

PONOVO UVESTI ZABRANU
PUŠENJA U JAVNIM PROSTORIMA

SAŽETAK PRIJEDLOGA
JAVNE POLITIKE



Juventas



CENTAR ZA MONITORING I ISTRAŽIVANJE

PONOVO UVESTI ZABRANU PUŠENJA U JAVNIM PROSTORIMA

Potrebno je da Vlada Crne Gore odmah pokrene zakonsku proceduru izmjene *Zakona o taksama na upotrebu duvanskih proizvoda i elektroakustičnih i akustičnih uređaja u ugostiteljskim objektima kojim je faktički ukinuta zabrana pušenja u javnim prostorima*.

Potrebno je ukidanje članova Zakona kojima se omogućava upotreba duvana u ugostiteljskim objektima čime se sprečava puna primjena važećeg Zakona o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda.

Naime, Zakon o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda navodi da je „zabranjeno pušenje u javnom i radnom prostoru, kao i izlaganje drugih lica sekundarnom duvanskom dimu”. Pod javnim prostorima podrazumijevaju se i ugostiteljski objekti¹. Ove odredbe su trebale da se primjenjuju od sredine prethodne, 2016. godine. Umjesto njihove primjene one su posljednjim usvojenim zakonskim promjenama faktički stavljene van snage.

Zakon o taksama na upotrebu duvanskih proizvoda i elektroakustičnih i akustičnih uređaja u ugostiteljskim objektima nije trebao da bude izglasan u ovom obliku, na što je ukazivala i Svjetska zdravstvena organizacija (WHO). Dodatno, Zakon o taksama na upotrebu duvanskih proizvoda i elektroakustičnih i akustičnih uređaja nema vremenski ograničeno djelovanje, iako je ograničenje u trajanju postojalo u prethodnim važećim verzijama zakona² koji su definisali takse na upotrebu duvanskih proizvoda. Dakle, ne samo što je izglasan štetan zakon, već njegovo djelovanje nije ovoga puta ni vremenski ograničeno.

Podsjećamo, Crna Gora je po negativnoj statistici u odnosu na korišćenje duvanskih proizvoda, jedna od vodećih država svijeta. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije i IPSOS-a (2016), 41% punoljetnih građana Crne Gore puši. Crna Gora je i jedna od vodećih zemalja svijeta u konzumaciji cigareta po glavi stanovnika. Konzumacija duvanskih proizvoda i izloženost duvanskom dimu je u direktnoj korelaciji sa zabrinjavajućom učestalošću kardiovaskularnih i malignih oboljenja.

Naglašavamo da većina građana podržava zabranu pušenja u javnom prostoru (60% u 2016. prema WTO), među njima je i veliki broj ljudi koji konzumiraju duvanske proizvode.

Stoga tražimo da Vlada odmah pokrene proceduru izmjene Zakona o taksama na upotrebu duvanskih proizvoda i elektroakustičnih i akustičnih uređaja u ugostiteljskim objektima, te zabrani pušenje u ugostiteljskim objektima u skladu sa Zakonom o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda.

¹ Zakon o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda naglašava da je “Pušenje dozvoljeno samo u prostoriji koju vlasnik, odnosno korisnik odredi isključivo za pušenje i na kojoj istakne oznaku da je u toj prostoriji pušenje dozvoljeno”. Prostorija “mora biti izolovana na način da nije moguć protok duvanskog dima u ostali dio prostora, površina prostorije ne smije biti manja od 10 m², niti zauzimati više od 20% javnog, odnosno radnog prostora i ne smije biti namijenjena za prolaz u druge prostore. U prostoriji koju poslodavac označi kao prostoriju u kojoj je pušenje dozvoljeno ne mogu se vršiti poslovi iz djelatnosti poslodavca, niti konzumirati jelo i piće.”

² Zakon o taksama na pristup određenim uslugama od opšteg interesa i za upotrebu duvanskih proizvoda i elektroakustičnih i akustičnih uređaja, “Službeni list Crne Gore, broj 28/2012” od 5.6.2012. god. imao je period važenja do do 1. januara 2014. godine; Zakon o taksama na pristup određenim uslugama od opšteg interesa i za upotrebu duvanskih proizvoda i elektroakustičnih i akustičnih uređaja (“Sl. list Crne Gore”, br. 28/12 od 05.06.2012, 62/13 od 31.12.2013. i 9/15 od 05.03.2015. godine) je imao period važenja do 1.1.2017.).

DODATNA OBRAZLOŽENJA

Izmjeni Zakona o taksama na upotrebu duvanskih proizvoda i elektroakustičnih i akustičnih uređaja u ugostiteljskim objektima, koja se sastoji od brisanja članova kojima se omogućava upotreba duvana u ugostiteljskim objektima, te omogućavanju pune primjene Zakona o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda, u prilog idu i sljedeće činjenice koje je i Svjetska zdravstvena organizacija predstavila Odboru za zdravstvo, rad i socijalno staranje, 31. 05. 2017. godine

1. Duvan je štetan. Epidemiološka situacija u kontekstu upotrebe duvanskih proizvoda i posljedica te upotrebe je veoma zabrinjavajuća.

Prema podacima Instituta za javno zdravlje za period 2010. godina - 2013. godina, u strukturi ukupnog umiranja stanovništva Crne Gore, smrtnost od hroničnih oboljenja učestvuje sa 80%. Vjerovatnoća prijevremenog umiranja u životnoj dobi od 30 - 70 godina u Crnoj Gori je izuzetno visoka i iznosi 22%³. Jedan od osnovnih faktora rizika za razvoj kardiovaskularnih bolesti i maligniteta je pušenje.

Kako su najučestalije oboljenja kardiovaskularnog i malignog tipa, U Crnoj Gori svaka druga osoba umire od bolesti srca i krvnih sudova (44.5%)⁵, a svaka četvrta (22.6%) od kancera⁴. Najfrekventnija oboljenja kardiovaskularnog sistema uzrokovana pušenjem su: ateroskleroza, ishemična bolest srca i hipertenzija. Najčešće maligne neoplazme (karcinomi) u Crnoj Gori su: maligna neoplazma bronha i pluća, kolorektuma i dojke. Bilježi se rast incidence maligniteta bronha i pluća i pomjera se granica obolijevanja. Podaci globalnog istraživanja o potrošnji duvana ukazuju da je kod 95% ljudi oboljelih od karcinoma pluća ovo oboljenje izazvano pušenjem duvana⁵.

U 2016. su zabilježena 383 slučaja novooboljelih od karcinoma pluća, a prema podacima Specijalne bolnice za plućne bolesti "Dr Jovan Bulajić", incidenca ovog oboljenja u Crnoj Gori iznosi 10%, dok je u Evropi 5%. Petogodišnje preživljavanje pacijenata sa dijagnostikovanim karcinomom pluća je veoma nisko, svega 5%, dok se granica obolijevanja pomjera sa 60-70 god na osobe životne dobi 50-60 god⁶.

Brojne su i druge zdravstvene komplikacije koje može izazvati pušenje. Tu spadaju: tromboembolija, intenzivna koagulacija krvi, nemogućnost optimalnog obezbjeđenja organizma dovoljnom količinom kiseonika, ubrzano lučenje mukoznog sekreta, suženje lumena respiratornog trakta, mogućnost pojave kolapsa alveola, hroničnog kašlja, laringospazma i bronhospazma, pojačano lučenje želudačne kiseline, ubrzanje metabolizma lijekova u jetri, smanjenje odbrambenih snaga organizma, te povećana mogućnost pojave postoperativnih infekcija i slabog zarastanja rana⁷.

Štetnom efektu duvanskog dima su izloženi i nepušači. Tako "izdahnuti dim sadrži veći procenat nikotina i toksičnih gasova nego dim udahnut pušenjem"⁸ a pasivno pušenje "povećava rizik obolijevanja od kancera pluća za 25%."⁹

Stručnjaci navode i da "dijete, koje provede jedan sat u zadimljenoj prostoriji u kojoj boravi nekoliko pušača ili u zatvorenom automobilu sa jednim pušačem, udahne toliko štetnih hemikalija, kao kad pušač

3 Informacija o statusu realizacije obaveza koje se tiču prevencije i kontrole hroničnih nezaraznih bolesti, radi izvještavanja prema Generalnoj Skupštini Ujedinjenih Nacija u 2018.godini, sa prijedlogom prioriternih mjera i prijedlogom odluke o obrazovanju Nacionalnog savjeta za koordinaciju i prevenciju hroničnih nezaraznih bolesti u Crnoj Gori., Vlada Crne Gore, februar 2017.

4 Institut za javno zdravlje; statistički godišnjak 2013.god.

5 Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014.

6 JZU SB za plućne bolesti "Dr Jovan Bulajić" Brezovik

7 Časopis Medical, br 23, godina 2014, dr S. Gargović; KCCG, Nacionalna konferencije o kontroli pušenja 2014.

8 Časopis Medical, br 23, godina 2014, dr A. Mrdak, FZOCG, Nacionalna konferencije o kontroli pušenja 2014.

9 Časopis Medical, br 23, godina 2014, dr A. Mrdak, FZOCG, Nacionalna konferencije o kontroli pušenja 2014.

sam popuši 10 ili više cigareta. Djeca izložena duvanskom dimu češće kašlju, imaju lošiju fizičku kondiciju i smanjenu funkciju pluća, imaju češće upale disajnih puteva i astmatične napade¹⁰.

Ova bolest može biti spriječena ukoliko adekvatno radimo na suzbijanju pojave pušenja među mladima kao i među opštom populacijom generalno.

2. Epidemiološku sliku je moguće promijeniti odgovornim odnosom Vlade. Udio osoba koje koriste duvan u opštoj populaciji je moguće smanjiti. Moguće je kontrolisati i smanjiti izloženost djece i odraslih duvanskom dimu.

Podaci Svjetske zdravstvene organizacije ukazuju da je moguće preokrenuti trend i to dosljednom primjenom mjera koje su već navedene u Zakonu o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda kroz:

- » Fiskalne mjere - korigovati cjenovnu i poresku politiku, povećanjem akciza na duvanske proizvode, kako bi se smanjio broj onih koji mogu sebi priuštiti pušenje;
- » Zakonsko uvođenje zona bez dima u svim zatvorenim radnim prostorima, na javnim mjestima, u sredstvima javnog prevoza;
- » Mjere zdravstvenog vaspitanja kroz upozoravanja na štetnost pušenja i rizike po zdravlje, primjenom slikovnih upozorenja i sprovođenjem edukativno-informativnih kampanja;
- » Zabranu svih oblika reklamiranja i promocije duvanskih proizvoda i sponzorstva;

Nesmetanom primjenom **Zakona o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda** prema podacima SZO iz 2017. godine smanjiće se prevalenca pušenja za 33% i to u periodu **od 5 godina**. Dugoročno posmatrano, prema nalazima ove analize, Crna Gora će smanjiti prevalencu pušenja na pola trenutne prevalencije.

Rani prestanak konzumacije duvanskih proizvoda daje smislenu ekstenziju životnog vijeka. Očekivano trajanje života kod pušača koji je prestao konzumaciju duvana od 35 godina, zabilježeno je povećanje životnog vijeka za 6,9-8,5 godina za muškarce i 6,1-7,7 godina za žene. Pušači koji su prekinuli konzumaciju duvana sa 65 godina, produžili su svoj životni vijek za 1,4-2,0 godina života, a žene stekle 2,7-3,7 godina.¹¹ Očekivano trajanje života osobe koja je prestala da konzumira duvan u 35 godini života, u prosjeku će se povećati za 6,9-8,5 godina ukoliko je u pitanju muškarac i 6,1-7,7 godina ukoliko je u pitanju žena. Muškarci koji prekinu konzumaciju duvana sa 65 godina, produže svoj životni vijek za 1,4-2,0 godina života, a žene za 2,7-3,7 godina.

Rezultati analize SZO upozoravaju da će nesprovođenje odredbi o zabrani pušenja na javnim mjestima koštati Crnu Goru 10 514 života.

Svjetska zdravstvena organizacija smatra da bi smanjenje prevalencije pušenja sačuvalo živote 37 522 građana Crne Gore, što predstavlja 6% ukupnog stanovništva naše zemlje.

Ovo su podaci koji obavezuju i podsjećaju da zabrana pušenja na javnim mjestima nema alternativu.

3. Podrška javnosti za zabranu pušenja na javnim mjestima evidentno postoji.

Prema rezultatima istraživanja o nivou podrške građana zabrani pušenja na javnim mjestima, koje je sprovedla SZO u Crnoj Gori, krajem 2016. godine, u javnosti postoji puna podrška za zone bez dima. Rezultati istraživanja ukazali su da **preko 60% crnogorske javnosti podržava mjere zabrane upotrebe duvanskih proizvoda na javnim mjestima** i u javnim objektima.

10 Dr sci. med. Elvir Zvrko; KCCG; Segment iz predavanja na Nacionalnoj konferenciji o kontroli pušenja 2014.

11 Donald H. Taylor, Jr, PhD, Vic Hasselblad, PhD, S. Jane Henley, MSPH, Michael J. Thun, MD, and Frank A. Sloan, PhD

4. Crna Gora se obavezala domaćim zakonima i međunarodnim ratifikovanim dokumentima da će zabraniti upotrebu duvanskih proizvoda u ugostiteljskim objektima.

Crna Gora je još 2006. godine ratifikovala Okvirnu konvenciju za kontrolu upotrebe duvana (FCTC) Svjetske zdravstvene organizacije i time preuzela **međunarodnu obavezu** da će sprovoditi politiku kontrole duvana kako bi uticala na ponudu i tražnju s ciljem smanjivanja potrošnje duvanskih proizvoda i sprečavanja izloženosti štetnom duvanskom dimu.

Crna Gora se obavezala da će uvesti:

- » **Fiskalne mjere** (Povećanje akciza na duvanske proizvode), u cilju smanjenja dostupnosti duvana;
- » **Zakonske zabrane** - Zakonski garantovati **zone bez dima** u svim zatvorenim radnim prostorima, na javnim mjestima, u sredstvima javnog prevoza;
- » **Mjere upozoravanja** na štetnost pušenja i rizike po zdravlje, kroz upotrebu slikovnih upozorenja i sprovođenje edukativno-informativnih kampanja;
- » **Zabranu svih oblika reklamiranja** i promocije duvanskih proizvoda i sponzorstva.

Crna Gora je usvojila:

- » Strategiju za prevenciju i kontrolu hroničnih oboljenja 2008. godine kojom je predviđeno smanjenje broja prijevremenih smrtnih ishoda i značajno smanjenje opterećenja od vodećih hroničnih nezaraznih bolesti (obolijevanja i invaliditeta) preduzimanjem integrisane akcije za poboljšanje kvaliteta života i produženje očekivanog trajanja zdravog života na rođenju za sve stanovnike Crne Gore. **Strategijom je planirano, između ostalog i obezbjeđenje uslova da se postojeći Zakon o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda u potpunosti sprovodi;**
- » Nacionalnu strategiju održivog razvoja do 2030. godine kojom je epidemija hroničnih oboljenja prepoznata kao prepreka održivom razvoju, a samim tim i upotreba duvana kao jedan od ključnih faktora rizika za nastanak kardio-vaskularnih i malignih oboljenja. Usvajajući ovu Strategiju u julu 2016. godine **Vlada se obavezala da smanji za 1/3 prijevremeno umiranje od hroničnih oboljenja upravo kroz efikasnu prevenciju pušenja;**
- » Zakon o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda kojim se, u cilju zaštite života i zdravlja ljudi, propisuju mjere za smanjenje i ograničavanje upotrebe duvanskih proizvoda, sprječavanje štetnih posljedica upotrebe duvanskih proizvoda, kao i sprječavanje izlaganja sekundarnom duvanskom dimu i obezbjeđivanje vazduha bez duvanskog dima.¹²

U februaru 2017. godine Vlada Crne Gore je donijela odluku o osnivanju Nacionalnog savjeta za prevenciju i kontrolu hroničnih oboljenja i obavezala se da će do 2025. godine smanjiti za 30% prevalencu upotrebe duvana¹³.

5. Ekonomski aspekt zabrane pušenja u ugostiteljskim objektima nije negativan, već pozitivan, na što ukazuju komparativne studije

Osim toga sto su naučni argumenti i podaci, kao i građani na strani zabrane pušenja u javnim mjestima, i rezultati analiza komparativnih iskustava koje je sprovela SZO potvrđuju da potpuna zabrana pušenja nije imala negativan finansijski efekat **ili je čak i pozitivno djelovala na ugostiteljski sektor.**

Zabranom pušenja na javnim mjestima smanjuje se prevalenca pušenja, a time i izdaci javnog zdravstva za liječenje najtežih oboljenja.

¹² Zakon je objavljen u "Službenom listu RCG", br. 52/2004 i u "Službenom listu CG", br. 32/2011 i 47/2011, 28/2012 - drugi zakon i 3/2016
¹³ Obračanje Mine Brajović, direktorice Svjetske zdravstvene organizacije Odboru za zdravstvo, rad i socijalno staranje, 31. 05. 2017.

U naredne dvije decenije očekuje se porast ekonomskih troškova kao posljedice epidemije hroničnih nezaraznih bolesti. Procjenjuje se da će hronične nezarazne bolesti uzrokovati kumulativne globalne ekonomske gubitke u vrijednosti od \$47 triliona USD do 2030. godine – što orijentaciono korespondira sa 75% globalnog GDP-a u 2010. godini, dok su ekonomski gubici za zemlje niskog i srednjeg nivoa razvoja projektovani na \$21 trilion USD do 2030. godine. Hronične nezarazne bolesti negativno utiču na produktivnost. Porast mortaliteta od hroničnih nezaraznih bolesti za 10% prozurokuje opadanje ekonomskog rasta za 0,5%¹⁴.

Prateći podatke koje posjeduje zdravstveni sistem došlo se do zaključka da u Crnoj Gori od karcinoma pluća oboli oko 200 ljudi godišnje a da “samo hemoterapijsko liječenje jednog pacijenta košta 44.737 €, kao i da je za radioterapijsko liječenje potrebno izdvojiti 18.270 € po pacijentu. Pušači od karcinoma pluća obolijevaju 20 puta češće, od srca 4 puta, a skoro svaki bolesnik od hroničnog bronhitisa je pušač.*” Prema tome, računica je jasno na strani prevencije i primjene ograničavanja pušenja.

* Časopis Medical, dr A. Mrdak, Fond za zdravstveno osiguranje, izjava sa 4. Nacionalne konferencije o kontroli pušenja 2014

Uzimajući sve u obzir, pozivamo Vladu na odgovorno postupanje prema zdravlju građana te da nedvosmisleno omogući sprovođenje Zakona o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda.

14 World Economic Forum and Harvard School of Public Health, The Global Economic Burden of Non-communicable Disease, September 2011.

LITERATURA:

Intervju sa Minom Brajović, direktoricom Svjetske zdravstvene organizacije

Obraćanje Mine Brajović, direktorice Svjetske zdravstvene organizacije Odboru za zdravstvo, rad i socijalno staranje, 31. 05. 2017.

Zakon o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda ("Službeni list RCG", br. 52/2004 i u "Službeni list CG", br. 32/2011 i 47/2011, 28/2012 - drugi zakon i 3/2016 (čl. 8. i 9. nisu u prečišćenom tekstu))

Zakon o taksama na pristup određenim uslugama od opšteg interesa i za upotrebu duvanskih proizvoda i elektroakustičnih i akustičnih uređaja, ("Službeni list Crne Gore, broj 28/2012" od 5.6.2012. god.)

Zakon o taksama na pristup određenim uslugama od opšteg interesa i za upotrebu duvanskih proizvoda i elektroakustičnih i akustičnih uređaja ("Sl. list Crne Gore", br. 28/12 od 05.06.2012, 62/13 od 31.12.2013. i 9/15 od 05.03.2015. godine)

Nacrt Zakona o taksama na upotrebu duvanskih proizvoda i elektroakustičnih i akustičnih uređaja u ugostiteljskim objektima

Strategija za prevenciju i kontrolu hroničnih oboljenja 2008. godine,

Nacionalna strategija održivog razvoja do 2030.

Okvirna konvencija za kontrolu upotrebe duvana (FCTC)

Institut za javno zdravlje; Statistički godišnjak za 2013 god.

Institut za javno zdravlje; Statistički godišnjak za 2006 god.

Časopis Medical, br 23. godina 2014.

U.S. Department of Health and Human Services. Let's Make the Next Generation Tobacco-Free: Your Guide to the 50th Anniversary Surgeon General's Report on Smoking and Health.

Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014.

Donald H. Taylor, Jr, PhD, Vic Hasselblad, PhD, S. Jane Henley, MSPH, Michael J. Thun, MD, and Frank A. Sloan, PhD, Benefits of Smoking Cessation for Longevity, *Am J Public Health*. 2002 June; 92(6): 990–996.

CENTAR ZA MONITORING I ISTRAŽIVANJE (CEMI)

Prva organizacija civilnog društva u Crnoj Gori koja je pokrenula temu o korupciji u zdravstvenom sistemu Crne Gore, kroz svoje istraživanje iz 2013. godine. U kontinuitetu, kroz različite projekte, CeMI ispituje stavove građana o kvalitetu zdravstvenih usluga, analizira i predlaže izmjene zakonodavnog okvira, analizira rad zaštitnika prava pacijenata, primjere dobre prakse u zemljama EU i regiona, pruža besplatnu pravnu pomoć građanima kojima je prekršeno neko njihovo pravo kao pacijenta i predano prati ostvarivanje kvalitetne zdravstvene zaštite za pripadnike marginalizovanih grupa.

Na osnovu rezultata različitih analiza CeMI je prepoznao potrebu sveobuhvatnog informisanja građana o njihovim pravima kao pacijenata, i prepoznao potrebu za uspostavljanjem kanala komunikacije i servisa koji su ponuđeni građanima na besplatno korišćenje. CeMI kroz različite projekte angažuje advokate koji pružaju besplatnu primarnu i sekundarnu pravnu pomoć pacijentima. Idući u korak sa razvojem novih tehnologija i prepoznajući potrebe građana i promjene stila života, CeMI je razvio prvu web i mobilnu aplikaciju <http://zdravozdravstvo.me/> za anonimne prijave građana za kršenje njihovih prava kao pacijenata. U cilju pružanja konkretnog doprinosa dostizanju EU standarda u Crnoj Gori u zaštiti ljudskih prava kao pacijenata i jednakom pristupu zdravstvenim uslugama i pravdi za sve građane, posebno za pripadnike marginalizovanih grupa, CeMI je u prethodnih dvije godine, sprovodio obuke za zdravstvene radnike o promjenama nacionalnog zakonodavnog okvira i o standardima etike i integriteta u sistemu zdravstva, sa fokusom na Evropsku povelju o pravima pacijenata.

Proces zagovaranja konkretnih promjena u sistemu zdravstva teče u kontinuitetu. Saradnja sa svim zdravstvenim institucijama (Ministarstvom zdravlja, Institutom za javno zdravlje, Fondom za zdravstveno osiguranje, Agencijom za lijekove i medicinska sredstva) je formalizovana kroz potpisivanje memoranduma o saradnji. Na osnovu tako uspostavljene saradnje, na osnovu publikovanih dokumenata i događaja koje organizuje, kao i kroz organizovanje konsultativnih sastanaka sa donosiocima odluka, CeMI pokušava da podstakne zdrave i nužne promjene zdravstvenog sistema Crne Gore, sve u cilju približavanja standardima EU. Takođe, preporuke koje je formulisao CeMI prezentovane su na sastanku Zajedničkog konsultativnog odbora Evropske unije i Crne Gore i našle su mjesto u Deklaraciji Zajedničkog konsultativnog odbora koji će biti upućen Vladi Crne Gore.

U proteklih dvije godine CeMI je:

- » Sproveo dva istraživanja javnog mnjenja na osnovu reprezentativnog uzorka punoljetnih državljana Crne Gore;
- » Izradio Izvještaj o realizaciji prethodnog i prijedlog novog Akcionog plana za borbu protiv korupcije u zdravstvenom sistemu Crne Gore;
- » Izradio Smjernice za javne nabavke u oblasti zdravstva;
- » Izradio Komparativnu praksu u proizvodnji, registraciji i distribuciji lijekova i medicinskih sredstava;
- » Formirao Radnu grupu za izradu smjernica za javne nabavke u sistemu zdravstva;
- » Formirao Mrežu nevladinih organizacija za pružanje besplatne pravne pomoći;
- » Edukovao preko 240 zdravstvenih radnika;
- » Pružio besplatnu primarnu i sekundarnu pravnu pomoć za više od 130 pacijenata;
- » Pružao podršku novinarima u njihovom istraživanju navodnih slučajeva korupcije u sistemu zdravstvene zaštite, što je rezultiralo objavljivanjem 10 istraživačkih tekstova koji su objavljeni na najčitanijim portalima i dnevnim novinama;
- » Formulisao preko 100 preporuka za poboljšanje stanja u različitim sektorima zdravstvenog sistema Crne Gore.

JUVENTAS

Juventas je jedna od najstarijih i najaktivnijih nevladinih organizacija u Crnoj Gori.

Misija Juventasa je da poboljša socijalnu koheziju kroz pružanje inovativnih i jačanje postojećih usluga za one koji su u riziku od socijalne isključenosti i socijalno isključene, zajedno sa jačanjem njihovih kapaciteta za aktivno učešće u procesu zagovaranja i razvoja javnih politika sa ciljem poboljšanja njihovog kvaliteta života.

Juventasova vizija je društvo socijalne pravde u kojoj se svi ljudi osjećaju sigurnim, slobodnim i poštovanim, učestvuju u procesima donošenja odluka, imaju jednake mogućnosti i uživaju u ljudskim pravima bez obzira na njihove razlike i lične karakteristike.

Juventas implementira 3 programa: Direktna asistencija; Jačanje kapaciteta nevladinih organizacija, institucija i medija; Istraživanje, izrada prijedloga, javnih politika i zagovaranje promjena.

Tokom 21 godine postojanja, Juventas je implementirao više od 200 projekata i posjeduje sertifikat ISO 9001: 2016 za upravljanje kvalitetom.

Tokom 2015/2016 Juventas je izdao 21 publikaciju (prijedloge javnih praktičnih politika, izvještaje o praćenju implementacije javnih praktičnih politika, istraživanja).

Na osnovu javnog zastupanja NVO Juventasa tokom 2015. i 2016. godine, uticano je na sadržaj sledećih zakona:

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti
2. Zakon o zdravstvenom osiguranju
3. Zakon o državnom budžetu za 2016. godinu
4. Zakon o državnom budžetu za 2017. godinu
5. Zakon o izvršenju kazni zatvora, novčane kazne i mjera bezbjednosti
6. Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti
7. Zakon protiv diskriminacije

Juventas je tokom poslednje dvije godine bio uključen u rad radnih grupa za pisanje 7 različitih nacionalnih strategija i akcionih planova:

1. Akcioni plan za Strategiju razvoja sistema socijalne i dječje zaštite
2. Nacionalni strateški odgovor na HIV
3. Strategija zaštite od nasilja u porodici
4. Strategija zapošljavanja i razvoja ljudskih resursa
5. Strategija za izvršenje krivičnih sankcija
6. Akcioni plan za poboljšanje kvaliteta života LGBT osoba
7. Strategija za mlade

Juventas koordinira radom 3 nacionalne koalicije:

- » Koalicija za borbu protiv nasilja nad djecom
- » Koalicija za društvene promjene
- » Koalicija za prava LGBT osoba

