Dekada Roma jeste vremenska odrednica za ispitivanje sistema društvene odgovornosti za probleme srpskog društva u kome Romi žive kao «ravnopravni» građani u svojoj državi.

f) Zakon o Lokalnoj samoupravi, temu o kojoj govorimo, obuhvata u dva segmenta: prvo je to što se u nadležnost opština nalazi pitanje manjina i drugo, što se nacrtom Zakona o ZZ, primarna zdravstvena zaštita prenosi u nadležnost opština.

NIVOI ODGOVORNOSTI

Za uspešno ostvarivanje navedenih globalnih ciljeva svih Strategija i našeg Akcionog plana ZZ Roma, važnu ulogu ima zdrava javna politika koja izlazi iz tradicionalnog okvira sistema zdravstvene zaštite, podrazumevajući **razvoj partnerstva na realizaciji ciljeva i aktivno uključivanje nevladinog sektora**. Stoga, sistem javnog zdravlja čine mreže različitih institucija i službi, a nosioci strategije su svi oni koji doprinose postizanju javnog zdravlja u Srbiji, kako institucije vladinog sektora, tako i nevladin sektor, kao i odgovarajuća zakonska regulativa.

1. Na republičkom nivou, za javno zdravlje, pored Ministarstva zdravlja, kome sigurno pripada vodeća uloga, odgovorna su i druga ministarstva – za prosvetu i sport, za rad i zapošljavanje, za socijalna pitanja, za zaštitu životne sredine, za nauku i tehnologiju, za poljoprivredu, šumarstvo i vodoprivredu, za trgovinu, za pravosuđe. Na ovom nivou su i instituti koji su u celini ili delom svojih aktivnosti orijentisani na oblast javnog zdravlja, među kojima se kao nosilac aktivnosti ističe Institut za zaštitu zdravlja Srbije «Dr. Milan Jovanović – Batut».

Podsećanja radi navodim izvod iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti koji govori preciznije o obavezama države.

Ostvarivanje opšteg interesa u zdravstvenoj zaštiti

Član 16.

Republika Srbija iz budžeta obezbeđuje sredstva za opšti interes u zdravstvenoj zaštiti za:

- 1) praćenje i proučavanje uslova života i rada i zdravstvenog stanja stanovništva, odnosno pojedinih grupacija stanovništva, uzroka pojava, širenja i načina sprečavanja i suzbijanja bolesti i povreda od većeg socijalno-medicinskog značaja;
- 2) planiranje, uskladjivanje, sprovođenje i praćenje sprovođenja zdravstvenog vaspitanja, uključujući promociju zdravlja, u skladu sa planom zdravstvene zaštite Republike Srbije;
- 3) obezbeđivanje uslova za sprovođenje posebnih programa za očuvanje zdravlja;
- 4) epidemiološki nadzor i sprovođenje posebnih mera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti, sprovođenje vanrednih mera utvrđenih zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, kao i sprovođenje programa za sprečavanje, suzbijanje, odstranjivanje i iskorenjavanje zaraznih bolesti u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti;
- 5) suzbijanje i gašenje epidemija zaraznih bolesti;
- 6) praćenje i sprečavanje hroničnih masovnih nezaraznih bolesti i bolesti i zavisnosti;
- 7) sprečavanje i otklanjanje zdravstvenih posledica prouzrokovanih elementarnim i drugim nepogodama i nesrećama;
- 8) organizovanje i razvoj jedinstvenog zdravstvenog informacionog sistema prikupljanjem, obradom i analizom zdravstveno-statističkih i drugih podataka i informacija o zdravstvenom stanju, zdravstvenim potrebama stanovništva, kao i praćenje podataka o

funkcionisanju zdravstvene službe u pogledu obezbeđenosti prostora, kadrova opreme i lekova, kao i praćenje pokazatelja izvršenja rada;

- 9) sufinansiranje naučno-istraživanje delatnosti iz oblasti zdravstvene zaštite od interesa za Republiku;

2. Na okružnom/regionalnom nivou, odnosno **gradskom nivou** realizaciju aktivnosti u oblasti javnog zdravlja preuzimaju zavodi/instituti za zaštitu zdravlja (ima ih 22 u Srbiji) i odgovarajući vladini sektori na nivou okruga (resorni sekretarijati, inspeksijske službe, počev od zdravstvenih i sanitarnih, pa do komunalnih, tržišnih i veterinarskih inspekcija koje su na nivou opština). Takođe su angažovane i specijalizovane druge zdravstvene ustanove i obrazovne ustanove – fakulteti, više i srednje škole medicinskog smera.

Zavodi/instituti za zaštitu zdravlja tesno saradjuju sa domovima zdravlja i koji su nosioci aktivnosti u oblasti javnog zdravlja na lokalnom/opštinskom nivou. Na ovom nivou su pored zdravstvenih ustanova uključene i predškolske ustanove, škole, ustanove socijalne zaštite, opštinske organizacije Crvenog krsta i dr.

Zdravstvena delatnost na primarnom nivou

Dom zdravlja

Član 86.

Dom zdravlja je zdravstvena ustanova koja obavlja zdravstvenu delatnost na primarnom nivou.

Dom zdravlja osniva se za teritoriju jedne ili više opština, odnosno grada, u skladu sa Planom mreže zdravstvenih ustanova.

Dom zdravlja u državnoj svojini osniva opština, odnosno grad.

Član 87.

Dom zdravlja je zdravstvena ustanova koja obezbeđuje najmanje preventivnu zdravstvenu zaštitu za sve kategorije stanovništva, hitnu medicinsku pomoć, opštu medicinu, zdravstvenu zaštitu žena i dece, patronažnu službu i laboratorije i drugu dijagnostiku, u skladu sa Planom mreže zdravstvenih ustanova.

Dom zdravlja obezbeđuje i prevenciju i lečenje u oblasti stomatološke zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite zaposlenih, odnosno medicine rada i fizikalne medicine i rehabilitacije, ako obavljanje ove zdravstvene delatnosti nije organizovano u drugoj zdravstvenoj ustanovi na teritoriji za koju je osnovan dom zdravlja.

Sanitetski prevoz organizovan je u domu zdravlja ako ta služba nije organizovana u bolnici ili u drugoj zdravstvenoj ustanovi na istoj teritoriji.

Dom zdravlja obezbeđuje medicinsko snabdevanje za zdravstvenu delatnost koju obavlja.

Ako u opštini postoje dom zdravlja i opšta bolnica, laboratorijska, radiološka i druga dijagnostika, mogu se organizovati samo u okviru jedne zdravstvene ustanove.

Član 88.

Planom mreže zdravstvenih ustanova može se predvideti da dom zdravlja, u zavisnosti od broja i zdravstvenih potreba stanovništva u opštini, udaljenosti najbliže opšte bolnice, odnosno postojanja drugih zdravstvenih ustanova u opštini, može da obavlja i drugu specijalističko-konsultativnu delatnost koja nisu u vezi sa bolničkim lečenjem.

Izuzetno, na područjima sa specifičnim potrebama pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu, gde saobraćajni i geografski uslovi to opravdavaju, u skladu sa Planom mreže zdravstvenih ustanova, u domu zdravlja može se organizovati porodilište i stacionar za dijagostiku i lečenje akutnih i hroničnih bolesti.

Član 89.

Radi obezbeđivanja dostupnosti zdravstvene zaštite u većim ili udaljenim naseljima, dom zdravlja može organizovati zdravstvene ambulante i zdravstvene stanice, u skladu sa kriterijumima utvrdjenim Planom mreže zdravstvenih ustanova.

U zdravstvenoj stanici se obavlja najmanje hitna medicinska pomoć, opšta medicina i zdravstvena zaštita dece, ako i pružanje hitne medicinske pomoći.

U zdravstvenoj ambulanti obavlja se najmanje delatnost opšte medicine.

3. Ovlašćenja Opština postaju veća početkom 2006 –te godine kada će primarna zdravstvena zaštita preći pod nadležnost lokalnih samouprava. Statutima opština uređuje se način upravljanja primarnom zdravstvenom zaštitom na području grada ili opštine. Uprave ili Sekretarijati su organizacione jedinice sa kojima treba odmah uspostaviti saradnju i zaplanirati budžetom nove stavke u finansiranju ove oblasti a koje se tiču delova Akcionog plana .

Inicijativa kreće od mesnih kancelarija , tj. Saveta građana preko odbornika do odborničkih grupa ili opštinskog ili gradskog veća.

Ono što se smatra izuzetno važnim je sanacija romskih naselja koja nemaju osnovne komunalne potrebe(ispravna pijaća voda i kanalizacioni sistem odvođenja fekalnih i atmosferskih voda).

Naj efikasniji način pokretanja inicijative i rešavanja problema je u slučajevima kada postoji opasnost od epidemije.

Procena higijensko epidemiološkog stanja koje ukazuje na realnu opasnost , ubrzava inače vrlo spore proceduru odobravanja sredstava , dobijanja dozvola i konačnog rešavanja problema.

Druga stvar je vezana za uspostavljanje mehanizama približavanja ustanova primarne ZZ i romskih naselja kroz model lokalnih zdravstvenih medijatora.

Na osnovu zakona o lokalnoj samoupravi grad ili opština ima sledeće ovlašćenja koja mogu biti u funkciji realizacije lokalnih akcionih planova za ZZ Roma:

- donose programe razvoja grada i pojedinih delatnosti,
- donosi programe uređenja građevinskog zemljišta ,
- donosi programe zaštite životne sredine odnosno lokalne akcije i sanacione planove u skladu sa specifičnostima,
- osniva komunalna preduzeća , ustanove i organizacije u oblasti primarne zdravstvene zaštite prati i obezbeđuje njihovo funkcionisanje,
- obrazuje stalna i povremena radna tela

4. Nevladin sektor javnog zdravlja čine društva i udruženja različitog tipa podeljenu dve grupe:

I grupa – JAZAS, udruženje za prava deteta, udruženja lica ometenih u razvoju, udruženje za stara lica, društvo za borbu protiv šećerne bolesti, hipertenzije, AIDS-a, cerebralne paralize i druga.

II grupa- Romske NVO i tradicionalna Društva Rom.

Koji su to izazovi javnog zdravlja Roma na osnovu AP ?

U okviru organizacionih/strukturalnih izazova za javno zdravlje, posebno su naglašeni:

- Partnerstvo za zdravlje – koje se definiše kao oblik saradnje u formi snažne koalicije, koje treba da doprinese poboljšanju zdravlja romske zajednice zajednice.
- Romski kadrovi javnog zdravlja .
- Informacije i znanje o javnom zdravlju
- Istraživanja i razvoj problema zdravlja Rom.
- Zakon i regulativa u javnom zdravlju koja bi se donosila zbogRoma(npr:neprijavljena lica).
- Menadžment javnim zdravljem koji je orijentisan i na politiku prema zdravlju Roma.
- Finansiranje javnog zdravlja na svim nivoima vlasti i merenje namenjenih i utrošenih sredstava .
- Mas-medijske kampanje
- Formiranje nacionalnog, multidisciplinarnog tela za kvalitet zdravstvene zaštite Roma (Tim za monitoring i evaluaciju sastavljen od romskih nvo.)

Literatura:

- Materijal sa kursa Svetske Banke o monitoringu- 2004 god.
- Časopis za teoriju i kritiku socijalnih ideja i prakse "Socijalna misao" br.40 od 2003god.
- Statut grada Niša
- Akcioni plan za zaštitu zdravlja Roma u SCG - 2004

Osman Balić
YUROM Centar
2005-02-09