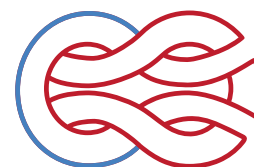




Програми смањења штете у буџету Републике Србије



DRUG POLICY
NETWORK SEE

Програми смањења штете у буџету Републике Србије

Септембар 2019

Аутори

Тамара Вуков
Марко Шуњка
Небојша Ђурасовић
Милутин Милошевић

Издавач

Удружење „Превент“
Јована Суботића 19, Нови Сад, Србија
www.prevent.org.rs
udruzenjeprevent@gmail.com
Телефон: +381 21 6427077

За издавача

Небојша Ђурасовић

Графички дизајн

Зоран Имширагић
www.edutradesign.com

Дизајн корица

Вук Нинић
www.standard-e.net

Место и година издања

Нови Сад, Србија, 2019. година

© Сва права задржана. Ни један део ове књиге не може бити репродукован у било ком виду и путем било ког медија, у деловима или целини без сагласности издавача, осим у непрофитне сврхе уз навођење извора.

Садржај

1. Увод	2
2. Методологија	3
2.1. Предмет и циљ	3
2.2. О истраживању	3
3. Програми смањења штете	4
3.1. Важност превенције и програма смањења штете	4
4. Правни оквир	6
4.1. Здравствена заштита	6
4.2. Улога Министарства здравља	7
5. Анализа буџета Министарства здравља од 2015. до 2018. године	8
5.1. Извршење буџета Министарства здравља 2015. – 2018. године	11
6. Анализа прихода од акциза на дуван и осталих акциза од 2015. до 2018. године	17
6.1. Увод	17
6.2. Резултати анализе прихода од акциза на дуван и осталих акциза 2015. до 2018. године	17
7. Закључак	21
8. Литература	21
9. Прилози	22

1. Увод

Мрежа за политике према дрогама у југоисточној Европи (Drug Policy Network South East Europe - DPNSEE) од 2018. године спроводи пројекат „Буџетско заговарање и надзор у југоисточној Европи“, уз подршку Фондације за отворено друштво из Њујорка (Open Society Foundations) и Евроазијске мреже за смањење штете (Eurasian Harm Reduction Association).

На основу искустава партнерских организација из Северне Македоније и почетне анализе стања у Босни и Херцеговини, Црној Гори и Србији, припремљен је пројекат који има за циљ подршку организацијама грађанског друштва у заговарачким активностима за улагање у програме смањења штете из домаћих извора. Циљеви пројекта су:

- ◆ Оснаживање организација грађанског друштва активних на програмима смањења штете кроз техничку подршку на плану буџетског заговарања;
- ◆ Анализа и надзор спровођења и заговарање за прераспodelу буџета како би се определила довољна средства за програме смањења штете

Циљна група пројекта су организације грађанског друштва у три обухваћене земље активне на смањењу штете, јавним финансијама или јавним политикама на локалном, регионалном или националном нивоу. Непосредну корист од пројекта требало би да осете особе које користе дрогу којима ће бити доступни сервиси смањења штете, као и њихове породице, пријатељи, колеге, непосредно и шире окружење.

Очекивани резултати пројекта обухватају:

- ◆ Три анализе националних буџета са препознатим могућим изворима финансирања програма смањења штете;
- ◆ Регионални преглед стања у три поменуте земље;

- ◆ Мапирање заинтересованих организација, семинари за њихове активисте и договор око плана заговарања;
- ◆ Формирање консултантских тимова у свакој од укључених земаља који ће пружати неопходну стручну подршку.

Национални координатори пројекта су „Маргина“ у Босни и Херцеговини, „Јувентас“ у Црној Гори и „Превент“ у Србији. Регионалну подршку и пренос искустава обезбеђују „ХОПС“ и „ЕСЕ“ из Северне Македоније.

2. Методологија

2.1. Предмет и циљ

Ова публикација садржи резултате истраживања буџетских издвајања за програме смањења штете у Србији. Циљ истраживања било је сагледавање стања и трендова финансирања ових програма ради налагања могућности и решења да се обезбеде и осигурају средства за њихову одрживост.

Кључна идеја истраживања је заснована на сличном искуству Северне Македоније, где је тим стручњака из више организација по први пут у нашем региону успешно спровео пројект анализе и мониторинга буџета у делу који се односи на сервисе смањења штете. Иако је у Србији ситуација квалитативно другачија, циљ је исти - овај рад је само један од корака на путу ка успостављању државне подршке и подизања свести о користи од спровођења сервиса смањења штете.

Имајући то у виду, предмет истраживања је пажљиво изабран и обухвата:

1. Буџет Министарства здравља и
2. Приход од акциза на дуванске производе и других акциза.

Један од циљева програма смањења штете је превенција крвно преносивих инфекција, те су ови програми у надлежности Министарства здравља. Кроз анализу две буџетске линије разматра се досадашње улагање у програме смањења штете као и могућност финансирања од уштеда, тј. неутрошених средстава на годишњем нивоу.

Други сегмент анализе је анализа прихода од такси на дуванске производе. Ово је значајан приход у републичком буџету који долази од коришћења „легалне“ дроге, односно дувана. Аутори истраживања желе указати на могућности инвестирања у програме смањења штете из средстава која долазе од опорезивања болести зависности.

2.2. О истраживању

Истраживање је мета-аналитичког карактера и спроведено је на подацима и информацијама добијеним на основу јавно доступних докумената објављених од стране државних органа, односно од Министарства здравља, Министарства финансија, Скупштине Републике Србије и Царинске администрације. Документи коришћени у истраживању су: Буџет Републике Србије за 2015, 2016, 2017. и 2018. годину и Фискална стратегија за 2015, 2016, 2017. и 2018. годину. У последњој фази истраживања прибављени су Биланси стања и Биланси успеха Министарства здравља за 2016, 2017. и 2018. годину у складу са Законом о слободном приступу информацијама од јавног значаја.

Коришћени рачунарски програми за складиштење, форматирање, обраду и визуализовање података су OpenOffice, Microsoft Excel и RStudio.

3. Програми смањења штете

Програм смањења штете састоји се од политика, програма и пракси које смањују негативне здравствене, социјалне и економске последице коришћења дрога. Политика смањења штете заснива се на принципима јавног здравља, социјалног благостања и људских права и налази се у документима Светске здравствене организације, других агенција Уједињених нација (UNAIDS, UNODC, UNICEF) и здравственим политикама бројних земаља.

Здравствене услуге у оквиру јавног здравља често су недоступне особама које инјектирају дроге. Обично за њих и програме који су њима намењени нема довољно средстава, а није реткост да корисници дрога избегавају да користе институционалне здравствене услуге и третмане како не би били дискриминисани.

Програми смањења штете започети су 70-тих година у Холандији, Швајцарској и Великој Британији а убрзо су почели да се примењују у већини земаља у свету. Данас програми смањења штете подразумевају и теренски рад, који између осталог обухвата и замену прибора за коришћење дрога али и друге сервисе, попут психо-социјалне подршке, лекарске помоћи, добровољног поверљивог саветовања и тестирања на крвно и полно преносиве инфекције (ДПСТ), поделу кондома, превенцију предозирања, хепатитиса, туберкулозе.

Исплативост програма смањења штете важно је питање за све нас. Сви прорачуни и искуства других земаља показала су да је „јефтиније“ уложити у превенцију него у лечење ХИВ-а, хепатитиса и осталих последица коришћења дрога.

3.1. Важност превенције и програма смањења штете

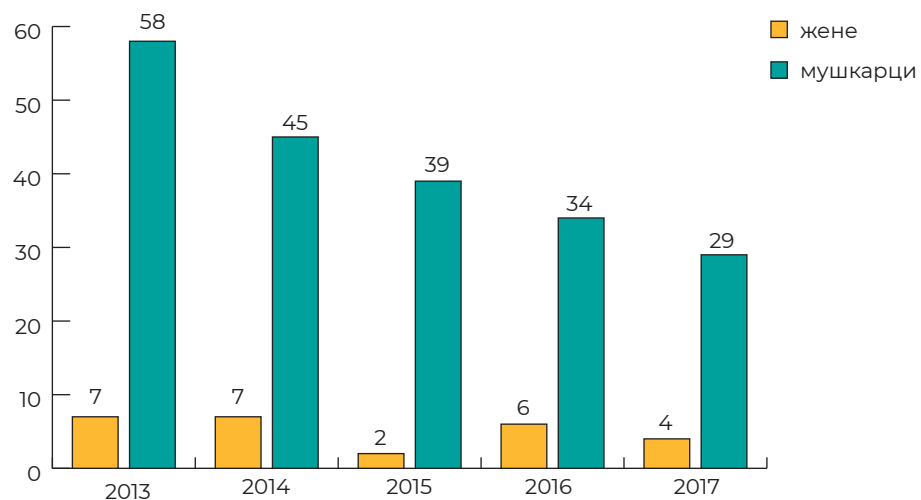
Важност превенције и програма смањења штете најбоље се види када се сагледа ситуација у области јавног здравља, а пре свега у области борбе против крвљу преносивих инфекција, посебно хепатитиса и ХИВ-а. Од Сиде је до сада у свету умрло преко 30 милиона људи, а процењује се да тренутно око 33 милиона људи живи са овом болешћу. Иако је забележен напредак у заустављању епидемије проузроковане вирусом ХИВ-а, највише захваљујући доступности терапије и превентивним програмима, забрињавајуће је, нарочито у нашем контексту, што број оболелих расте у региону Источне Европе и Централне Азије.

Ситуација у Србији је следећа: у 2017. години регистровано је 178 новооткривених случајева ХИВ-а, док је 14 особа умрло. Према Стратегији за борбу против ХИВ-а, процењује се да је у нашој земљи, почетком 2017. године живело око 3.100 особа са ХИВ-ом¹.

Према подацима Републичког завода за статистику, од последица везаних за коришћење дрога, преминуло је 65 особа у 2013. години, 52 у 2014. години, 41 у 2015. години, 40 у 2016. години и 33 у 2017. години.

¹ Стратегија за превенцију и контролу HIV инфекције и AIDS-а у Републици Србији, 2018 – 2025. године, Службени гласник РС, бр. 61/2018

Графикон 1. – Број преминулих од последица везаних за коришћење дроге у Србији



У 2018. години забележено је неколико случајева предозирања са смртним исходом код малолетника. Ови случајеви узнемирили су и алармирали јавност и показали да се не ради довољно на превенцији. Убрзо је Влада Републике Србије формирала Комисију за бробу против наркоманије у школама. У складу са иницијативом Министарства здравља, формиран су тимови за превенцију наркоманије у школама у свим окрузима Републике Србије. План комисије био је да 48 мултидисциплинарних тимова посети 1.700 школа како би деци скренули пажњу на ризике и штетност употребе дроге. Предвиђено је да тимови ове комисије разговарају са средњошколцима и њиховим родитељима о штетности дрога. Једнодневна обука за све тимове спроведена је крајем августа 2018. године. Иако стручњаци поздрављају овакав план, нису уверени да ће ефекат бити задовољавајући. Резултати акције до сада нису објављени.

Значајни су и подаци о заразним болестима међу особама које инјектирају дрогу (ОКИД). Према подацима из националних регистара за ХИВ и Сиду, од 1991. године проценат ОКИД међу новодијагностикованим и пријављеним случајевима ХИВ инфекције јасно опада из године у годину. Забрињавајуће је што се уочава висока преваленција вирусне хепатитис Ц инфекције међу инјектирајућим корисницима дрога док је преваленција ХИВ инфекције међу ОИКД испод 5%.

4. Правни оквир

Како што смо раније поменули, програми смањења штете, правно говорећи, ослањају се пре свега на принцип људских права али и на конвенције и законе који људима гарантују здравствену заштиту. Осврнућемо се на правну регулативу у Републици Србији која се односи на ову област.

Република Србија је потписница Јединствене конвенције УН о опојним дрогама из 1961. године, која је измењена и допуњена Протоколом из 1972. године, затим Конвенције о психотропним супстанцама из 1971. године и Конвенције против недозвољене трговине опојним дрогама и психотропним супстанцама из 1988. године. Ови документи представљају основу за интервенције УН у области дрога, те самим тим, сарадња са агенцијама и телима УН који постоје у области политике према дрогама, представља јединствени део националне политике за борбу против дрога.

Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период од 2014. до 2021. године је израђена по узору на Стратегију Европске Уније за дроге за период 2013. - 2020. године. Стратегија препознаје програме смањења штете који „имају за циљ да минимизирају здравствене и социјалне ризике и штетне последице настале злоупотребом дрога”². Стратегија садржи поглавље 3. СМАЊЕЊЕ ШТЕТЕ са три подобласти: Одрживост, доступност и законски оквир за програме смањење штете; Превенција и лечење инфективних болести; и Повећање доступности превенције и лечења од инфективних болести међу корисницима дрога на одслужењу затворске казне и алтернативним санкцијама.

Влада Републике Србије усвојила је крајем јула 2018. године **Стратегију за превенцију и контролу HIV инфекције и АИДС-а у Републици Србији, 2018 - 2025. године**. Стратегија садржи меру 1.3. Унапређени

² Видети: Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период од 2014 – 2021, Службени гласник РС, бр. 1/2015

постојећи и креирани нови програми превенције за особе које инјектирају дрогу, за чије остварење је предвиђен низ активности међу којима су и Развити механизам финансирања стандардизованих програма смањења штетности у популацији ОКИД; Развити иновативне програме и услуге за досезање популације ОКИД; Спровести стандардизоване програме смањења штетности у популацији ОКИД у заједници (у *drop-in* центрима и на терену са и без мобилних јединица) укључујући и дистрибуцију превентивних материјала (кондоми, лубриканати, оралне баријере и ИЕК и други прикладни материјали); и Спровести ДПСТ у популацији ОКИД у заједници (ван здравствених установа).

4.1. Здравствена заштита

Према **Закону о здравственој заштити Републике Србије**, здравствена заштита подразумева организовану и свеобухватну делатност друштва са основним циљем да се оствари највиши могући ниво очувања здравља грађана и породице. Даље, она обухвата спровођење мера за очување и унапређење здравља грађана, спречавање, сузбијање али и рано откривање болести, повреда и поремећаја здравља и њихово благовремено и ефикасно лечење и рехабилитацију.³

Према Закону о здравственој заштити, грађани Републике Србије, али и сва друга лица која имају пребивалиште или боравиште на територији РС, имају право на здравствену заштиту, у складу са законом.

³ Видети: Закон о здравственој заштити, Сл. гласник РС”, бр. 107/2005, 72/2009 - др. закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - др. закон, 93/2014, 96/2015, 106/2015, 113/2017 - др. закон и 105/2017 - др. закон).

4.2. Улога Министарства здравља

Министарство здравља представља надлежно тело када говоримо о здрављу грађана Републике Србије. Оно одређује приоритете у здравству и сходно тим приоритетима одређује буџет.

Према **Закону о министарствима** из 2014. године, Министарство здравља обавља послове државне управе које се, између осталог односе на: систем здравствене заштите, стварање услова за приступ и реализацију пројеката из делокруга тог министарства који се финансирају из средстава претприступних фондова Европске уније, донација и других облика развојне помоћи; садржај здравствене заштите, очување и унапређење здравља грађана и праћење здравственог стања и здравствених потреба становништва; евиденције у области здравства; као и многе друге⁴.

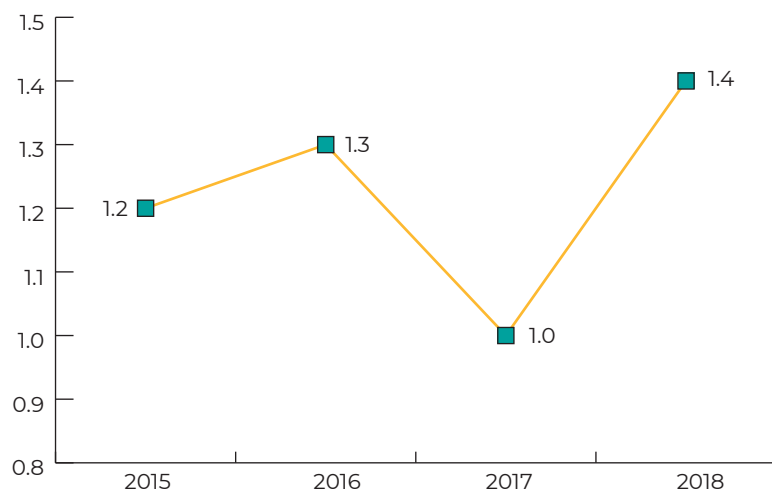
Здравствени систем Републике Србије, у 2018. години рангиран је као 18-ти од 35 земаља у Европи, према резултатима Европског здравственог потрошачког индекса (Euro Health Consumer Index EH-CI)⁵. У првих пет земаља налазе се Швајцарска, Холандија, Норвешка, Данска, Белгија⁶. Србија је означена као “напредак године” (“climber of the year”) 2016. године, а као главни разлози за ове успехе наводе се: скраћивање листе чекања, примена другог система заказивања прегледа и увођење електронских рецепата. Друге земље у региону рангиране су нешто лошије, али када погледамо бодовање видимо да то и није значајна разлика. На пример, док је Србија на 18. месту са 699 бодова, Словенија је рангирана као 21. (678 бодова), затим следе Црна Гора као 23. (668 бодова), Хрватска је 24. (644 бода) и Северна Македонија 25. (638 бодова)⁷.

5. Анализа буџета Министарства здравља од 2015. до 2018. године

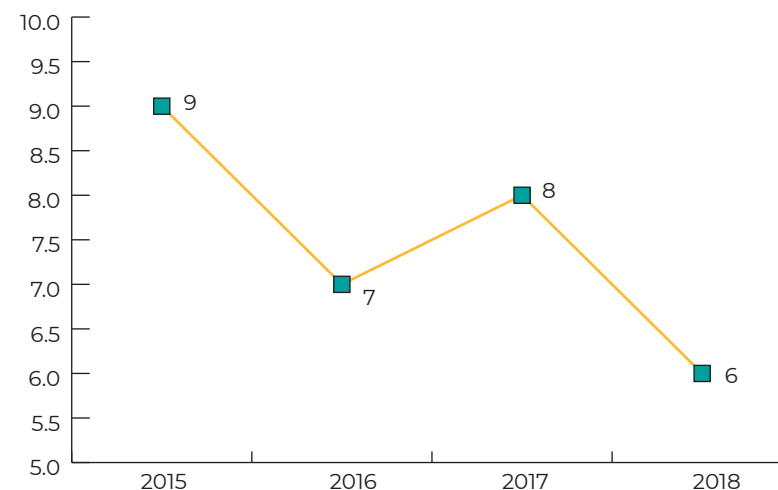
Удео буџета Министарства здравља у буџету Републике Србије из године у годину варира у 2016. години буџет Министарства здравља повећан је у односу на претходну годину. Наредне 2017. године смањен је, да би опет следеће године био знатно повећан (Графикон 2; Табела 1).

Јасно се види **пад издвајања средстава за превентивну здравствену заштиту**, без обзира да ли је укупан буџет Министарства повећан или умањен и да ли буџет Министарства здравља заузима већи или мањи проценат у републичком буџету за дату годину (Графикон 3, Табела 1).

Графикон 2. – Однос удела буџета Министарства здравља унутар укупног Републичког буџета (у процентима)

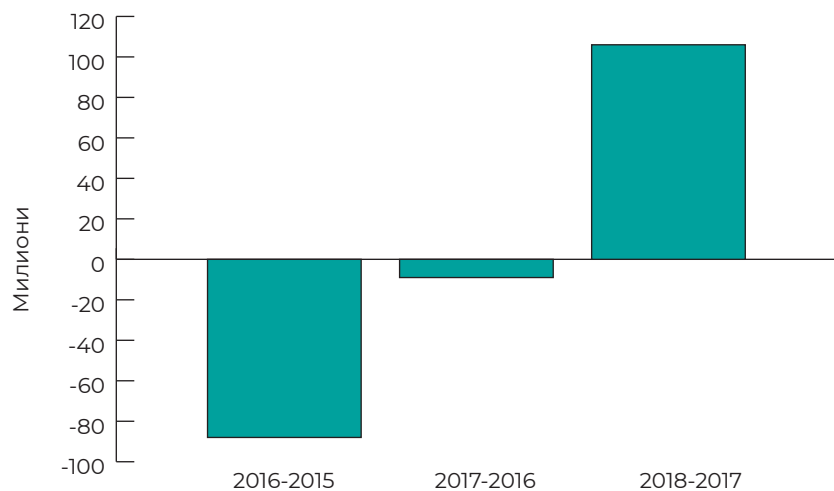


Графикон 3. – Однос удела превентивне здравствене заштите унутар буџета Министарства здравља (у процентима)



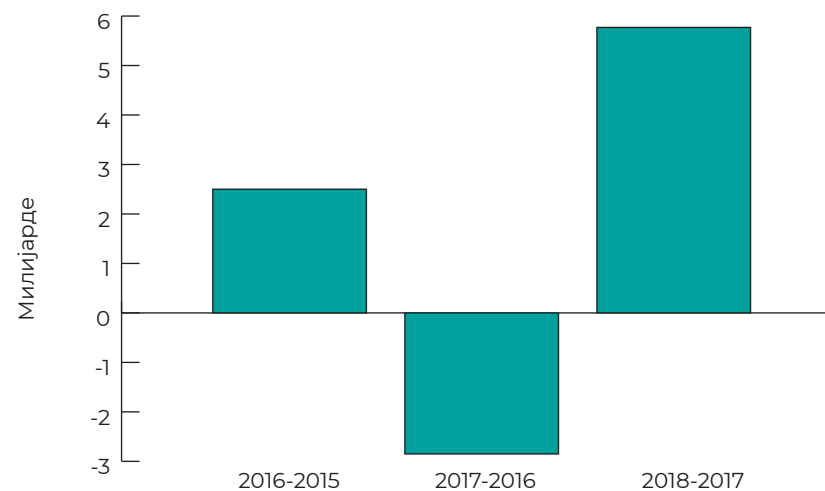
Стиче се утисак да улагања у програме превентивне здравствене заштите варирају минимално, ако се посматрају у односу на укупна средства издвојена за Министарство здравља (Графикон 2). Ипак, ако се само размотре промене добијене на основу разлике дате године са претходном (Графикон 4, Табела 2), може се закључити да после почетног пада постоји тренд пораста издвајања средстава за ову сврху.

Графикон 4. – Годишња разлика између буџета одобрених за Превентивну здравствену заштиту

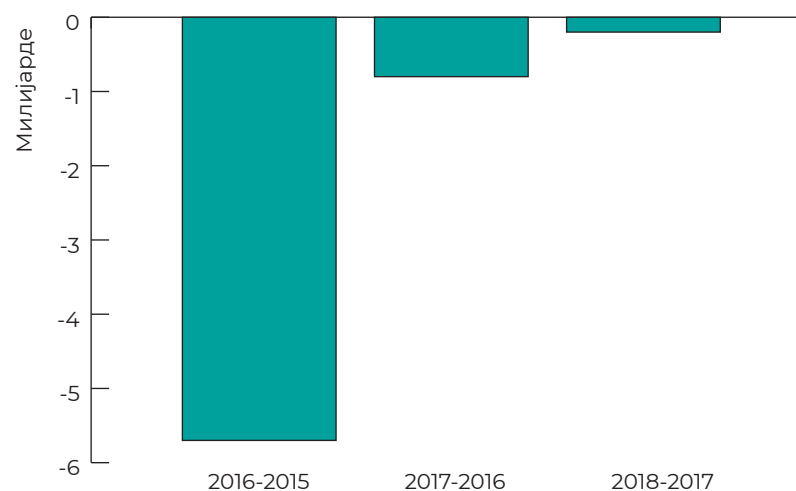


Када говоримо о односу величине буџета Министарства здравља и буџетских линија посвећених превенцији, не може се уочити узајамна повезаност годишњих промена. Буџет Министарства здравља је у два наврата увећан - у 2016. и 2018. години (Графикон 5) - али то повећање не прати и веће улагање у превентивне сервисе (Графикон 4; Табела 2), где је највећи пад у последње четири године забележен управо у 2016. години. Исто се десило и за издвајања намењена унапређивању квалитета и доступности здравствене заштите (Графикон 6; Табела 2). Ипак, у 2018. години уочено је и знатно повећање буџета Министарства као и издвајања за програме превентивне здравствене заштите и најмањи пад издвајања за унапређивање квалитета и услова за лечење.

Графикон 5. – Годишња разлика буџета Министарства здравља



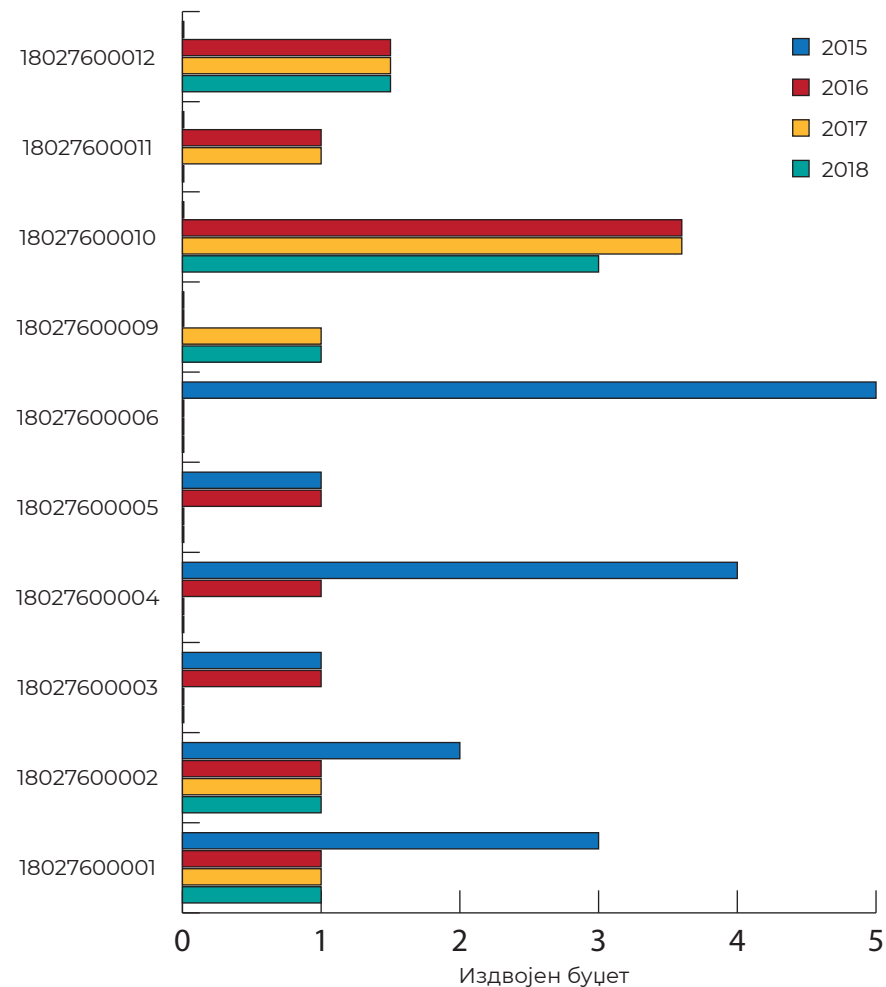
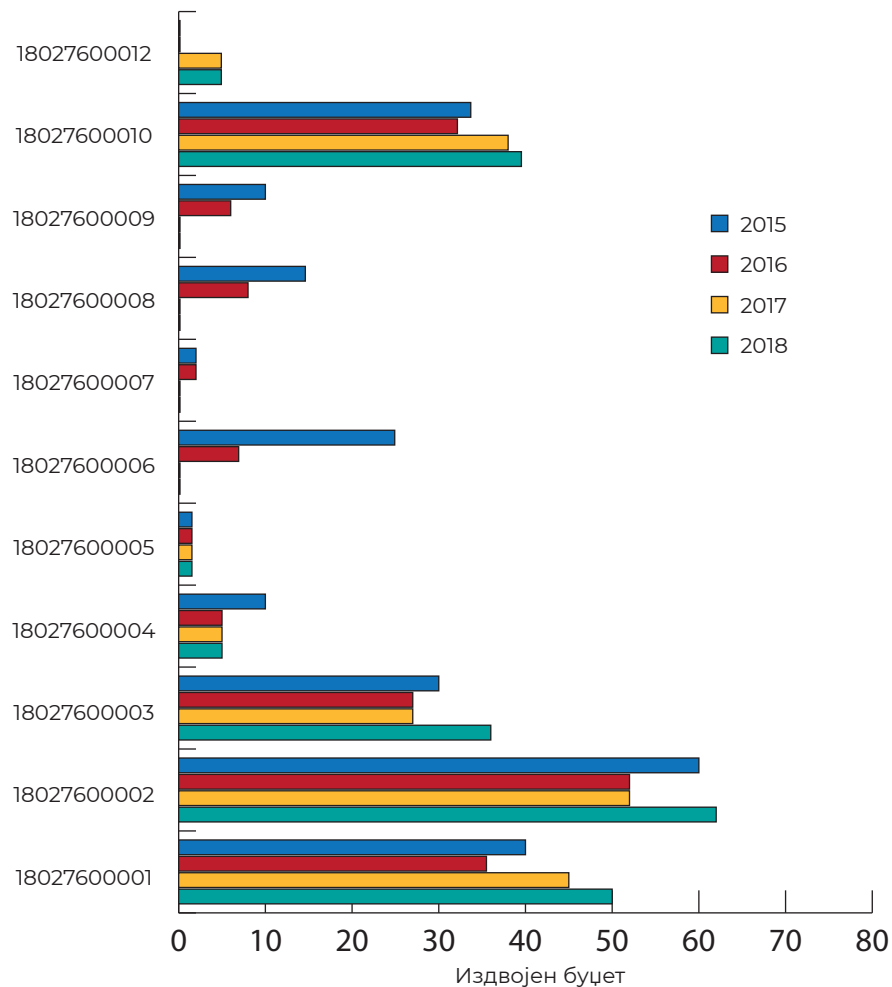
Графикон 6. – Годишња разлика између буџета одобрених за унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите



Оваква ситуација се не може прихватити као утешна јер се ради о врло непредвидивим околностима где већи буџет не гарантује више средства за све сервисе, што подразумева потребу за прекидима и смањивањима средстава која се додељују пројектима. Поменуто се

може ближе видети на примеру програма превентивне здравствене заштите (Графикон 7; Графикон 8; Табела 2). **Од укупно 21 пројеката који су се спроводили или су започети у протеклих 4 године у оквиру програма превентивне здравствене заштите, 8 је у потпуности**

Графикон 7. и 8. – Приказ одрживости пројеката унутар Превентивне здравствене заштите (у милионима динара)

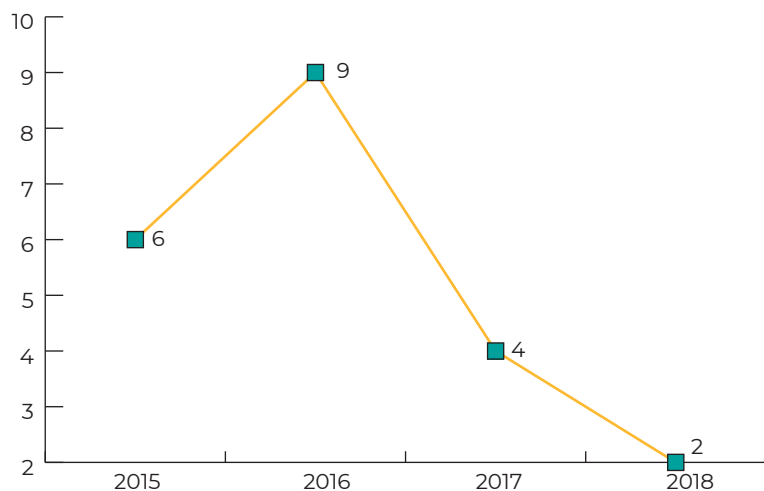


обушављено док су средства неповратно смањена за 5 пројеката, а 4 пројекта су имала врло варијабилна средства, док су за преостала 4 пројекта средства непромењена.

Драстичан пад издвојених средстава за програм унапређивања квалитета и доступност здравствене заштите одраз је чињенице да је проценат средстава који су одвајани за те сврхе у укупном буџету Министарства био у континуираном паду (Графикон 9, Табела 1).

Поражавајући је податак да се за унапређење квалитета и доступности здравствене заштите у 2018. години издваја свега 1.6% од буџета Министарства здравља, иако ова ставка представљена као важан циљ у раду Министарства.

Графикон 9. – Однос удела „Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите“ унутар буџета Министарства здравља током година (у процентима)

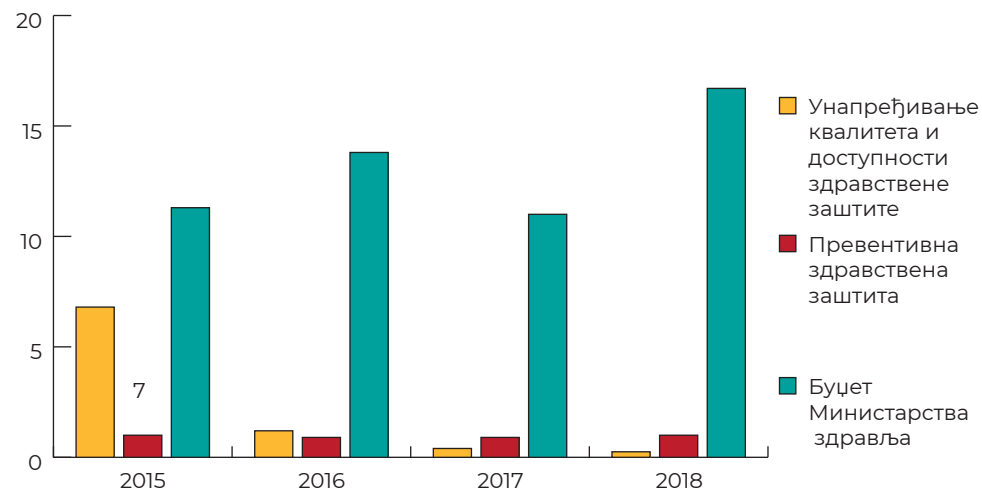


Ако бисмо детаљније размотрили идеју која стоји иза ове буџетске линије, спознали бисмо одређене мере и активности којима се у складу са савременим достигнућима медицинске, стоматолошке

и фармацеутске науке и праксе, повећавају могућности повољног исхода и смањује ризик настанка нежељених последица по здравље и здравствено стање појединца и заједнице у целини.

Прецизнији приказ података о буџету Министарства здравља налази се у приложеним Табелама 1 и 2 и Графикону 10.

Графикон 10. Однос средстава укупног буџета Министарства здравља и одабраних програма унутар њега



5.1. Извршење буџета Министарства здравља 2015. – 2018. године

Буџет представља један од најважнијих инструмената Владе и он показује стварне приоритете сваке власти. То је и економско и политичко средство јер анализирајући буџет можемо да увидимо на који начин се новац убира и на који начин се прикупљени новац троши. Буџет се планира и припрема током читаве године што подразумева читав низ корака. Влада је дужна да до 1. новембра достави Народној скупштини предлог буџета на разматрање. Народна скупштина има рок до 15. децембра да усвоји буџет за наредну годину.

Табела 1. - Успостављени односи између одабраних буџетских елемената, буџета Министарства здравља и укупног буџета (у хиљадама динара)

Програм	Календарска година			
	2015	2016	2017	2018
Превентивна здравствена заштита	1.023.398	934.731	925.600	1.031.950
Буџет Министарства здравља	11.376.892	13.871.945	11.007.603	16.784.720
Укупни буџет	924.382.608	997.427.650	1.092.883.504	1.178.448.355
Односи				
Однос Буџет Министарства здравља – Укупни буџет	1,2%	1,3%	1%	1,4%
Превентивна здравствена заштита – Буџет Мин. здравља	9%	7%	8%	6%
Превентивна здравствена заштита – Укупни буџет	0,1%	0,09%	0,08%	0,08%
Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите – Буџет Министарства здравља	6%	9%	4%	2%
Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите – Укупни буџет	0,7%	0,1%	0,04%	0,03%

Табела 2.- Приказ тренда унутар буџета Министарства здравља за одабране буџетске елементе (у хиљадама динара)

Програм	Календарска година				Разлике између година		
	2015	2016	2017	2018	2016-2015	2017-2016	2018-2017
Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите	6.919.202	1.238.812	431.400	379.018	-5.680.390	-807.412	-52.382
Превентивна здравствена заштита	1.023.398	934.731	925.600	1.031.950	-88.667	-9.130	106.350
Буџет Министарства здравља	11.376.892	13.871.945	11.007.603	16.784.720	249.505	-2.864.342	5.777.117
Укупни буџет	924.382.608	997.427.650	1.092.883.504	1.178.448.355	73.045.042	95.455.854	85.564.851

Буџет се увек усваја у форми закона. Овако усвојен буџет представља планирани буџет за наредну годину.

За нашу анализу, логично, важно је извршење буџета. Ова фаза следи након усвајања буџета и састоји се у наплати прихода, распоређивању

средстава и стављању на располагање корисницима који их троше за одобрене намене. За извршење буџета надлежна је Влада. Читав процес се завршава доношењем завршног рачуна буџета.

Табела 3. – Преглед укупно издвојених средстава за буџетску линију 1802 – Превентивна здравствена заштита (у хиљадама динара)

Године	Планирано	Извршено	Извршење у %	Планирано - Извршено	Годишња разлика	
					Планиран	Извршен
2015	1.023.398	956.932	96,46%	66.465	-	-
2016	934.731	903.416	96,25%	31.314	-88.667	-53.516
2017	925.600	878.427	94,90%	47.172	-9.131	-24.989
2018	1.031.950	1.010.289	95,95%	21.660	106.350	131.862

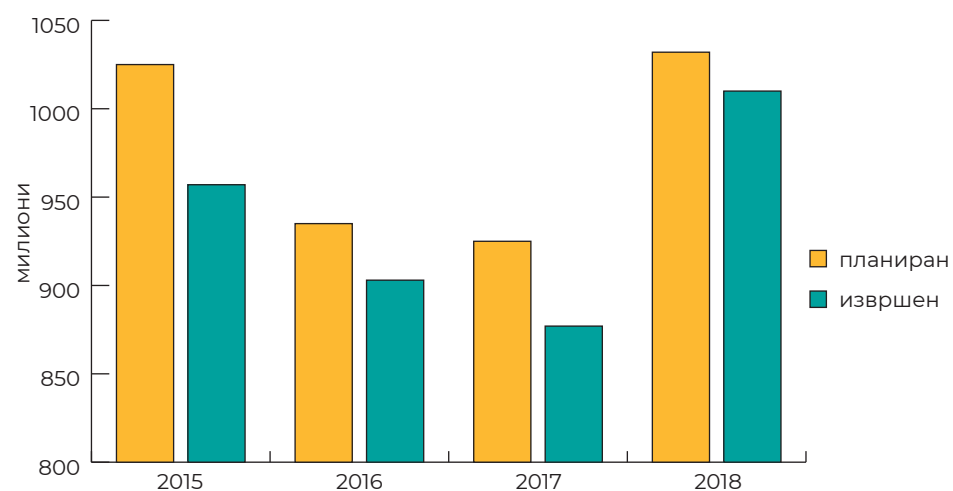
У оквиру дате анализе, за потребе Превентивне здравствене заштите (Табела 3), током посматране четири године, планираним буџетима одобрена су средства у просечном износу од 978.919.750 динара, док је просечан износ извршеног буџета био 937.266.549 динара. Када је у питању Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите (Табела 4) за исте мере одобрена су средства у просечном износу од 2.301.887.000 динара, док је просечан износ извршеног буџета био 1.502.209.386 динара.

Упоређивањем планираног и извршеног буџета за одабране буџетске линије буџета Министарства здравља током посматраних календарских година, можемо увидети тренд опадања како планираних тако и реализованих средстава (Графикон 11; 12), изузев 2018. године.

Ипак, најзначајнији налаз јесте стално присутна разлика у планираном и извршеном буџету - континуирано се смањују додељена/утрошена средства у односу на планирана. Ово је проблематично из разлога што се планирани буџет формира на основу предлога разних укључених актера, између осталог и извршиоца датих пројеката. Оваква ситуација потенцијално угрожава квалитет рада и исхода пројеката финансираних из буџетских средстава какав би могао бити и сервис смањења штете.

Поменуто долази највише до изражаја када су у питању планирана и извршена средства за буџетску линију Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите (Графикон 12; Табела 4).

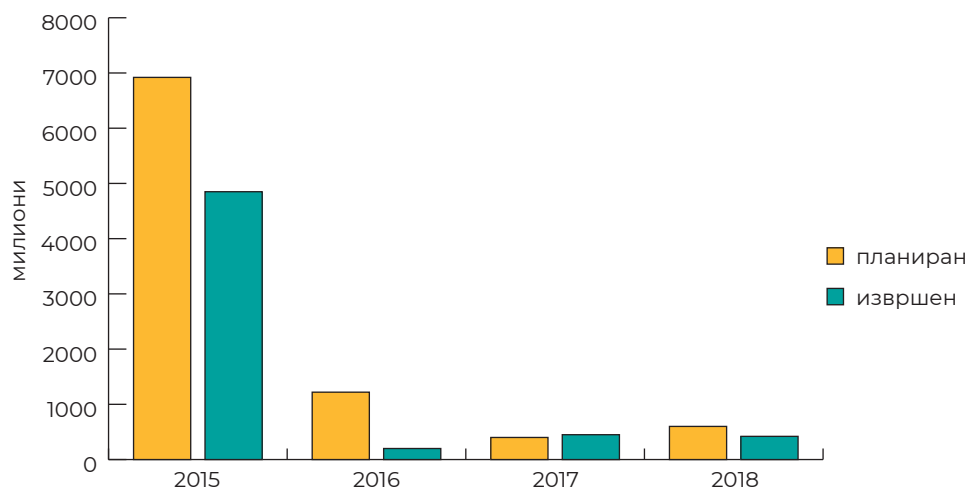
Графикон 11. Однос укупних планираних и потрошених средстава за буџетску линију 1802 - Превентивна здравствена заштита



Табела 4. - Преглед укупно издвојених средстава за буџетску линију 1803 – Унапређење квалитета и доступности здравствене заштите (у хиљадама динара)

Године	Планирано	Извршено	Извршење у %	Планирано - Извршено	Годишња разлика	
					Планиран	Извршен
2015	6.919.202	4.864.11	58,07%	2.055.084	-	-
2016	1.238.812	217.113	17,21%	1.021.698	-5.680.390	-4.647.003
2017	431.408	480.895	89,88%	-49.487	-807.404	263.781
2018	618.126	446.710	73,35%	171.41	186.718	-34.184

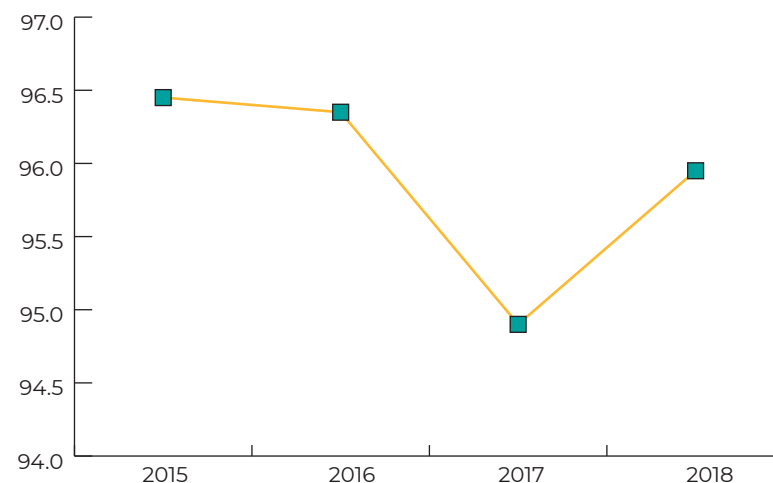
Графикон 12. Однос укупних планираних и потрошених средстава за буџетску линију 1803 - Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите



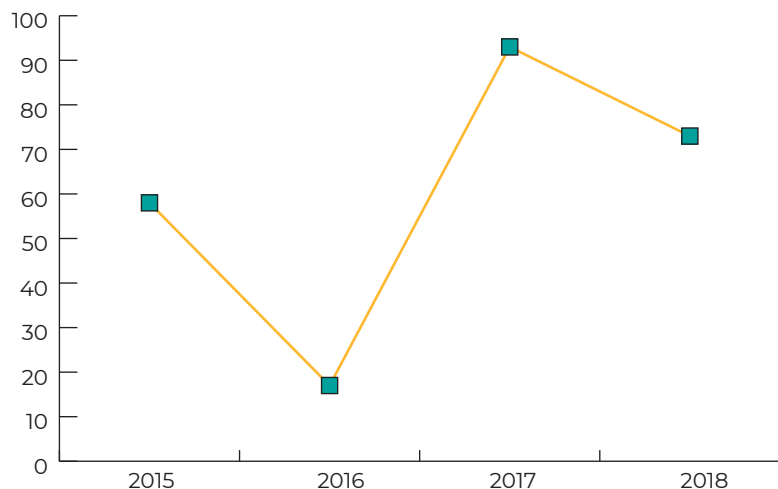
Приликом разматрања стопе извршења средстава одабраних буџетских линија, долази се до очекиваног закључка нестабилности тренда извршења (Графикон 13; 14), што је посебно случај са буџетском линијом Унапређивања квалитета и доступности здравствене заштите (Графикон 14; Табела 4). Овакав преглед извршења буџета за

Превентивну здравствену заштиту је варљив услед алтерације скале датог графикона (Графикон 13; Табела 3), што је резултат чињенице да се извршење углавном налази у стопи изнад 90%. Наиме, тих пар процената варијације подразумева улагање или одсуство десетине милиона динара за дате сврхе – средства која би се могла уложити у програме смањења штете.

Графикон 13. Приказ процента извршења буџета - 1802 Превентивна здравствена заштита (у процентима)

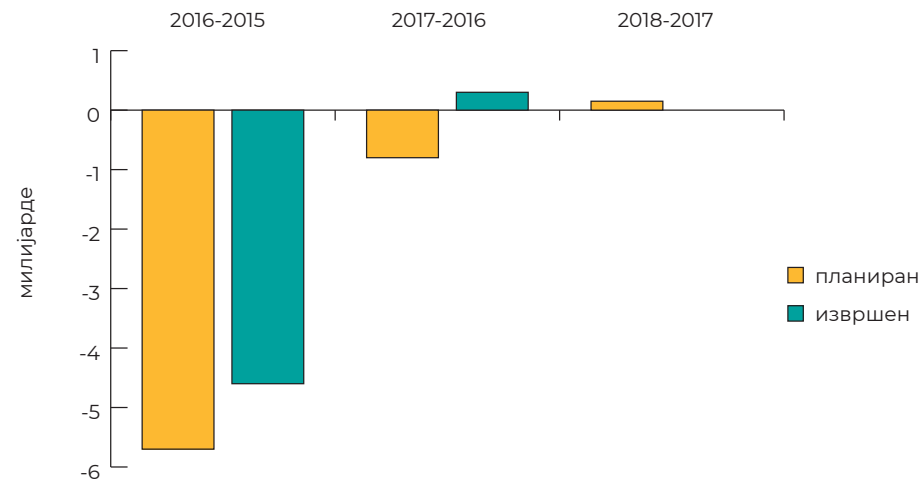


Графикон 14. Приказ процента извршења буџета - 1803 Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите (у процентима)

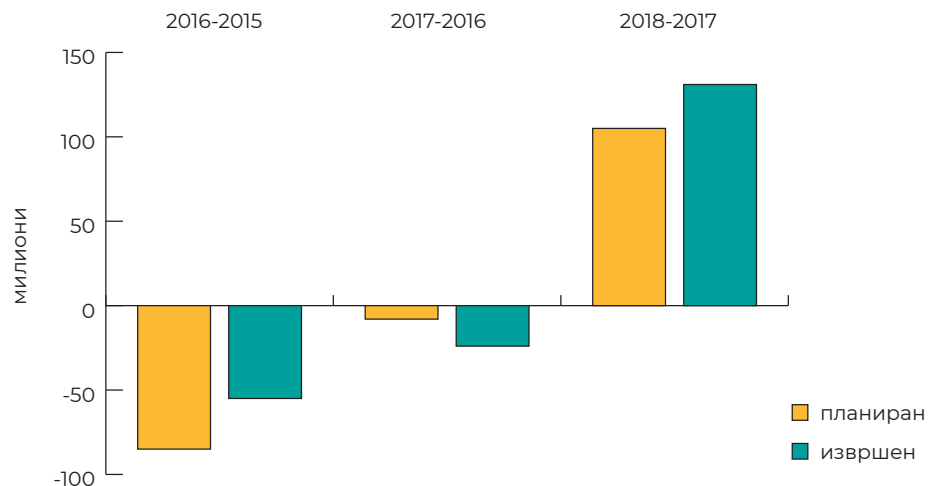


Приликом појединачног разматрања разлика планираног и извршеног буџета поређењем укупних средстава претходне године са наредном годином, добијамо три мере које говоре о тенденцији умањивања/ повећавања датих буџета из године у годину. Уочено је да Превентивна здравствена заштита има буџет који је у 2018. години у порасту у односу на претходну годину (Графикон 15; Табела 3). Разлике на основу претходних година демонстриране овим графиконом не уливају уверење да ће тако остати, имајући у виду да су разлике биле у висини од чак 50 милиона динара за извршене буџете. Надаље, поред благог раста или боље рећи поред додатног *не смањивања* буџета Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите (Графикон 16; Табела 4) умереније су разлике у 2017. и 2018. години у односу на претходне године.

Графикон 15. - Приказ годишње разлике планираног и извршеног буџета - 1802 Превентивна здравствена заштита (у милијардама динара)

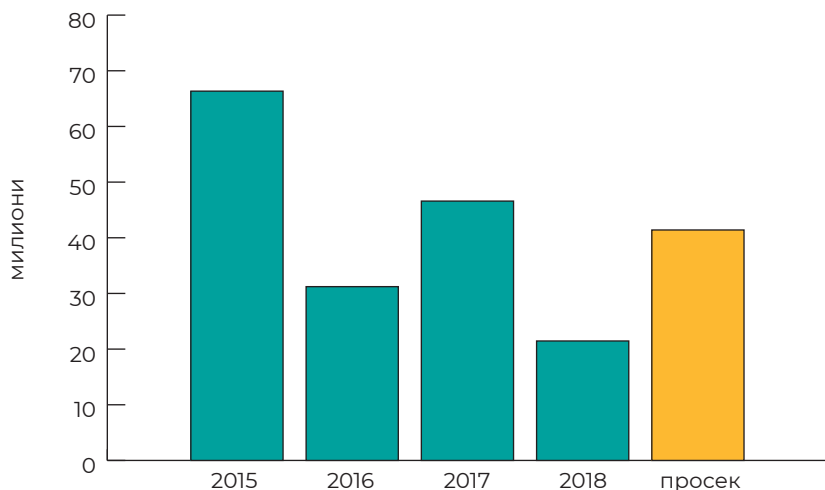


Графикон 16. - Приказ годишње разлике планираног и извршеног буџета - 1803 Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите (у милионима динара)

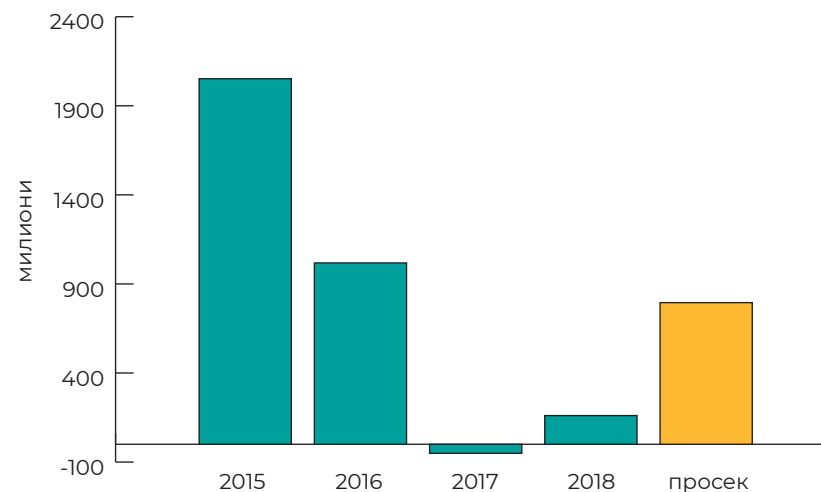


Додатне анализе нам потврђују појаву да је разлика између планираног и извршеног буџета за буџетску ставку Превентивне здравствене заштите врло нестабилна и превисока пошто се може уочити варирање од чак двадесет милиона динара у 2018. години (Графикон 17; Табела 3). **Просечна висина ове разлике је 41.653.201 динара - сума која би готово у потпуности успешно финансирала активности попут смањења штете.** Веома слична ситуација, ако не и гора, се јавља код Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите, где је веома јасан тренд пада са веома благим опоравком у 2018. години (Графикон 18; Табела 4). Просечна висина дате разлике је 799.677.615 динара.

Графикон 17. - Разлика планираног и извршеног буџета - 1802 Превентивна здравствена заштита (у милионима динара)



Графикон 18. - Разлика планираног и извршеног буџета - 1803 Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите (у милионима динара)



6. Анализа прихода од акциза на дуван и осталих акциза од 2015. до 2018. године

6.1. Увод

Акцизе представљају посебан облик пореза на промет и спадају у један од најстаријих пореских облика. Акцизама се опорезују углавном производи који су монополског карактера, односно немају алтернативу на тржишту, високе су тражње и потрошње, а порески обвезници су произвођачи и увозници. Акцизама се најчешће опорезују производи попут цигарета, алкохолних пића, нафтних деривата и слично.

Према Закону о акцизама Републике Србије, акцизом се опорезују следећи производи: деривати нафте, биогорива и биотечност, дуванске прерађевине, укључујући и дуванске прерађевине које се при употреби греју али не сагоревају, алкохолна пића, кафа, течности за пуњење електронских цигарета и електрична енергија за крајњу потрошњу⁸.

⁸ Видети: <https://www.paragraf.rs/propisi/zakon-o-akcizama.html>

6.2. Резултати анализе прихода од акциза на дуван и осталих акциза 2015. до 2018. године

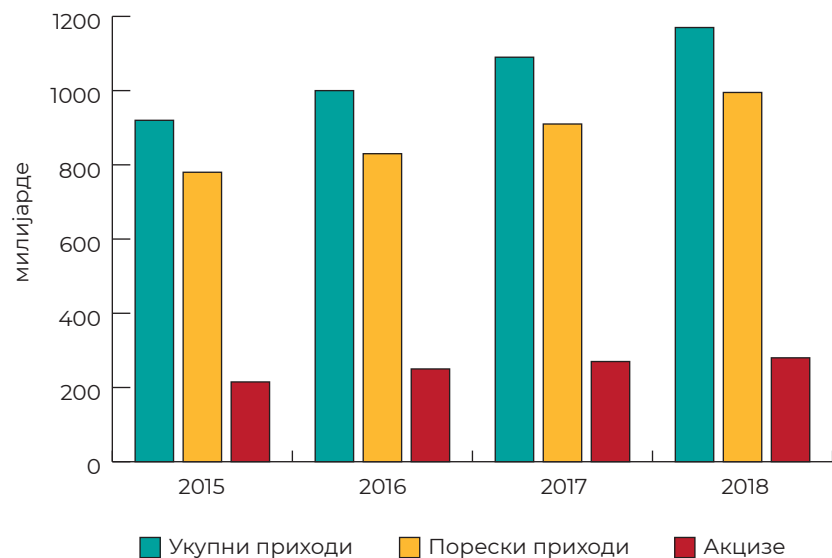
Генералним прегледом утврђујемо да приход Буџета Републике Србије од акциза из године у годину бележи континуирани раст (Графикон 19, Табела 5). Вреди указати на брзи пораст пореског прихода кроз године (Графикон 20, Табела 5), који се може приписати великом броју разлога. Један од њих свакако је повећање акцизе на дуванске производе и прерађевине. Ово повећање акциза је део стратегије превенције конзумирања дуванских производа, према којој висока цена треба да одврати корисника од куповине и употребе.

Приход од акциза на дуван у 2018. години био је више од 100 милијарди динара, односно око милијарду долара.

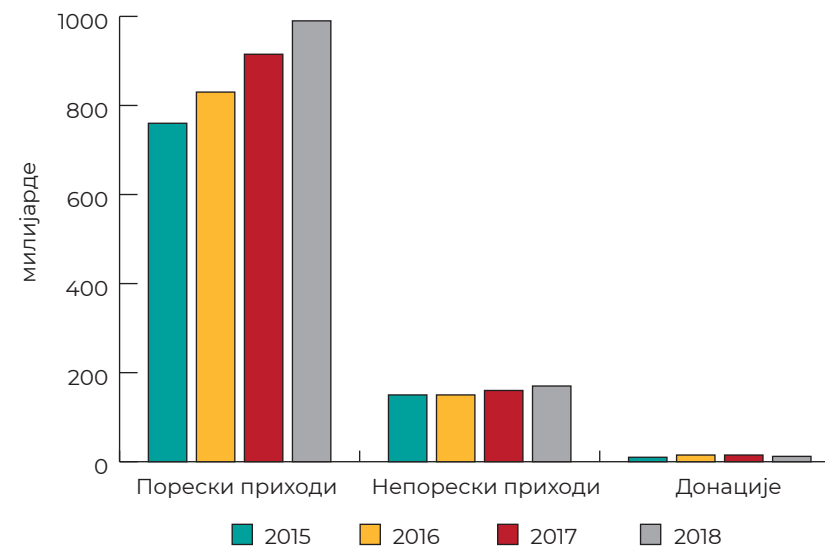
Табела 5. - Приказ релација и односа акциза и прихода (у хиљадама динара)

Буџетски елементи	Календарска година			
	2015	2016	2017	2018
Укупни приходи	924.382.608	997.427.650	1.092.883.504	1.178.448.355
Порески приходи	764.200.000	829.500.000	916.800.000	988.600.000
Акцизе	215.700.000	254.200.000	271.400.000	286.300.000
Акцизе од дувана	79.500.000	90.000.000	97.000.000	100.200.000
Остале акцизе	13.800.000	28.000.000	15.500.000	15.900.000
Односи				
Удео акциза у укупним приходима	23%	25%	25%	24%
Удео акциза у пореским приходима	28%	31%	30%	29%

Графикон 19. - Однос пореских прихода и прихода од акциза (у милијардама динара)

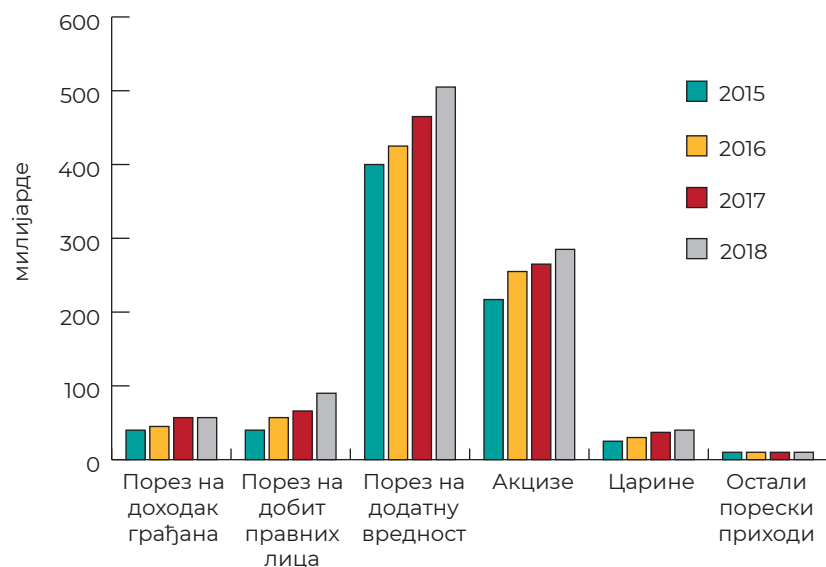


Графикон 20. - Тренд извора укупних прихода (у милијардама динара)



Приликом посматрања акциза као извора прихода, треба указати да таксативни приходи, под којим су категоризовани приходи од акциза, показују оштар пораст током година.

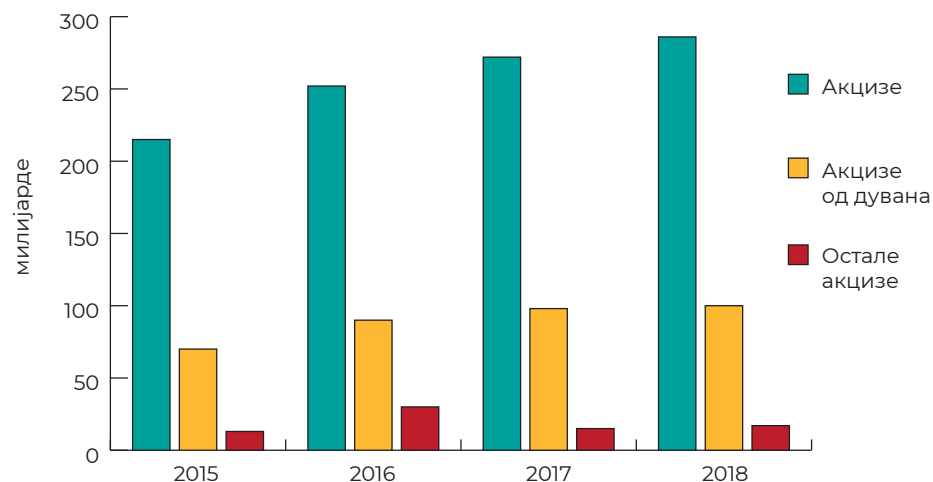
Графикон 21. - Удео извора државних прихода



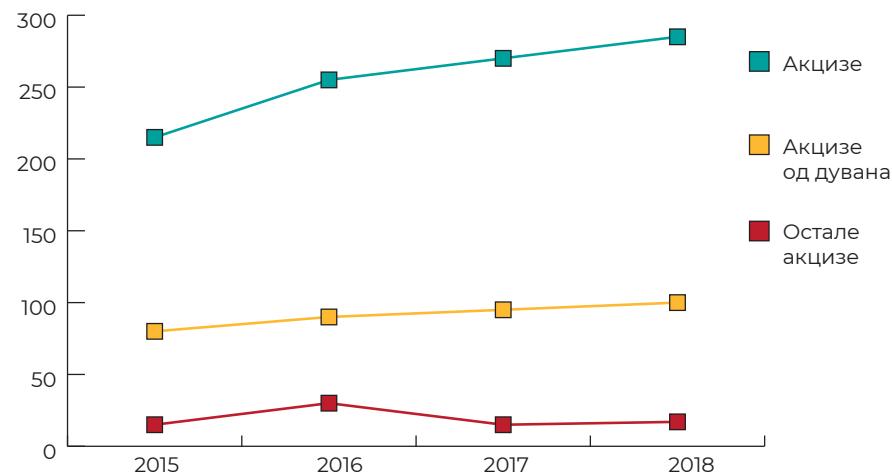
Када се разматра порески приход, треба указати на појаву да се сваки извор који је садржан унутар овог концептуалног оквира прихода повећава како време пролази (Графикон 22; Табела 5). Наиме, може се увидети да извор "Порез на додатну вредност" или колоквијално "ПДВ" најбрже расте, док је следећи најбржи раст у оквиру пореских прихода управо онај од акциза. Имајући ово у виду, са релативном прецизношћу и коришћењем савремене логике статистике предвиђања, може се очекивати наставак таквог тренда.

Јасно је да допринос од акциза на дуван и алкохол (који је садржан унутар ставке "Остале акцизе") представља сигуран и велик извор прихода (Графикон 22; Табела 5) када се пореди са укупним доприносом од акциза. Релативно је стабилан током година, остварујући постепен пораст (Графикон 23; Табела 6) што указује на очекивану стабилност овог извора у будућности, што се не може у потпуности пројектовати на прилив од других акциза.

Графикон 22. - Однос укупних прихода од акциза и одабраних акциза



Графикон 23 - Тренд укупних прихода од акциза и одабраних акциза



Табела 6. - Структура јавних прихода (у хиљадама динара)

Извори	Одређење	Календарска година			
		2015	2016	2017	2018
Порески приходи		764.200.000	829.500.000	916.800.000	988.600.000
	Порез на доходак грађана	43.900.000	45.400.000	56.000.000	56.700.000
	Порез на добит правних лица	43.900.000	58.300.000	74.400.000	88.000.000
	Порез на додатну вредност	399.400.000	427.000.000	466.000.000	503.400.000
	Акцизе	215.700.000	254.200.000	271.400.000	286.300.000
	Царине	29.200.000	34.800.000	38.600.000	42.900.000
	Остали порески приходи	9.500.000	9.800.000	10.400.000	11.300.000
Непорески приходи		154.260.200	156.562.974	162.606.465	175.609.109
	Редовни непорески приходи	74.600.000	73.600.000	77.300.000	80.500.000
	Ванредни непорески приходи	48.900.000	40.200.000	42.200.000	42.000.000
	Непорески приходи индиректних корисника	30.760.200	42.762.974	43.106.465	53.109.109
Донације		5.922.408	11.364.676	13.477.039	14.239.246
Укупно		924.382.608	997.427.650	1.092.883.504	1.178.448.355

7. Закључак

Издвајања за здравство у последње четири године варирају. Нажалост, унутар буџета Министарства здравља приметан је тренд опадања издвајања за две анализираних буџетске ставке: Превентивна заштита и Унапређење квалитета доступности здравствене заштите. Додатно забрињава што се средства планирана за ове програме не реализују у потпуности ни за један од ова два одабрана буџетска елемента. Наиме, стопа извршења за Превентивну здравствену заштиту износила је у просеку 95,83%, са неоствареним средствима у просечној висини од 41.653.201 динара, док је за Унапређивање квалитета и доступности здравствене заштите просечна стопа извршења 59,63% са просечним неоствареним средствима у висини од 799.677.615 динара. **Неизвршена средства из буџетске линије Превентивна здравствена заштита би била довољна за финансирање програма смањења штете у неколико највећих градова у Србији.**

Одабране буџетске ставке нису једини могући извор финансирања ових сервиса. Приходи од акциза чине други по реду највећи допринос по основу пореских прихода и тиме представљају један од најважнијих извора средстава државе. Очекивани пораст прихода од акциза и његова релативна поузданост у предстојећим годинама могу бити додатни извор финансирања сервиса смањења штете пошто се акцизама на дуван опорезује легална зависност. **Одвајање само једног процента ових средстава било би довољно за финансирање реализације Националне стратегије за спречавање злоупотребе дрога укључујући и програме смањења штете.**

8. Литература

- ◆ Иво Јововић, Ведран Мардешић, Програми смањења штете, Удруга за унапређење квалитета живљења ЛЕТ, Загреб.
- ◆ Закон о здравственој заштити, Сл. гласник РС”, бр. 107/2005, 72/2009 - др. закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - др. закон, 93/2014, 96/2015, 106/2015, 113/2017 - др. закон и 105/2017 - др. закон).
- ◆ Закон о министарствима, 2014.
- ◆ Стратегија за стално унапређивање квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената (2009), „Сл. гласник Републике Србије“ 15/2009.
- ◆ Стратегија за превенцију и контролу HIV инфекције и AIDS-а у Републици Србији, 2018–2025. године, Службени гласник РС, бр. 61/2018.
- ◆ Стратегија о спречавању злоупотребе дрога за период од 2014 – 2021, Службени гласник РС, бр. 1/2015.
- ◆ Health Consumer Powerhouse Euro Health Consumer Index 2018 Report.

9. Прилози

1. Преглед буџета Министарства здравља у оквиру Буџета Републике Србије

Линија	Опис	2015	2016	2017	2018
25.0 1	Министарство здравља	11.376.892.000	13.871.945.000	11.007.603.000	16.784.720.000
1801	Уређење и надзор у области здравства	2.878.532.000	570.747.000	1.177.611.000	1.047.226.000
18017600001	Уређење здравственог система	208.363.000	197.605.000	63.417.000	61.855.000
18017600002	Надзор и контрола здравствених установа	91.455.000	90.945.000	86.961.000	85.696.000
18017600003	Санитарни надзор	252.308.000	258.354.000	252.914.000	321.262.000
18017600004	Надзор у области лекова и дрога	26.406.000	23.843.000	35.142.000	31.797.000
18017600007	Администрација и управљање	0	0	0	146.616.000
18017600006 2	Отпремнине за вишак запослених у здравственим установама	2.300.000.000	0	139.177.000	400.000.000
1802	Превентивна здравствена заштита	1.023.398.000	934.731.000	925.600.000	1.031.950.000
18027600001	Јавно здравље у функцији Института за јавно здравље Републике Србије „Др Милан Јовановић Батут“	153.292.000	150.000.000	155.000.000	183.800.000
18027600002	Јавно здравље у функцији института и завода за јавно здравље	727.192.00	685.000.000	685.000.000	753.500.000
18027600003	Подстицање активности на осмишљавању добровољног давалаштва крви	30.000.000	27.000.000	27.000.000	36.000.000
18027600004	Јавно здравље у функцији Института за вирусологију, вакцине и серуме “Торлак”	10.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000
18027600005	Јавно здравље у функцији Завода за антирабичну заштиту (заштиту од беснила) „Луј Пастер“, Нови Сад	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
18027600006	Канцеларија за превенцију малигних болести	25.000.000	7.000.000	0	0
18027600007	Канцеларија за контролу дувана на превенцији болести насталих као последица пушења	2.000.000	2.000.000	0	0
18027600008	Подршка спровођењу Националног програма онколошке здравствене заштите „Србија против рака“	14.783.000	8.000.000	0	0

Линија	Опис	2015	2016	2017	2018
18027600009	Подршка спровођењу Националног програма кардиолошке здравствене заштите	10.000.000	6.000.000	0	0
18027600010	Спровођење Акционог плана о здравственој заштити Рома	33.631.000	32.131.000	38.000.000	39.650.000
18027600012	Подршка активностима удружења грађана у области здравствене заштите	0	0	5.000.000	5.000.000
18027604001	Детекција вируса Западног Нила у популацијама комараца на територији Републике Србије	3.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
18027604002	Детекција изазивача Лајмске болести и вирусног, крпељског енцефалитиса на популацији крпеља	2.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
18027604003	Едукација лекара примарне здравствене заштите за рано откривање болесника са астмом и хроничном опструктивном болести плућа у Србији	1.000.000	1.000.000	0	0
18027604004	Превентивни програм сузбијања злоупотребе дрога за децу и омладину	4.000.000	1.000.000	0	0
18027604005	Рана детекција и превенција типа 2 дијабетеса на примарном нивоу здравствене заштите у Републици Србији	1.000.000	1.000.000	0	0
18027604006	Болнице пријатељи деце	5.000.000	0	0	0
18027604009	Спречавање настанка слепила код превремено рођене деце	0	0	1.000.000	1.000.000
18027604010	Телефонско саветовалиште „Хало беба“	0	3.600.000	3.600.000	3.000.000
18027604011	Јачање капацитета Националне референтне лабораторије за туберкулозу	0	1.000.000	1.000.000	0
18027604012	Превенције обољења изазваних хуманим папилома вирусом		1.500.000	1.500.000	1.500.000
1803³	Унапређење квалитета и услова за лечење	6.919.202.000	1.238.812.000	431.408.000	379.018.000
18037600001	Накнада зараде у случају привремене спречености за рад због болести или компликација у вези са одржавањем трудноће	1.380.000.000	0	0	0
18037600002	Изградња и опремање здравствених установа у државној својини чији је оснивач Република Србија	745.809.000	0	0	0
18037600003	Изградња и опремање здравствених установа на локалном нивоу	20.000.000	0	0	0

Линија	Опис	2015	2016	2017	2018
18037600004	Здравствена заштита лица на издржавању казне затвора, извршења мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања и пружања хитне медицинске помоћи	80.000.000	20.000.000	200.000.000	180.000.000
18037600008 ⁴	Извршавање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног лечења алкохоличара и зависника од дрога	0	0	99.500.000	100.000.000
18037604001	Реконструкција клиничких центара (Београд, Крагујевац, Ниш и Нови Сад)	2.060.884.000	0	0	0
18037604002	Здравствене заштите лица оболелих од ретких болести	335.322.000	0	0	0
18037604003	Унапређење квалитета рада Одељења за типизацију ткива у спровођењу здравствене заштите од општег интереса	5.000.000	3.000.000	3.000.000	5.000.000
18037604004	Унапређење здравствене заштите оболелих од хемофилије и других урођених коагулопатија института за трансфузију Србије	1.450.000	1.000.000	1.000.000	2.000.000
18037604005	Обезбеђивање услова за трансплантацију органа код одраслих	5.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
18037604006	Обезбеђивање услова за трансплантацију матичних ћелија хематопоезе код деце у Србији - изградња и опремање банке крви пупченика и стерилног блока	25.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000
18037604007	Палијативно збрињавање у Србији	10.000.000	0	0	0
18037604008	Унапређење превенције и раног откривања злоупотребе психоактивних контролисаних супстанци у Републици Србији	2.491.000	0	0	0
18037604009	Пројекат Светске банке ДИЛС	322.570.000	0	0	0
18037604010	Контрола ТБЦ-а кроз спровођење стратегије директно опсервиране терапије	36.639.000	0	0	0
18037604011	Унапређење ХИВ превенције и заштите особа под повећаним ризиком од ХИВа од 2009, до 2014,	10.827.000	0	0	0
18037604012	Праћење рада пројеката за ХИВ/СИДУ и туберкулозу од стране ЦЦМ-а	450.000	0	0	0
18037604014	ИПА 2010 - Развој служби палијативног збрињавања у Републици Србији	17.940.000	17.940.000	8.650.000	5.000.000
18037604015	Информатизација здравственог система у јединствени информациони систем	720.000.000	0	0	0

Линија	Опис	2015	2016	2017	2018
18037604016 6	Извршавање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, обавезног лечења алкохоличара и зависника од дрога	0	80.000.000	0	0
18037604017	Одрживост програма супституције у Републици Србији	0	1.000.000	1.000.000	1.000.000
18037604018	Подстицај развоја трансплантационих тимова	0	0	35.000.000	40.000.000
18037607030	ИПА 13 - Подршка европским интеграцијама и припрема пројеката за 2014 - 2020	0	0	50.258.000	13.018.000
18037607031 7	ИПА 13 - ПРОГРЕС	0	111.687.000	157.669.000	381.081.000
1804	Обезбеђивање обавезног здравственог осигурања за лица без сопствених прихода	537.760.000	0	0	0
1806	Подршка удружењима и организацијама	18.000.000	19.000.000	0	0
18067600001	Подстицање активности стручних организација, савета и удружења	2.000.000	4.000.000	0	0
18067600002 8	Јавна овлашћења поверена Црвеном крсту Србије	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000
18067600003	Програм Друштва Србије за борбу против рака и Савеза друштава Војводине	1.000.000	0	0	0
18067604001	Програм Друштва Србије за борбу против рака и Савеза друштава Војводине	0	0	0	0
1807	Развој инфраструктуре здравствених установа	0	3.389.453.000	4.651.984.000	6.582.489.000
18077600001	Изградња и опремање здравствених установа у државној својини чији је оснивач Република	0	1.400.000	4.651.984.000	2.551.591.000
18077600002	Изградња и опремање здравствених установа на локалном нивоу	0	20.000.000	30.000.000	30.000.000
18077604001	Информатизација здравственог система у јединствени информациони систем	0	355.218.000	360.000.000	600.000.000
18077604002	Пројекат Европске инвестиционе банке "Реконструкција клиничких центара (Београд, Крагујевац, Ниш и Нови Сад)"	0	1.614.235.000	103.155.000	109.750.000
18077604003	Реконструкција клиничког центра Србије, Београд	0	0	21.500.000	516.000.000
18077604004	Реконструкција клиничког центра Крагујевац	0	0	13.100.000	101.800.000
18077604005	Реконструкција клиничког центра Ниш	0	0	2.464.760.000	568.472.000

Линија	Опис	2015	2016	2017	2018
18077604006	Реконструкција клиничког центра Војводине, Нови Сад	0	0	13.800.000	441.300.000
18077604002 9	Развој здравства 2	1.139.820.000	986.185.000	138.000.000	976.910.000
18077604008	Програм "Интерег" ИПА - СВС Румунија - Србија	0	0	0	305.585.000
1808	Подршка остварењу права из обавезног здравственог осигурања ¹²	0	7.048.000.000	3.800.000.000	7.700.000.000
18087600001	Здравствена заштита лица која се сматрају осигураницима по члану 22, став 1, Закона о здравственом осигурању	0	668.000.000	1.000.000.000	3.500.000.000
18087600002	Накнада зараде у случају привремене спречености за рад због болести или компликација у вези са одржавањем трудноће	0	1.380.000.000	1.700.000.000	2.700.000.000
18087600003	Здравствена заштита лица оболелих од ретких болести	0	600.000.000	1.100.000.000	1.500.000.000
18087600004	Отпремнине за вишак запослених у здравственим установама	0	4.400.000.000	0	0
1809	Превенција и контрола водећих хроничних незаразних обољења	0	0	21.000.000	44.037.000
18097600001	Подршка раду Канцеларије за контролу дувана	0	0	2.000.000	3.000.000
18097600002	Подршка активностима здравствених установа у области онколошке здравствене заштите	0	0	9.000.000	9.001.000
18097600003	Подршка активностима здравствених установа у области кардиоваскуларне здравствене заштите	0	0	8.000.000	8.000.000
18097604001	Рана детекција и превенција типа 2 дијабетеса	0	0	1.000.000	1.000.000
18097604003	Унапређење дијагностике и терапије у лечењу хроничних болести у Републици Србији (Дотације међународним организацијама)	0	0	1.000.000	20.071.000
18097604004	„Лазина кућа од срца”	0	0	0	1.200.000
18097604005	Имплементација Националног програма за палијативно збрињавање деце	0	0	0	1.765.000
25.1 ¹⁰	Управа за биомедицину	44.572.000	25.692.000	25.661.000	26.433.000
25.2 ¹¹	Буџетски фонд за финансирање Црвеног крста	300.000.000	300.000.000	300.000.000	300.000.000
25.3 ¹²	Буџетски фонд за лечење обољења, стања или повреда које се не могу успешно лечити у Србији	875.750.000	345.510.000	261.402.000	268.946.000

¹ - од 2018, године је 27,0;

² – од 2016, године је “Развој квалитета и доступности здравствене заштите”;

³ – од 2016, године је Развој квалитета и доступности здравствене заштите;

⁴ – од 2018, године је 18017604001;

⁵ - од 2016, године је 18067600002;

⁶ – од 2017, године је 18037604008;

⁷ – од 2018, године је 18077607031;

⁸ - од 2016, године је 18067600002, од 2017, године је 18037604009;

⁹ – до 2016, године „Развој здравства Србије 2“ под 18037604013, од 2018, године је 18077604007;

¹⁰ – од 2018, године 27,1;

¹¹ – од 2018, године 27,2; ¹² – Од 2018, године 27,3;

¹² у 2016, години „Трансфери РФЗО-у



Овај документ припремљен
је у оквиру пројекта
**„Budget Advocacy and
Monitoring in countries of
South East Europe”**

Пројектом управља Мрежа за политике
према дрогама у југоисточној Европи.
Национални координатори пројекта су
организације Маргина за Босну
и Херцеговину, Јувентас за Црну Гору
и Превент за Србију