REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 01
F: 01 478 60 58
E: gp.mz@gov.si
www.mz.gov.si

Podpisnik: Brigita Cokl
Izdajatelj: sigov-ca
Serijska številka: 3a 5e 61 5e
Datum podpisa: 09:41, 02.07.2012
Referenčna številka: 0070-64/2012/30

Številka: 0070-64/2012/28
Ljubljana, dne 29. 6. 2012
EVA 2012-2711-0029
GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE Gp.gs@gov.si

ZADEVA: Predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti

1. Predlog sklepov vlade:

Na podlagi drugega odstavka 2. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN in 8/12) je Vlada Republike Slovenije na seji dne … pod točko … sprejela naslednji

S K L E P

Vlada Republike Slovenije je določila besedilo predloga Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti ter ga pošilja v obravnavo in sprejetje Državnemu zboru Republike Slovenije po skrajšanem postopku.

dr. Božo PREDALIČ
generalni sekretar

Sklep prejmejo:
- Državni zbor Republike Slovenije
- Ministrstvo za zdravje
- Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo
- Generalni sekretariat Vlade Republike Slovenije

2.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:

- Brigita Čokl, državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje
- Barbara Jamnik, generalna direktorica Direktorata za zdravstveno varstvo
- mag. Elda Gregorič Rogelj, generalna direktorica Direktorata za zdravstveno ekonomiko
- Mojca Gobec, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje
- Mojca Grabar, v.d. vodje Pravne službe

2.b Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu Državnega zbora:

- Tomaž Gantar, minister - Brigita Čokl, državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje		
3. Gradivo se sme objaviti na svetovnem spletu:		DA
4.a Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem oziroma skrajšanem postopku v Državnem zboru RS z obrazložitvijo razlogov:		
Vlada RS predlaga Državnemu zboru RS, da predlog zakona v skladu s prvim odstavkom 142. člena Poslovnika Državnega zbora RS (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo in 105/10) obravnava po skrajšanem postopku, ker gre za manj zahtevne spremembe in dopolnitve zakona.		
4.b Predlog za skrajšanje poslovniških rokov z obrazložitvijo razlogov:		
/		
5. Kratek povzetek gradiva		
Predlog zakona se nanaša na reorganizacijo Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije in 9 območnih zavodov za zdravstveno varstvo, ki se združujejo v dva javna zdravstvena zavoda – Nacionalni inštitut za javno zdravje, ki bo opravljal dejavnost javnega zdravja in Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano.		
6. Presoja posledic		
a)	na javnofinančna sredstva v višini, večji od 40 000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	DA
b)	na usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	NE
c)	administrativne posledice	NE
č)	na gospodarstvo, posebej na mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	NE
d)	na okolje, kar vključuje tudi prostorske in varstvene vidike	NE
e)	na socialno področje	NE
f)	na dokumenta razvojnega načrtovanja: - na nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja, - na razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna - na razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij	NE
7.a Predstavitev ocene finančnih posledic, višjih od 40 000 EUR /samo, če izbere DA pod točko 6a)/		

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu

	Tekoče leto (t)	t+1	t+2	t+3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (-) prihodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (-) prihodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali manjšanje (-) odhodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (-) odhodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (-) obveznosti za druga javna finančna sredstva	0	- 700.000,00	- 700.000,00	- 700.000,00

II. Finančne posledice za državni proračun

II.a. Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:

Ime proračunskega uporabnika	Šifra ukrepa, projekta/Naziv ukrepa, projekta	Šifra PP /Naziv PP	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t+1
Ministrstvo za zdravje	2711-11-0002 Izvajanje nalog na področju javnega zdravja	7084 Izvajanje javne službe na IVZ in ZZV	-738.116,00	-738.116,00
SKUPAJ:				

II.b. Manjkajoče pravice porabe se bodo zagotovile s prerazporeditvijo iz:

Ime proračunskega uporabnika	Šifra ukrepa, projekta/Naziv ukrepa, projekta	Šifra PP /naziv PP	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek t+1
SKUPAJ:				

II.c. Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov oz. povečanih odhodkov proračuna:

Novi prihodki	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t+1

SKUPAJ:		

/OBRAZLOŽITEV:

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu

V povezavi s predlaganim vladnim gradivom se navedejo predvidene spremembe (povečanje, zmanjšanje):

- odhodkov državnega proračuna, ki niso načrtovani na ukrepih/projektih sprejetih proračunov

II. Finančne posledice, ki so načrtovane za državni proračun

Prikazane morajo biti finančne posledice za državni proračun, ki so na proračunskih postavkah načrtovane v dinamiki projektov oziroma ukrepov:

- **II.a. Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:**

Navede se proračunski uporabnik, ki financira projekt oz. ukrep; projekt oziroma ukrep, skozi katerega se bodo realizirali cilji vladnega gradiva ter proračunske postavke (kot proračunski vir financiranja), na katerih so v celoti ali delno zagotovljene pravice porabe (v tem primeru je nujna povezava s točko II.b.). V primeru uvrstitve novega projekta oziroma ukrepa v Načrt razvojnih programov se navede:

- proračunskega uporabnika, ki bo financiral nov projekt oziroma ukrep;
- projekt oziroma ukrep, skozi katerega se bodo realizirali cilji vladnega gradiva ter
- proračunske postavke.

Za zagotovitev pravic porabe na proračunskih postavkah, ki bodo financirale nov projekt oziroma ukrep je potrebno izpolniti tudi točko II.b., saj je za nov projekt oziroma ukrep možno zagotoviti pravice porabe le s prerazporeditvijo iz proračunskih postavk, ki financirajo že sprejete oz. veljavne projekte in ukrepe.

- **II.b. Manjkajoče pravice porabe se bodo zagotovile s prerazporeditvijo iz:**

Manjkajoče pravice porabe za informacijski sistem, ki ga bo potrebno vzpostaviti na podlagi 12.b člena zakona in ki bo omogočil ugotavljanje obsega poroštev sektorja država se bodo zagotovile pri Ministrstvu za finance z rebalansom proračuna za leto 2012 in v proračunu za leto 2013.

Navede se proračunskega uporabnika, sprejete (veljavne) ukrepe oziroma projekte, ki jih proračunski uporabnik izvaja ter proračunske postavke pripadajoče navedenemu proračunskemu uporabniku in so v dinamiki teh projektov oziroma ukrepov, in iz katerih se bodo s prerazporeditvijo zagotovile pravice porabe za dodatne aktivnosti na obstoječih projektih oziroma ukrepih in/ali novih projektih oziroma ukrepih navedenimi v točki II.a.

- **II.c. Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov oz. povečanih odhodkov proračuna:**

V kolikor se povečani odhodki (pravice porabe) ne bodo zagotovili na načine določene v točkah II.a. in II.b. je možno povečanje odhodkov in izdatkov proračuna na podlagi določil zakona, ki ureja izvrševanje državnega proračuna (npr. iz naslova priliva namenskih sredstev EU). Ukrepanje v primeru zmanjšanja prihodkov in prejemkov proračuna je določeno z zakonom, ki ureja javne finance in zakonom, ki ureja izvrševanje državnega proračuna./

7.b Predstavitev ocene finančnih posledic, nižjih od 40 000 EUR

Za izvajanje predlaganega zakona ni potrebno zagotoviti sredstev.

8. Predstavitev sodelovanja javnosti

Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja	DA
Če NE, navesti razlog za ne objavo:	

Če DA:
Datum objave: 8. 6. 2012

V razpravo so bili vključeni:
Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Zavod za zdravstveno varstvo Maribor, Zavod za zdravstveno varstvo Kranj, Zavod za zdravstveno varstvo Novo mesto, Zavod za zdravstveno varstvo Ravne na Koroškem, Zavod za zdravstveno varstvo Celje, Zavod za zdravstveno varstvo Murska Sobota, Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica, Zavod za zdravstveno varstvo Koper in Zdravstveni svet Ministrstva za zdravje.

Mnenja, predloge, pripombe so podali:

- Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije (odbor zavodov za zdravstveno varstvo)
- Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije,
- ZZV Novo mesto,
- ZZV Nova Gorica,
- ZZV Koper,
- France Cukjati,
- ZZV Maribor
- IVZ RS (podpira predlog MZ in predlaga varianto - oblikovanje 2 nacionalnih inštitutov).

Bistvena odprta vprašanja:
- nasprotovanje združevanju in okrepitev vloge Inštituta za varovanje zdravja RS glede na območne zavode za zdravstveno varstvo,
- zmanjšana vloga ZZV-jev v lokalnih okoljih po združitvi,
- nadaljevanje izvajanje nalog po že izdanih javnih pooblastilih in sklenjenih pogodbah,
- prekratek rok za preoblikovanje v nov zavod,
- vprašanje pridobivanja sredstev iz naslova evropskega in čezmejnega sodelovanja,
- zagotavljanje socialne varnosti zaposlenih.

Javnost je bila vključena v pripravo gradiva v skladu z Zakonom o dostopu do informacij javnega značaja, kar je razvidno v predlogu predpisa.

9. Predstavitev medresorskega usklajevanja

Gradivo je bilo poslano v medresorsko usklajevanje: DA
Gradivo je bilo posredovano:
- Ministrstvu za pravosodje in javno upravo,
- Ministrstvu za finance,
- Ministrstvu za kmetijstvo in okolje,
- Službi Vlade Republike Slovenije za zakonodajo.

Datum pošiljanja: 8. 6. 2012

Gradivo je usklajeno:	je usklajeno - V medresorskem usklajevanju smo prejeli predlog Ministrstva za kmetijstvo in okolje, da se v okviru združevanja Inštituta za varovanje zdravja RS in območnih zavodov za zdravstveno varstvo na novo ustanovita dva javna zavoda. Predlog smo upoštevali in gradivo ponovno posredovali Službi Vlade RS za zakonodajo, ki pa bo zaradi kratkih rokov svoje pripombe sporočila do obravnave predloga zakona na odboru Vlade RS. - Prejeli smo tudi pripombe Ministrstva za pravosodje in javno upravo, ki smo jih, kar se tiče navedenih sprememb, ki jih predlog zakona ureja, tudi upoštevali. Predlog MPJU pa je poleg

	navedenega vseboval tudi črtanje vpisa v register za zdravstvene delavce. Pripombe pri pripravi tega zakona nismo upoštevali, ker črtanje vpisa v register odpira nova, sistemska vprašanja, kar pa ni bil cilj predlaganega zakona.
	Bistvena odprta vprašanja: -
	Priložiti mnenja organov, s katerimi gradivo ni usklajeno

10. Gradivo je lektorirano		NE
11. Zahteva predlagatelja za		
a)	obravnavo neusklajenega gradiva	NE
b)	za nujnost obravnave	NE
c)	obravnavo gradiva brez sodelovanja javnosti	NE
12. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti		NE
13. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade		NE
14. Gradivo je pripravljeno na podlagi sklepa vlade št. 00402-1/2012/3 z dne 23. 2. 2012		
		Tomaž Gantar **MINISTER**

PRILOGI:
- Priloga 1: predlog sklepa
- Priloga 2: predlog zakona

Priloga 1

PREDLOG SKLEPA

Na podlagi drugega odstavka 2. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN in 8/12) je Vlada Republike Slovenije na seji dne … pod točko … sprejela naslednji

S K L E P

Vlada Republike Slovenije je določila besedilo predloga Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti ter ga pošilja v obravnavo in sprejetje Državnemu zboru Republike Slovenije po skrajšanem postopku.

dr. Božo PREDALIČ
generalni sekretar

Sklep prejmejo:
- Državni Zbor Republike Slovenije
- Ministrstvo za zdravje
- Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo
- Generalni sekretariat Vlade Republike Slovenije

Priloga 2

PREDLOG
EVA 2012-2711-0029

ZAKON
O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI (ZZDej-J)

I. UVOD

1. Ocena stanja in razlogi za sprejem zakona

V skladu z veljavnimi določbami Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP, 23/08, 58/08 - ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr in 40/12 – ZUJF – v nadaljnjem besedilu: ZZDej) Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: IVZ) in 9 območnih zavodov za zdravstveno varstvo (v nadaljnjem besedilu: ZZV) izvaja socialno-medicinsko, higiensko, epidemiološko in zdravstveno-ekološko dejavnost, ki obsega:

- proučevanje in spremljanje zdravstvenega stanja in drugih razmer, ki vplivajo na zdravje prebivalstva ter spremljanje izvajanja ukrepov za odkrivanje in odpravljanje zdravju škodljivih ekoloških in drugih dejavnikov ter ukrepov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja ljudi;
- pripravljanje strokovnih podlag za razvoj in organizacijo zdravstvene dejavnosti in za učinkovito zdravstveno ekonomiko ter upravljanje pri uresničevanju zdravstvenega varstva;
- strokovno izobraževalno, znanstvenoraziskovalno in strokovno publicistično delo na tem področju;
- načrtovanje, predlaganje in usklajevanje ukrepov in postopkov za napredek zdravstvene vzgoje in zdravstvene kulture prebivalstva;
- sodelovanje pri oblikovanju in izvajanju zdravstvenega in zdravstveno-ekološkega informacijskega sistema.

IVZ in ZZV-ji imajo status javnih zavodov. Večina zavodov je organizirana tako, da ima tri oddelke ali centre, in sicer: higieno oziroma zdravstveno ekologijo, epidemiologijo nalezljivih bolezni in socialno medicino s promocijo zdravja. V večini zavodov v okviru oddelkov za epidemiologijo nalezljivih bolezni delujejo tudi mikrobiološki laboratoriji, v okviru oddelkov za higieno pa sanitarno mikrobiološki in kemijski laboratoriji. Mikrobiološki laboratoriji večinoma opravljajo storitve za bolnišnice, zdravstvene domove in zdravnike zasebnike na njihovem območju. Mikrobiološki laboratoriji imajo poleg kliničnega pomena, ki je vsekakor pomemben za posameznega pacienta in njegovega zdravnika (določanje etiologije – vzrokov bolezni), tudi javno zdravstveni pomen (določanje in spremljanje občutljivosti za antibiotike, spremljanje pojavljanja posameznih povzročiteljev nalezljivih bolezni). Sanitarno mikrobiološki in kemijski laboratoriji opravljajo storitve za potrebe spremljanja in uradnega nadzora , ki je v pristojnosti Ministrstva za zdravje, Ministrstva za kmetijstvo in okolje in pristojnih inšpekcijskih služb. Svoje storitve ponujajo tudi različnim uporabnikom na trgu.

Sredstva za izvajanje dejavnosti javne službe zavodi pridobivajo iz več virov. Sredstva za izvajanje socialno-medicinske, higienske, epidemiološke in zdravstveno-ekološke dejavnosti oziroma za program na področju javnega zdravja zagotavlja državni proračun na podlagi letnih programov dela IVZ in ZZV. Del sredstev za izvajanje javne službe pridobijo zavodi tudi od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za storitve pri zavarovancih pri pojavu nalezljivih bolezni in za izvajanje obveznega programa cepljenja, za izvajanje koordinacije zdravstvenovzgojnih programov, za upravljanje preventivnih programov v zdravstvenem varstvu ter od drugih zdravstvenih zavodov in zasebnikov za mikrobiološke storitve.
Finančna sredstva pridobivajo iz državnega proračuna tudi na podlagi pooblastil, posebnih programov, pogodb in projektov ministrstva, pristojnega za kmetijstvo in okolje.

Poleg sredstev za izvajanje javne službe zavodi prihodke pridobivajo tudi na trgu, predvsem na področju laboratorijske in svetovalne dejavnosti.

Na dan 31. 12. 2011 je v skupini IVZ in območnih zavodov za zdravstveno varstvo zaposlenih 1.152 oseb, od tega 292 oseb oziroma 25,35 % na IVZ. Skupina IVZ in 9 območnih zavodov za zdravstveno varstvo je leto 2011 zaključila s primanjkljajem, pri čemer so območni zavodi za zdravstveno varstvo poslovno leto zaključili s presežkom, z izjemo ZZV Ravne, IVZ pa je poslovno leto zaključil z visokim primanjkljajem.

Največji primanjkljaj v skupini IVZ in območnih zavodov za zdravstveno varstvo izkazuje IVZ, saj njegov tekoči primanjkljaj, realiziran v letu 2011, znaša 1.162.358 EUR, kar znaša 5,82 % celotnih prihodkov. Največji delež primanjkljaja predstavlja presežek odhodkov nad prihodki iz naslova opravljanja laboratorijske dejavnosti (zajema sanitarne laboratorije in dejavnost medicinske mikrobiologije, ki ni del terciarja), saj znaša ta del presežka odhodkov nad prihodki 836.283 EUR. IVZ ugotavlja, da prihodki pri letnemu programu javnega zdravja in terciarni dejavnosti ne zadostujejo za pokrivanje odhodkov.

Območni zavodi za zdravstveno varstvo so poslovali s presežkom v skupni višini 868.694 EUR, kar v povprečju predstavlja 2,04 % celotnih prihodkov. Najvišji presežek prihodkov nad odhodki izkazuje ZZV Maribor in sicer v višini 443.504 EUR, kar znaša 3,07 % celotnih prihodkov.

Kumulativni presežek prihodkov nad odhodki iz preteklih let območnih zavodov za zdravstveno varstvo in IVZ se je v letu 2011, glede na leto 2010, znižal za 715.673 EUR oz. za 11,02 % in je na dan 31. 12. 2011 znašal 5.781.268 EUR presežka. V letu 2011 vsi območni zavodi za zdravstveno varstvo izkazujejo kumulativni presežek prihodkov nad odhodki, pri čemer največjega beležita ZZV Maribor v višini 2.654.300 EUR ter ZZV Kranj v višini 1.324.009 EUR. IVZ zaradi realizacije negativnih poslovnih rezultatov v letih 2010 in 2011 v bilanci stanja na dan 31. 12. 2011 izkazuje 376.533 EUR kumulativnega primanjkljaja.

Socialno-medicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost ali dejavnost javnega zdravja je dejavnost, ki je v javnem interesu in se opravlja kot javna služba in mora njeno izvajanje zagotavljati država. Za razliko od kurativne medicine, ki je usmerjena v obravnavo posameznika, je pri javnem zdravju v ospredju izboljšanje zdravja populacije ali populacijskih skupin, z vidika obvladovanja nalezljivih bolezni, ocenjevanja tveganj in odzivanje na različne nevarnosti za zdravje. Pomembne naloge se še proučevanje in spremljanje zdravstvenega stanja in dejavnikov, ki vplivajo na zdravje, izvajanje in spremljanje preventivnih programov ter proučevanje determinant zdravja s ciljem zmanjševanja neenakosti v zdravju ter proučevanje sistema zdravstvenega varstva z vidika dostopnosti, zadovoljevanja potreb prebivalstva in zagotavljanja finančne vzdržnosti. Pred dejavnostjo javnega zdravja so v globalnem, nacionalnem in lokalnem kontekstu številni izzivi, kot so obvladovanje znanih nalezljivih bolezni, ki se jim pridružujejo nove (kot so npr. TB zaradi pojava multirezistentnih sevov in širjenje okužbe s HIV) ter obvladovanje nenalezljivih kroničnih bolezni, med katere štejemo diabetes, srčnožilne in rakave bolezni, ki v luči staranja prebivalstva predstavljajo največji izziv za zdravstveno politiko.

V svetu se pomen dejavnosti javnega zdravja povečuje, sočasno pa to področje, ki je izrazito interdisciplinarno, postaja tudi vse bolj kompleksno. Razdrobljenost te dejavnosti v Sloveniji je pomembna ovira za nadaljnji razvoj na tem področju.

Nekateri javni zdravstveni zavodi (Inštitut za varovanje zdravja RS in ZZV Maribor) v skladu s pooblastili opravljajo določene pomembne naloge tudi na področju okolja in varnosti hrane, ki niso jasno določene v veljavnem ZZDej. Gre predvsem za izvajanje laboratorijske dejavnosti v laboratorijih za medicinsko mikrobiologijo, sanitarno mikrobiologijo in sanitarno kemijo. Naj omenimo le imenovanja uradnih in nacionalnih referenčnih laboratorijev na področju živil, pitne vode, program uradnega nadzora varnosti in kakovosti živil Inšpektorata RS za kmetijstvo, gozdarstvo, hrano in okolje ter veterinarske uprave RS, program strokovnih nalog ocenjevanja fitofarmacevtskih sredstev Fitosanitarne uprave RS, program dela Direktorata za varno hrano ter pooblastila in naloge Agencije za varstvo okolja.

Sedanja organiziranost dejavnosti v 10 samostojnih javnih zavodih, ki opravljajo istovrstno dejavnost, ima številne pomanjkljivosti, ki jih navajamo v nadaljevanju.

Sedanja organiziranost pomeni precejšnjo drobitev strokovnih kapacitet in znanj, kar je ob siceršnjem pomanjkanju visoko usposobljenih strokovnjakov na tem področju dodatno breme in ovira za razvoj dejavnosti. Sodelovanje in prenašanje dobrih praks ter izkušenj s ciljem vzajemnega učenja ni v ospredju, saj se vsak zavod osredotoča na izvajanje svojih lastnih ciljev in prioritet, neizkoriščene so možnosti doseganja sinergij. Kljub načelnim opredelitvam in ugotovljeni potrebnosti timskega dela in enovitega pristopa se zaradi sedanje organiziranosti in pravne samostojnosti javnih zavodov dogaja, da se aktivnosti opravljajo vzporedno in večtirno.

Zakonsko določilo, da IVZ in ZZV delujejo kot "enoten strokovno tehnološki sistem na podlagi metodološke in vsebinske poenotenosti" v praksi ne deluje. To je še posebej pomembno na področjih, kjer je nujno poenoteno delovanje in ukrepanje po sistemu "chain of command", kot je to pri obvladovanju izbruhov nalezljivih bolezni, epidemiološkemu spremljanju ter pri načrtovanju pripravljenosti in odzivu v primeru resnih zdravstvenih nevarnosti. Sedanja organiziranost je ovira za tovrstno delovanje. Da bi dosegli poenoteno delovanje, je potrebno veliko dodatnih posvetovanj in koordinacij med strokovnjaki, ki so zaposleni na IVZ in ZZV, kar pomeni precejšnje časovno breme za zaposlene. Kljub temu se še dogaja, da je ukrepanje na ZZV-jih ob istovrstnih primerih različno. V takih primerih IVZ nima vzvodov za ukrepanje.

Sedanja organiziranost zavodov je neracionalna tudi na področju zbiranja in obdelave podatkov, saj se določeni podatki zbirajo na ZZV in potem pošiljajo na IVZ, kar je ob sedanjem razvoju informacijske tehnologije neracionalno. Problem je tudi zagotavljanje dostopa do podatkov ZZV-jem, ki te podatke potrebujejo.

Razdrobljenost delovanja in posledično slabša učinkovitost je prisotna tudi v laboratorijski dejavnosti. Dosežkom v razvoju laboratorijske diagnostike in druge opreme za opravljanje meritev na vseh področjih skušajo sledijo vsi zavodi, kar pomeni drobljenje virov. Laboratoriji, ki so dobro opremljeni, so istočasno premalo izkoriščeni in posledice se kažejo v višjih cenah storitev ali pa v negativnem poslovanju. Ni prišlo do specializacije posameznih laboratorijev, kar bi vsaj do neke mere omogočalo doseganje ekonomije obsega storitev, ki je pri tej dejavnosti pomembna. Velja nasprotno, zaradi razdrobljenosti imajo posamezni laboratoriji majhen oziroma neoptimalen in stroškovno neučinkovit obseg posameznih vrst storitev. Oprema ni optimalno izkoriščena, stroški za akreditacije in validacije metod so visoki, prav tako stroški za nabavo materiala. Posledice so višje cene storitev, pa tudi preobremenjenost strokovnjakov. Na neracionalno organiziranost laboratorijske dejavnosti v javnem sektorju so opozorile različne študije, ki so bile izvedene v okviru preskusa usposobljenosti Slovenije za izvajanje pravnega reda EU (t.i. projekti prehodnega vira "Upravljanje z varno hrano in krmo" so potekali od leta 2004 do leta 2007 v sodelovanju z danskimi partnerji z Danske uprave za veterino in hrano (Danish Veterinary and Food Administration, "Feasibility Study of equipment financed by the EU necessary for increasing networking and upgrading administrative capacity in the management of food and feed safety" (Twinning SI04/IB/AG-08-UE-TWL); "Feasibility Study of Equipment in the Area of Chemical Safety CRIS 2004-016-710.05.08, julij 2008). Glavne ugotovitve vseh teh projektov so, da je število laboratorijev preveliko in bi bila potrebna racionalizacija. Zaključujejo, da bi z združevanjem laboratorijskih dejavnosti zagotovili večjo uspešnost in učinkovitost. Iz zaključkov in priporočil je razvidno, da je najracionalneje in strokovno upravičeno, da se vzpostavi en nacionalni javnozdravstveni laboratorij. Smotrno je, da se v prvi fazi združijo vsi laboratoriji, ki delujejo na IVZ in v območnih ZZV. Z vidika majhnosti Slovenije, racionalnosti in koriščenja istih kapacitet, ki so na voljo več državnim organom, je smiselno izvajanje teh nalog povezati.

Tudi v primerih mikrobioloških laboratorijev prihaja do neracionalnosti in neučinkovite izrabe javnih sredstev, po drugi strani pa zmanjkuje denarja za mikrobiološko podporo epidemiološki službi pri spremljanju nalezljivih bolezni, protimikrobne odpornosti in bolnišničnih okužb ter ocenjevanju tveganj zaradi bioloških agensov.

Izvajanje dejavnosti javne službe v desetih zavodih, ki je financirana iz javnih sredstev, terja zahteven administrativen nadzor, kar pomeni veliko kadrovsko obremenitev za Ministrstvo za

zdravje. Dodatno mora ministrstvo vložiti veliko časa in napora za koordinacijo priprave letnih programov in njegovo spremljanje.

Razpršenost izvajanja dejavnosti v desetih zavodih pomeni tudi veliko število vodstvenih funkcij, administracije in drugih podpornih dejavnosti v samostojnih javnih zdravstvenih zavodih. Tudi ustanoviteljske pravice se izvajajo preko desetih svetov zavodov. Omenjeno povzroča stroške, ki bi se lahko v primeru racionalizacije namenjali za izvajanje osnovne dejavnosti.

Predlagana sprememba zakona zato predvideva generiranje sinergij, ki bodo izvirale iz enotnega vodenja, enotnih funkcij administracije in specializacije.

2. Cilji, načela in poglavitne rešitve predloga zakona

2.1. Cilji predloga zakona

Cilj predloga zakona je racionalnejša organiziranost dejavnosti javnega zdravja in drugih dejavnosti, povezanih z javnim zdravjem v Republiki Sloveniji, s ciljem z omejenimi sredstvi doseči kakovostno izvajanje javne službe ob doseganju maksimalnih koristi in zadovoljstva uporabnikov. Z združitvijo dejavnosti javnega zdravja in drugih dejavnosti, povezanih z javnim zdravjem, iz sedanjih desetih samostojnih javnih v dva javna zavoda bi presegli sedanjo razdrobljenost dejavnosti, povečali in okrepili bi kapacitete in strokovnost na tem področju ter hkrati tudi racionalizirali poslovanje, kjer je to stroškovno in ekonomsko upravičeno.
V Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) se združujejo vse dejavnosti IVZ in območnih ZZV, ki pomenijo jedrno dejavnost javnega zdravja in se financirajo iz državnega proračuna, sredstev ZZZS in drugih virov in se **ne nanašajo** na laboratorijske oziroma storitvene dejavnosti.
V NIJZ kot enovito organizacijo za izvajanje dejavnosti javnega zdravja kot javne službe sodijo ključne javnozdravstvene funkcije, ki jih mora zagotavljati država, in so v javnem interesu, ter jih kot take opredeljuje Svetovna zdravstvena organizacija (WHO, 2011):

- spremljanje in vrednotenje zdravja, zdravstvenega stanja in zdravstvenega varstva,
- prepoznavanje ključnih javno zdravstvenih problemov in zdravstvenih tveganj,
- načrtovanje in pripravljenost na odzivanje v primeru nevarnosti oziroma groženj za zdravje;
- izvajanje aktivnosti in ukrepov za varovanje (zaščito) zdravja
- preprečevanje bolezni,
- krepitev zdravja,
- obveščanje strokovne in splošne javnosti na področju javnega zdravja,
- raziskovalna in pedagoška dejavnost.

V NIJZ se izvaja izključno jedrna dejavnost javnega zdravja, ki je v javnem interesu kot javna služba, in kjer se izvenproračunski viri financiranja zagotavljajo iz naslova raziskovanja in pridobivanja sredstev iz evropskih projektov. Sedaj razdrobljeni javnozdravstveni timi bi bili povezani v strokovno močnejše enote. S tem bi povečali kapacitete javnega zdravja na državnem nivoju ob isti ravni zaposlenih. Enovita organizacija bo omogočala enakovredno sodelovanje in razvoj strokovnjakov, ki delujejo na različnih lokacijah, istočasno pa dala možnost specializacije posamezne lokacije in usmerjenega razvoja v smislu razvojnega ali kompetenčnega centra. Kljub enoviti organizaciji pa bi ohranili izvajanje dejavnosti na sedanjih lokacijah, kar pomeni izvajanje dejavnosti blizu uporabnikov, prilagojeno regijski specifiki in regijskim javnozdravstvenim problemom.

V Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (NLZOH) se **združijo vsi laboratoriji IVZja in ZZVjev.** Nacionalni laboratorij bo opravljal storitve za potrebe države, predvsem za potrebe spremljanja, uradnih in inšpekcijskih nadzorov Zdravstvenega inšpektorata RS, Inšpektorata za kmetijstvo in okolje, Ministrstva za zdravje in Ministrstva za kmetijstvo in okolje, proste kapacitete bi se ponudile naročnikom na prostem trgu. S tem bi tudi zagotovili znižanje stroškov na posamezno analizo, ki plačuje država.
Z vidika majhnosti Slovenije, racionalnosti in koriščenja istih kapacitet, ki so na voljo več državnim organom, je taka ureditev racionalna. .Številne študije v okviru prilagajanja področja varnosti hrane in krme in kemijske varnosti EU pravnemu redu so pokazale, da je najbolj

racionalno in strokovno upravičeno, da se vzpostavi en nacionalni javnozdravstveni laboratorij. Zato predlagamo, da se specifične naloge s področja okolja in varnosti hrane ter laboratorijske dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov za potrebe več ministrstev in drugih deležnikov (trg) umesti v ločen enovit neodvisen javni zavod. Na ta način bodo oprema, kadri in strokovna usposobljenost javnih zdravstvenih zavodov polno izkoriščeni, financiranje bo zagotovljeno iz več virov, večja bo transparentnost izvajanja nalog ter zagotovljena boljša učinkovitost in odzivnost. Zagotovljen bo tudi razvoj in sodelovanje na EU in mednarodnem nivoju.

Ključni razlog za organizacijo dejavnosti v dveh ločenih javnih zavodih je v dveh različnih konceptih izvajanja javne službe.

Za izvajanje jedrnega dela dejavnosti javnega zdravja večinoma ni možno, niti ni zaželeno pridobivanje dodatnih virov s prodajo storitev na trgu, kar pa ne pomeni, da je financiranje omejeno le na državni proračun in sredstva ZZZS. Dodatna sredstva, ki morajo predstavljati razvojni potencial, je smiselno pridobivati s prijavo na raziskovalne in razvojne projekte, tako slovenske kot mednarodne.

Pri laboratorijski dejavnosti pa je racionalno, da se odvečne kapacitete laboratorija ponudijo tudi posameznim naročnikom na prostem trgu. S tem se lahko zagotovi zmanjšanje stroškov na posamezno analizo kot tudi poveča kakovosti storitve, saj je pri posamezni storitvi potrebno neko določeno število storitev, ki pa jih mogoče država ne potrebuje. Prodaja storitev na trgu pa ne sme ogroziti izvajanja javne službe.

Ločitev jedrne dejavnosti, ki se izvaja izključno kot javna služba od laboratorijske dejavnosti, bo omogočila enakomernejši razvoj, saj je bila sedaj jedrna dejavnosti, zaradi njene "neprofitnosti" vseskozi v ozadju, čeprav je prav razvoj tega področja v ospredju javnega interesa. Država namreč potrebuje kakovostne analize zdravja, zdravstvenega stanja, delovanja zdravstvenega sistema, kakovostno spremljanje stanja in pravočasne ocene tveganja na področju nalezljivih bolezni in nevarnosti za zdravje iz okolja, na dokazih utemeljene ukrepe za obvladovanje kroničnih bolezni in vsa druga potrebna izhodišča za sprejemanje odločitev, ki temeljijo na kakovostnih analizah in na preverljivih dokazih.

Predlagana (re)organizacija bo zagotovila:
- povezanost strokovnjakov, ki jih na tem področju ni veliko, in so sedaj razdrobljeni v desetih samostojnih javnih zavodih,
- izvajanje ključnih aktivnosti, brez velikih naporov za medsebojno koordinacijo,
- izvajanje postopkov po enotni doktrini v celotni državi,
- učinkovitejšo izrabo finančnih in kadrovskih virov, ki se sedaj razpršijo in pogosto neučinkovito porabljajo, v velikem deležu tudi za vzdrževanje vodstvenih, administrativnih in podpornih služb na desetih mestih,
- zmanjšanje podvajanja dejavnosti med zavodi,
- večjo učinkovitost in kakovost izvajanja storitev na področju laboratorijske dejavnosti

2.2. Načela predloga zakona

Predlog zakona temelji na načelih ekonomičnosti in racionalnosti izvajanja dejavnosti javnega zdravja ob upoštevanju strokovnih standardov in mednarodne primerljivosti.

2.3. Poglavitne rešitve zakona

Predlog zakona določa združitev Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije in devetih območnih zavodov za zdravstveno varstvo v dva javna zavoda.
Nacionalni inštitut za javno zdravje bo opravljal strokovne in razvojne naloge na področju dejavnosti javnega zdravja. Pričakuje se učinkovitejše in smotrnejše opravljanje nalog. Z združevanjem strokovnjakov bomo dosegli enotnost pri oblikovanju in izvajanju strokovnih doktrin ter združevanje znanja in doseganje kritične mase strokovnjakov na tem področju. Dosežena bo tudi racionalizacija poslovanja. Združevanje bo omogočilo tudi večjo specializacijo

in oblikovanje t.i. centrov odličnosti po državi. Dejavnost zavodov v lokalnih okoljih se bo nadaljevala na istih lokacijah in bo še naprej usmerjena tudi na reševanje regijsko specifične javnozdravstvene problematike.

Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano bo opravljal naloge laboratorijske diagnostike in drugih nalog, V njem bodo združene vse laboratorijske zmogljivosti iz IVZ in ZZV. Racionalno je, da se specifične naloge s področja zdravja, okolja in varnosti hrane ter laboratorijske dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov za potrebe več ministrstev in drugih deležnikov (trg) umesti v ločen enovit neodvisen javni zavod Na ta način bodo oprema, kadri in strokovna usposobljenost javnih zdravstvenih zavodov polno izkoriščeni, financiranje bo zagotovljeno iz več virov, večja bo transparentnost izvajanja nalog ter zagotovljena boljša učinkovitost in odzivnost. Zagotovljen bo tudi razvoj in sodelovanje na EU in mednarodnem nivoju.

3. Prikaz ureditve v drugih pravnih sistemih in prilagojenosti predlagane ureditve pravu EU

Dejavnost javnega zdravja je v državah članicah EU zelo različno organizirana. Organizacija je odvisna od sistemske ureditve države, organizacije zdravstvenega varstva, pristojnosti nacionalnih, regionalnih in lokalnih nivojev, vpliv na organizacijo pa je tudi zgodovinsko pogojen. Organiziranost javnega zdravja ni predmet pravnega reda EU.

ŠVEDSKA

Nacionalna raven

Ministrstvo za zdravje in socialne zadeve pokriva je pristojno za področje javnega zdravja. Na nacionalni ravni pa delujejo:
Nacionalni odbor za zdravje in blaginjo (National Board of Health and Welfare)
Nacionalni odbor za zdravje in blaginjo je ekspertno in supervizijsko telo za področje socialnih storitev, javnega zdravja, preventive nalezljivih bolezni in zdravstvenih storitev. Odgovoren je ministrstvu za zdravje in socialne zadeve. Odbor naj bi zagotavljal, da so storitve na teh področjih dobre kakovosti in razporejene glede na potrebe. Poleg tega naj bi zagotovil finančno učinkovitost in skladnost z zakonodajo. Kot ekspertno in nadzorno telo, odbor s postavljanjem norm, supervizijo in posredovanjem znanja vpliva na lokalne oblasti, profesionalne skupine in posameznika. V okviru Nacionalnega odbora za zdravje in blaginjo delujejo štirje oddelki: Oddelek za zdravstveno varstvo in medicinske storitve, Oddelek za socialno blaginjo, Oddelek za nadzor nad zdravstvenimi storitvami in Center za epidemiologijo. Zaposluje nekaj sto visoko usposobljenih strokovnjakov, v večini z akademskimi nazivi.

Center za epidemiologijo pri Nacionalnem odboru za zdravje in blaginjo
Center za epidemiologijo je eden izmed oddelkov Nacionalnega odbora za zdravje in blaginjo. Center ima svoj izvršni odbor, ki ga sestavljajo predstavniki Nacionalnega odbora za zdravje in blaginjo, Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Federacije okrajnih svetov, Švedskega sveta za ocenjevanje tehnologije v zdravstvenem varstvu in raziskovalne skupnosti. Center za epidemiologijo opisuje, analizira in poroča o distribuciji in razvoju zdravja, bolezni, socialnih problemov, uporabi zdravstvenih in socialnih storitev in determinante v različnih populacijskih skupinah. Na centru je zaposlenih okoli 60 ljudi.

Švedski inštitut za javno zdravje
Inštitut za javno zdravje je bil ustanovljen leta 1992 in je državna agencija odgovorna Ministrstvu za zdravje in socialne zadeve. Vloga inštituta za javno zdravje je promocija zdravja ter preprečevanje slabega zdravja in poškodb predvsem za populacijske skupine, ki so bolj občutljive za večja zdravstvena tveganja, tako da posreduje znanje oblastem, centralnim agencijam, mestnim oblastem in okrajnim svetom. Inštitut ima tri osnovne funkcije:

- izvajanje monitoringa in koordiniranje implementacije nacionalne javno zdravstvene politike z drugimi centralnimi agencijami. Ta funkcija je obsežna, saj zahteva oblikovanje indikatorjev, ki so relevantni za cilje javnega zdravja in izvajanje politike.

- je center znanja javnega zdravja za vlado in njene agencije ter za regionalne in mestne oblasti. Vloga inštituta kot centra odličnosti vključuje monitoring razvoja teorije in znanja v vseh sferah javnega zdravja
- Izvaja supervizije na področju alkohola, tobaka in prepovedanih drog. Npr.: inštitut mora pripraviti smernice in splošna priporočila povezana z alkoholom, na nacionalni ravni zbrati podatke o prepovedanih drogah in prevzeti odgovornost za nadzor proizvodov in natisnjenih opozoril na tobačnih izdelkih v skladu s smernicami EU.

Švedski inštitut za nadzor nad nalezljivimi boleznimi

Švedski inštitut za nadzor nad nalezljivimi boleznimi je državno ekspertno telo, katerega poslanstvo je monitoring epidemij nalezljivih bolezni ter promocija nadzora in preventiva.
Pri svojem delu inštitut sodeluje z mnogimi drugimi organizacijami, ki delujejo na področju nadzora nad nalezljivimi boleznimi in preventive.

DANSKA

Nacionalna raven

Ministrstvo za notranje zadeve in zdravje
Na področju zdravja je ministrstvo zadolženo za administrativne funkcije povezane z organizacijo in financiranjem zdravstvenega sistema, psihiatrije in zdravstvenega zavarovanja. Prav tako je zadolženo za odobritev zdravil in farmacevtski sektor. Tudi preventiva in promocija zdravja je del nalog tega ministrstva.

Nacionalni odbor za javno zdravje
Nacionalni odbor za javno zdravje ima širok spekter nalog, ki vse prispevajo k večji kvaliteti in učinkovitosti v preventivi in znotraj zdravstvenega sistema. V okviru tega odbora deluje tudi Nacionalni center za promocijo zdravja in preventivo.

Nacionalni center za promocijo zdravja in preventivo.
Center za promocijo zdravja in preventivo je odgovoren za večino centralnih iniciativ na področju preventive in promocije zdravja. Njegove osnovne naloge so: monitoring, dokumentacija, razvoj strategij in metodologij, diseminacija, sodelovanje in načrtovanje. Poleg tega je center svetovalno telo ministrstva za notranje zadeve in zdravje ter drugih nacionalnih teles na področju preventive in promocije zdravja.

Nacionalni inštitut za javno zdravje
Nacionalni inštitut za javno zdravje je neodvisen sektorski raziskovalni inštitut ministrstva. Osnovni namen inštituta je raziskovanje zdravja in obolevnosti ter delovanja zdravstvenega sistema. Poleg tega inštitut izvaja revizije in konzultacije ter sodeluje pri izobraževanju raziskovalcev. Prav tako izobražuje na področju javnega zdravja in socialne medicine.

Nacionalni serološki inštitut
Nacionalni serum inštitut je javno podjetje, ki deluje kot tržno usmerjeno proizvodno in storitveno podjetje. Deluje pod okriljem ministrstva za notranje zadeve in zdravje. Njegove naloge so delno integrirane v nacionalnih Danskih zdravstvenih storitvah. Inštitut preprečuje in nadzoruje nalezljive bolezni in prirojene motnje.

Lokalna raven

Z zakonom o primarnem zdravstvenem varstvu se je povečale odgovornost občin za javno zdravje. Sistem zdravstvenega varstva je precej decentraliziran. Za promocijo zdravja so odgovorni okrajni sveti. Promocija zdravja in druge zdravstvene storitve se financirajo iz okrajnih dohodninskih davkov.

ESTONIJA[1]

Tranzicija javnega zdravja

Po razglasitvi neodvisnosti leta 1990 so v Estoniji v sklopu širše zdravstvene reforme temeljito reformirali tudi področje javnega zdravja. Sovjetski "sanepid" sistem so temeljito spremenili na temelju Zakona o javnem zdravju (1995). Nekaj let zatem so sistem javnega zdravja dodatno okrepili na področju promocije zdravja in medicine dela, ter tako zadostili zahtevam EU v času pristopnih pogajanj. Zagon reformi javnega zdravja je prvotno izviral v potrebi po harmonizaciji z zakonodajo EU in takrat so uvedli hierarhični sistem načrtovanja.

Javnozdravstvene strukture

Upravljanje javnega zdravja je v pristojnosti Ministrstva za socialne zadeve (Sotsiaal ministeerium). To ministrstvo vodi stalno strateško načrtovanje, ki sicer poteka tudi na lokalnem nivoju. Ministrstvo je odgovorno za pripravo ustrezne zakonodaje, pravil in predpisov.
Ministrstvo je razdeljeno na tri razdelke in sicer za delo, socialo in zdravje. Razdelek za zdravje ima poleg oddelkov za zdravstveno varstvo in zdravila še naslednje oddelke:

- Oddelek za javno zdravje: oblikuje politike in organizira njihovo izvajanje ter tako zagotavlja zdravo okolje, skrbi za krepitev zdravja in preprečevanje bolezni in škode, ki jo povzročajo. Oddelek ima ključno vlogo pri razvoju zdravstvenih politik na področju: okoljskih dejavnikov tveganja (npr. pitna voda, kopalne vode, zrak v zaprtih prostorih, hrup, prehranska in kemijska varnost), nadzor nalezljivih bolezni, cepljenje, preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni, zdravje otrok in mladostnikov, preprečevanje in nadzor bolezni odvisnosti in rehabilitacija odvisnikov ter preprečevanje in nadzor nad kajenjem in zlorabo alkohola.
- Oddelek zdravstvene informatike in analitike ustvarja temelje za na znanju temelječe politike ter hkrati zagotavlja tako objektivno vrednotenje razvoja zdravstvenega sistema kot tudi vrednotenje načrtovanih ali izvedenih politik; oddelek koordinira delo zdravstvene statistike, zbira in uvaja najboljše prakse iz sveta ter nudi podporo razvoju in implementaciji.
- Oddelek za e-zdravje upravlja in koordinira projekt e-zdravja, vključno z načrtovanjem in izvedbo, administracijo, razvojem zdravstvenih informacijskih sistemov, standardizacijo in izvedbo podatkovnih nizov ter s klasifikacijo medicinske dokumentacije.

Pod razdelek za zdravje spadajo tudi tri agencije: Inštitut za razvoj zdravja, Agencija za zdravila in Zdravstveni odbor (ki sta se mu 1. 1. 2010 pridružila tudi Zdravstveni inšpektorat in Urad za kemikalije).

Inštitut za razvoj zdravja

Inštitut za razvoj zdravja je državna razvojno-raziskovalna agencija, ki je pod upravo Ministrstva za socialne zadeve. Glavne dejavnosti inštituta so raziskave, razvoj in izvajanje aktivnosti na področju zdravja in sociale. Ključne naloge so:

- sodelovanje v nacionalnih in mednarodnih razvojnih in raziskovalnih aktivnostih;
- oblikovanje in vzdrževanje podatkovnih baz potrebnih za izvajanje raziskav;
- zbiranje podatkov potrebnih za raziskave;
- analiza in zagotavljanje dostopnosti podatkov;
- razvoj, koordinacija in izvajanje nacionalnih strategij in ustreznih akcijskih načrtov;
- strokovno svetovanje na področju javnega zdravja in socialnega varstva:
- organizacija in koordinacija vrednotenja aktivnosti na področju krepitve zdravja in socialnega varstva;
- organiziranje raziskav in strokovnih izpopolnjevanj.

Zdravstveni odbor

Poslanstvo Zdravstvenega odbora je zaščita in ohranjanje zdravja populacije, podpora snovanju zdravju naklonjenega okolja in zagotavljanje optimalnega delovanja zdravstvenega varstva.

1 Prirejeno po: Public health in Estonia 2008. WHO (2009).

Odbor zagotavlja koordinacijo in svetovanje na področju zdravstvenega varstva, varovanja zdravja in kemijske varnosti. Odbor zagotavlja vodstveno vlogo na zakonsko določenih področjih, skrbi pa tudi za uveljavitev in nadzor nad spoštovanjem veljavne zakonodaje. Ključna področja delovanja, ki se odražajo tudi v organiziranosti odbora, so: zdravstveno varstvo, nadzor nad nalezljivimi boleznimi, zdravstvena ekologija, kemijska varnost, medicinski pripomočki. Poleg nacionalnega urada ima Zdravstveni odbor tudi štiri regijske urade. Delo odbora podpirajo trije laboratoriji s področja varovanja zdravja (en centralni in dva regijska).

Tudi **Estonski zavod za zdravstveno zavarovanje** namenja del svojih sredstev izbranim aktivnostim na področju javnega zdravja, ki so v skladu z državnimi strategijami na področju zdravja in jih koordinira Ministrstvo za socialne zadeve.

V večjih občinah (odvisno od razpoložljivih virov) izvajajo različne aktivnosti na področju krepitve zdravja, ki tako dopolnjujejo javnozdravstvena prizadevanja na lokalnem nivoju.

4. Ocena finančnih posledic predloga zakona za državni proračun in druga javna finančna sredstva

Z ustanovitvijo Nacionalnega inštituta za javno zdravje in Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano predvidevamo racionalizacijo poslovanja in s tem prihranke za državni proračun in druga javna finančna sredstva, in sicer v ocenjeni vrednosti 1.500.000 EUR letno:

1. Proračunski prihranki so predvideni na račun:
   - zmanjšanja stroškov dela v podpornih službah. Z združitvijo desetih zavodov bo prišlo do racionalizacije dela podpornih služb. Na tej osnovi predvidevamo za 5 do 8% zmanjšanje stroškov dela oziroma zunanjih storitev, ki se navezujejo na podporne storitve v javnih zavodih. Predvideva se naravni odliv delovne sile, kakor tudi odliv na pogodbah za določen čas in zmanjšanje študentskega dela.
   - zmanjšanja stroškov laboratorijske dejavnosti vsaj za 5% kot posledica bolj racionalne organizacije v enotnem laboratoriju, kjer se bo povečala z ekonomijo obsega učinkovitost dela na analiznih napravah in zmanjšali stroški akreditacij ter nabave reagentov ter drugega blaga. To bo pomenilo nižjo ceno laboratorijskih storitev za izvajanje državnih monitoringov in zmanjšanje proračunskih sredstev za ta namen.

Z rebalansom proračuna v letu 2012 je prišlo do pomembnega znižanja sredstev za javno službo v višini 738.116 EUR, kar pomeni 10% znižanje, zato z reorganizacijo zasledujemo cilj, da bi z manjšimi sredstvi dosegali zastavljene cilje in kakovostne storitve v okviru javne službe.

2. Prihranki za druga javno finančna sredstva:
   - zmanjšanje stroškov laboratorijske dejavnosti vsaj za 5 % kot posledica bolj racionalne organizacije v enotnem laboratoriju, kjer se bo povečala z ekonomijo obsega učinkovitost dela na analiznih napravah in zmanjšali stroški akreditacij ter nabave reagentov ter drugega blaga.

To bo pomenilo nižjo ceno laboratorijskih storitev za izvajalce zdravstvene dejavnosti in s tem posredno tudi za plačnika zdravstvenih storitev, za ZZZS.

5. Zagotovitev sredstev za izvajanje predloga zakona v državnem proračunu

Sredstva za izvajanje javne službe v Nacionalnem inštitutu za javno zdravje so zagotovljena v državnem proračunu in v okviru sredstev, ki jih zagotavlja ZZZS.
Sredstva za izvajanje javne službe v Nacionalnem laboratoriju za zdravje, okolje in hrano so zagotovljena v državnem proračunu, proste kapacitete pa bo NLZOH ponujal tudi posameznim naročnikom na prostem trgu.

6. Druge posledice, ki jih bo imel predlog zakona

Predlog zakona ne bo imel drugih posledic.

7. Obrazložitev razloga za obravnavo predloga zakona po skrajšanem postopku

Vlada Republike Slovenije predlaga, da se zakon obravnava v skladu s 142. členom Poslovnika Državnega zbora Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo in 105/10) po skrajšanem postopku, ker gre za manj zahtevne spremembe in dopolnitve zakona.

II. BESEDILO ČLENOV

1. člen

V Zakonu o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr in 40/12 – ZUJF) se v petem odstavku 2. člena besedilo "socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost" nadomesti z besedilom "dejavnost javnega zdravja in druge dejavnosti, povezane z javnim zdravjem.".

2. člen

V tretjem odstavku 3. člena se besedilo "socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost" nadomesti z besedilom "dejavnost javnega zdravja in druge dejavnosti, povezane z javnim zdravjem ".

3. člen

Nadnaslov pred 22. členom "Socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost" se spremeni tako, da se glasi: "Dejavnost javnega zdravja in druge dejavnosti, povezane z javnim zdravjem ".

4. člen

Besedilo 22. člena se spremeni tako, da se glasi:

"Dejavnost javnega zdravja obsega:
- spremljanje in vrednotenje zdravja, zdravstvenega stanja prebivalstva in zdravstvenega varstva,
- prepoznavanje, spremljanje in vrednotenje ključnih javnozdravstvenih problemov, zdravstvenih tveganj in nevarnosti za zdravje,
- zagotavljanje pripravljenosti in načrtovanje za obvladovanje nevarnosti za zdravje,
- izvajanje ukrepov za varovanje in zaščito zdravja z vidika dejavnikov naravnega in družbenega okolja,
- preprečevanje bolezni,
- krepitev zdravja,
- zagotavljanje usposobljenosti strokovnjakov na področju javnega zdravja,
- seznanjanje javnosti o stanju, raziskavah in ugotovitvah na področju javnega zdravja,
- raziskovanje in izobraževalna dejavnost na področju javnega zdravja.".

Dejavnosti, povezane z javnim zdravjem, obsegajo:
- laboratorijsko dejavnost s področij zdravja, okolja in hrane, ki so določene s posebnimi predpisi,
- izobraževanje in usposabljanje strokovnjakov,
- izvajanje obveščanja in poročanja,
- izvajanje raziskovalne dejavnosti.".

5. člen

Besedilo 23. člena se spremeni tako, da se glasi:

"Za izvajanje strokovnih in razvojnih nalog, ki jih ta zakon določa za področje dejavnosti javnega zdravja, se ustanovi Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ) kot javni zavod.

Za izvajanje strokovnih in razvojnih nalog na področju zdravja, okolja in hrane se ustanovi Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (v nadaljnjem besedilu: NLZOH) kot javni zavod.

Ustanovitelj NIJZ in NLZOH je Republika Slovenija, pravice ustanovitelja izvršuje Vlada Republike Slovenije.

Za NIJZ in NLZOH se uporabljajo določbe zakona, ki ureja javne zavode, če ta zakon ne določa drugače.".

6. člen

Za 23. členom se dodajo novi 23.a, 23.b, 23.c in 23.č člen, ki se glasijo:

"23.a člen

NIJZ kot javno službo opravlja naslednje naloge:

- proučevanje zdravja in zdravstvenega stanja prebivalstva,
- spremljanje in vrednotenje zdravstvenega varstva ter proučevanje dostopnosti z vidika zadovoljevanja potreb prebivalstva ter priprava strokovnih podlag za načrtovanje zdravstvenih zmogljivosti,
- vodenje in upravljanje zbirk podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva v skladu s posebnimi predpisi,
- vodenje podatkov o čakalnih dobah pri izvajalcih v skladu s posebnimi predpisi,
- načrtovanje, koordinacija razvoja in spremljanje delovanja informacijskih sistemov, ki podpirajo zbiranje in izmenjavo zdravstvenih podatkov ter kazalnikov javnega zdravja,
- nudenje statističnih in drugih javno dostopnih podatkov s področja zdravstvenega varstva za ponovno uporabo v skladu s predpisi,
- spremljanje in proučevanje dejavnikov, ki vplivajo na zdravje, ter ocenjevanje tveganja za zdravje in načrtovanje ukrepov za zgodnje odkrivanje in omilitev njihovega vpliva,
- spremljanje nalezljivih bolezni, vključno z okužbami, povezanimi z zdravstveno oskrbo ter zgodnje zaznavanje in odzivanje na dogodke, ki pomenijo nevarnost za javno zdravje,
- načrtovanje programov, vključno s programom cepljenja in zaščite z zdravili, in ukrepov za obvladovanje nalezljivih in drugih bolezni, povezanih s posebnimi izpostavljenostmi v naravnem okolju,
- načrtovanje, spremljanje, vrednotenje in izvajanje programov za krepitev zdravja in preprečevanje bolezni,
- načrtovanje, spremljanje, vrednotenje, upravljanje in izvajanje preventivnih in presajalnih programov v zdravstveni dejavnosti,
- zagotavljanje strokovne podpore inšpektoratu, pristojnemu za zdravje,
- strokovna podpora v postopkih presoj vplivov okolja na zdravje, skladno s posebnimi predpisi,
- priprava strokovnih podlag za oblikovanje javnih politik in programov na področju javnega zdravja in zdravstvenega varstva,
- sodelovanje pri pripravi strokovnih podlag za uvajanje novih metod dela v zdravstveni dejavnosti in presoji zdravstvenih tehnologij,
- seznanjanje strokovne in splošne javnosti o stanju, raziskavah in ugotovitvah na področju javnega zdravja
- obveščanje in osveščanje splošne javnosti za dvig zdravstvene pismenosti,
- pedagoško, znanstveno raziskovalno in izobraževalno delo na področju javnega zdravja.

Poleg nalog iz prejšnjega odstavka NIJZ opravlja tudi druge naloge na področju javnega zdravja, določene s posebnimi predpisi.

23.b člen

NIJZ opravlja naloge iz prejšnjega člena na podlagi finančno ovrednotenega programa dela, ki ga sprejme svet zavoda NIJZ, in h kateremu da soglasje Vlada Republike Slovenije.

23.c člen

NLZOH kot javno službo opravlja naslednje naloge:

- izvajanje mikrobioloških preizkušanj na področju medicinske mikrobiologije za potrebe izvajalcev zdravstvene dejavnosti,
- vzdrževanje zbirke sevov patogenih bakterij izoliranih pri sumih na zastrupitev iz vzorcev živil predvsem za namen epidemioloških raziskav (strateško blago),
- izvajanje programov uradnega nadzora, preglednih in dodatnih programov spremljanja na področjih voda, živil, materialov in izdelkov, namenjenih za stik z živili, kozmetike, igrač in izdelkov splošne varnosti, vključno s pripravo poročil,
- izvajanje monitoringov uradnega nadzora, preglednih in dodatnih programov spremljanja na področjih tal, vode in bioloških sistemov ter emisij na virih človekovih dejavnosti, vključno s pripravo poročil,
- izvajanje senzorične, fizikalno-kemijske, kemijske, biološke ter klinične, medicinske, sanitarne in okoljske mikrobiološke diagnostike v sklopu programov uradnega nadzora, preglednih in dodatnih programov spremljanja na področjih vode, živil, materialov in izdelkov, namenjenih za stik z živili, ter drugih področij okolja, vključno z vzorčenjem,
- izvajanje nalog nacionalnih referenčnih laboratorijev, ki vključujejo uvajanje, validacijo in akreditacijo novih senzoričnih, fizikalno-kemijskih, kemijskih, bioloških in mikrobioloških preskušanj, in izvajanje strokovnih, diagnostičnih in strateških nalog na programih Evropske agencije za varnost hrane in drugih organov Evropske Unije ter iz njih izhajajočih obvez Republike Slovenije,
- izvajanje ocenjevanja skladnosti, varnosti in tveganj za vode, živila, materiale in izdelke, namenjene za stik z živili, z vodo in s človekom, kozmetiko, igrače in izdelke splošne varnosti, fitofarmacevtska sredstva, biocide in kemikalije,
- sodelovanje pri celovitem ocenjevanju varnosti in tveganj na stičnih območjih bivalnega okolja in drugih uporabnikov prostora,
- izvajanje dejavnosti mobilne ekološke enote na področju okolja za primere možnih okoljskih tveganj;
- zagotavljanje strokovne podpore pristojnim inšpektoratom,
- strokovna podpora v postopkih presoj vplivov okolja na zdravje, skladno s posebnimi predpisi,
- sodelovanje pri razvojnem in strokovnem delovanju na področju okoljsko-zdravstvenega informacijskega sistema,
- obveščanje in poročanje v skladu s posebnimi predpisi Republike Slovenije in Evropske Unije na področjih voda, živil, materialov in izdelkov, namenjenih za stik z živili, kozmetike, igrač in izdelkov splošne varnosti,
- pedagoško, znanstveno raziskovalno in izobraževalno delo na področju dejavnosti laboratorija.

23.č člen

NLZOH opravlja naloge iz prejšnjega člena na podlagi finančno ovrednotenega programa dela, ki ga sprejme svet zavoda NLZOH, in h kateremu da soglasje Vlada Republike Slovenije.".

7. člen

Besedilo 24. člena se spremeni tako, da se glasi:

"NIJZ in NLZOH do 28. februarja predložita Vladi Republike Slovenije poročilo o svojem delu in stanju na področju njunega delovanja za preteklo koledarsko leto in ga objavita na svojih spletnih straneh.".

8. člen

V prvem odstavku 38. člena se druga alinea spremeni tako, da se glasi:

"- dejavnost javnega zdravja,".

9. člen

Tretji odstavek 75. člena se spremeni, tako da se glasi:

"Zdravstveni svet spremlja izvajanje:
- preventivnega zdravstvenega varstva,
- razvojnoraziskovalnih nalog s področja zdravstvenega varstva,
- programa dela NIJZ in NLZOH,
- programov krepitve zdravja.".

PREHODNE IN KONČNA DOLOČBA

10. člen

Vlada Republike Slovenije sprejme ustanovitveni akt NIJZ in NLZOH najpozneje v treh mesecih od uveljavitve tega zakona.

NIJZ je za področja delovanja iz prvega odstavka 22. člena tega zakona in opravljanje nalog iz 23.a člena tega zakona pravni naslednik naslednjih javnih zdravstvenih zavodov: Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije, Zavoda za zdravstveno varstvo Ljubljana, Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor, Zavoda za zdravstveno varstvo Kranj, Zavoda za zdravstveno varstvo Novo mesto, Zavoda za zdravstveno varstvo Ravne na Koroškem, Zavoda za zdravstveno varstvo Celje, Zavoda za zdravstveno varstvo Murska Sobota, Zavoda za zdravstveno varstvo Nova Gorica in Zavoda za zdravstveno varstvo Koper.

NLZOH je za področja delovanja iz drugega odstavka 22. člena tega zakona in opravljanje nalog iz 23.c člena tega zakona pravni naslednik naslednjih javnih zdravstvenih zavodov: Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije, Zavoda za zdravstveno varstvo Ljubljana, Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor, Zavoda za zdravstveno varstvo Kranj, Zavoda za zdravstveno varstvo Novo mesto, Zavoda za zdravstveno varstvo Ravne na Koroškem, Zavoda za zdravstveno varstvo Celje, Zavoda za zdravstveno varstvo Murska Sobota, Zavoda za zdravstveno varstvo Nova Gorica in Zavoda za zdravstveno varstvo Koper.

NIJZ in NLZOH, skladno s področjem delovanja iz 22. člena tega zakona, od javnih zdravstvenih zavodov iz drugega in tretjega odstavka tega člena prevzameta vse zaposlene javne uslužbence, poslovne prostore, opremo, finančna sredstva, nedokončane zadeve, dokumentacijo in arhiv, vsak s skladu s svojimi pristojnostmi.

Javni uslužbenci iz prejšnjega odstavka sklenejo pogodbo o zaposlitvi z NIJZ ali NLZOH za delovna mesta, določena v aktu o organizaciji in sistemizaciji delovnih mest NIJZ in NLZOH.

NIJZ ali NLZOH, vsak v skladu s svojimi pristojnostmi, prevzameta vse naloge, pogodbene obveznosti in pravice iz pogodb, ter naloge, ki jih izvajajo na podlagi posebnih pooblastil, ki so jih sklenili javni zdravstveni zavodi iz drugega oziroma tretjega odstavka tega člena.

Z dnem začetka delovanja NIJZ ali NLZOH prenehajo delovati javni zdravstveni zavodi iz drugega oziroma tretjega odstavka tega člena.

Z dnem ustanovitve NIJZ ali NLZOH preneha mandat direktorjem in članom sveta javnih zdravstvenih zavodov iz drugega oziroma tretjega odstavka tega člena.

Do imenovanja direktorja NIJZ in direktorja NLZOH imenuje Vlada Republike Slovenije, na predlog ministra, pristojnega za zdravje, vršilca dolžnosti direktorja za največ šest mesecev.

11. člen

Ta zakon začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, uporabljati pa se začne 1. januarja 2013.

III. OBRAZLOŽITEV ČLENOV

K 1., 2. in 3. členu:
S predlaganimi členi se pojem socialnomedicinske, higienske, epidemiološke in zdravstveno-ekološke dejavnosti nadomesti s pojmom javnega zdravja. Uvedeni pojem je sodobnejši izraz za dejavnost, ki se ukvarja s preprečevanjem bolezni, s krepitvijo zdravja in podaljševanjem življenja skupnosti kot celote s pomočjo organiziranih dejavnosti vseh družbenih sektorjev. Obseg dejavnosti javnega zdravja je podrobno določen v predlaganem 4. členu.

Inštitut za varovanje zdravja RS in območni zavodi za zdravstveno varstvo poleg dejavnosti javnega zdravja (socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost) opravljajo tudi druge naloge na področju okolja in varnosti hrane, ki so neposredno ali posredno povezane z zagotavljanjem zdravja ljudi, a so urejene z drugimi predpisi in v pristojnosti ministrstva, pristojnega za kmetijstvo in okolje. Zato je zaradi zagotavljanja jasnosti in transparentnosti potrebno ločevanje dejavnosti javnega zdravja, ki se lahko opravlja samo kot javna služba v pristojnosti ministrstva, pristojnega za zdravje, od drugih nalog na področju okolja in varnosti hrane, ki se opravljajo po pooblastilu ministrstva, pristojnega za kmetijstvo in okolje in jih določamo kot druge dejavnosti v predlaganem 4. členu.

K 4. členu:
Določba opredeljuje celotno področje javnega zdravja. Opredeljene so naloge, ki se nanašajo tako na identifikacijo posameznih dejavnikov tveganja, ki ogrožajo zdravje prebivalstva v celoti ali pa posameznih bolj ranljivih oziroma bolj izpostavljenih skupin, kot naloge, ki so vezane na opredelitev ukrepov za zmanjšanje škodljivih vplivov delovanja dejavnikov ter evalvacija učinkovitosti ukrepov. Posebej je izpostavljena naloga v zvezi z ocenjevanjem zdravstvenega stanja prebivalstva. Podatki o tem, kateri so glavni zdravstveni problemi, ki bremenijo prebivalce in katere skupine so najbolj ogrožene, so ključnega pomena za načrtovanje razvoja zdravstvene dejavnosti in za ustrezno razmestitev zmogljivosti ter ustrezen razvoj in dopolnitev teh zmogljivosti. Doslej ta naloga ni bila tako jasno opredeljena in v tem trenutku se soočamo z dejstvom, da ni podatkov, ki bi omogočali dovolj natančno presojo o razširjenosti posameznih zdravstvenih problemov in na osnovi tega oblikovanje prioritet nadaljnjega razvoja zdravstvene dejavnosti. Izjema pri tem so rakava obolenja in nalezljive bolezni. Zaradi tega člen določno opredeljuje vlogo, ki jo ima javno zdravje na področju zagotavljanja ustreznih informacij s področja izvajanja zdravstvene dejavnosti ter zdravstvenega stanja prebivalstva. Javno zdravje ima razvite ustrezne metode dela, ki omogočajo ocenjevanje potreb prebivalstva po zdravstveni dejavnosti. Ti podatki in informacije bodo podlaga za načrtovanje nadaljnjega razvoja in dopolnjevanja zmogljivosti.

Predlagani drugi odstavek določa dejavnosti, povezane z javnim zdravjem na področju zdravja, okolja in hrane ter družbenega okolja vključno z delovnim okoljem, ki so že določene s posebnimi predpisi.

K 5. členu:
Določba opredeljuje dva nova javna zavoda, ki jih ustanovi Republika Slovenija, in sicer za izvajanje strokovnih in razvojnih nalog za področje dejavnosti javnega zdravja se ustanovi Nacionalni inštitut za javno zdravje, za izvajanje strokovnih in razvojnih nalog na področju zdravja, okolja in hrane pa se ustanovi Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano.

V NIJZ se izvaja izključno jedrna dejavnost javnega zdravja, ki je v javnem interesu kot javna služba, in kjer se izvenproračunski viri financiranja zagotavljajo iz naslova raziskovanja in pridobivanja sredstev iz evropskih projektov. Sedaj razdrobljeni javnozdravstveni timi bi bili povezani v strokovno močnejše enote. S tem bi povečali kapacitete javnega zdravja na državnem nivoju ob isti ravni zaposlenih. Enovita organizacija bo omogočala enakovredno sodelovanje in razvoj strokovnjakov, ki delujejo na različnih lokacijah, istočasno pa dala možnost specializacije posamezne lokacije in usmerjenega razvoja v smislu razvojnega ali kompetenčnega centra. Kljub enoviti organizaciji pa bi ohranili izvajanje dejavnosti na sedanjih lokacijah, kar pomeni izvajanje dejavnosti blizu uporabnikov, prilagojeno regijski specifiki in regijskim javnozdravstvenim problemom.

V Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano se združijo vsi laboratoriji IVZja in ZZVjev. Nacionalni laboratorij bo opravljal storitve za potrebe države, predvsem za potrebe spremljanja, uradnih in inšpekcijskih nadzorov Zdravstvenega inšpektorata RS, Inšpektorata za kmetijstvo in okolje, Ministrstva za zdravje in Ministrstva za kmetijstvo in okolje, proste kapacitete bi se ponudile naročnikom na prostem trgu. S tem bi tudi zagotovili znižanje stroškov na posamezno analizo, ki plačuje država

K 6. členu:
V novem 23.a členu so določene naloge, ki jih bo opravljal Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ).

V predlogu 23.c člena so podrobneje naštete naloge, ki bi jih opravljal NLZOH. Gre za specifične in usmerjene laboratorijske dejavnosti, ki zahtevajo posebno obravnavo. Z vidika zagotavljanja izpolnjevanja obveznosti Republike Slovenije kot države članice Evropske Unije, je za področje varnosti živil in drugih področij dela, opredeljenih v 23. c členu, ključnega pomena ohranitev posebnega statusa laboratorijske dejavnosti v obliki imenovanih uradnih in nacionalnih referenčnih laboratorijev.

NIJZ in NLZOH bosta opravljala naloge na podlagi finančno ovrednotenega programa dela, ki ga sprejme svet zavoda NIJZ oziroma MLZOH, in h katerima da soglasje Vlada Republike Slovenije.

K 7. členu:
V predlaganem členu je določen rok za posredovanje poročila Vladi Republike Slovenije o delu in stanju na področju njenega delovanja. Poročilo se bo objavilo tudi na spletnih straneh obeh javnih zavodov – NIJZ in NLZOH.

K 8. členu:
S predlaganim členom se pojem socialnomedicinske, higienske, epidemiološke in zdravstveno-ekološke dejavnosti nadomesti s pojmom javnega zdravja. Navedeni člen določa dejavnosti, ki se ne morejo opravljati kot zasebna zdravstvena dejavnost.

K 9. členu:
S predlaganim členom se na novo oblikujejo naloge Zdravstvenega sveta na področju preventivnega zdravstvenega varstva, razvojnoraziskovalnih nalog s področja zdravstvenega varstva, programa dela novo nastalih javnih zavodov – NIJZ in NLZOH in programov krepitve zdravja.

K 10. členu:
Navedeni člen določa pravne subjekte, katerih pravna naslednika sta NIJZ in NLZOH. Hkrati ureja tudi prenos zaposlenih javnih uslužbencev, poslovnih prostorov, opreme finančnih sredstev, nedokončanih zadev, dokumentacije in arhiva na oba navedena zavoda. Predlagani člen ureja tudi prenehanje pravnih subjektov, katerih pravna naslednika sta NIJZ in NLZOH, in prenehanje mandata njihovim direktorjem in članom sveta.

Skladno z razmejitvami nalog in pristojnostmi se uredi tudi delitvena bilanca Inštituta za varovanje zdravja RS in devetih območnih javnih zavodov med NIJZ in NLZOH.

K 11. členu:
S predlaganim členom določamo začetek veljavnosti in začetek uporabe zakona.

IV. BESEDILO ČLENOV, KI SE SPREMINJAJO

2. člen

Zdravstvena dejavnost se opravlja na primarni, sekundarni in terciarni ravni.

Zdravstvena dejavnost na primarni ravni obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost.

Zdravstvena dejavnost na sekundarni ravni obsega specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost.

Zdravstvena dejavnost na terciarni ravni obsega opravljanje dejavnosti klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov ter drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov.

Kot posebna specialistična dejavnost se na sekundarni in terciarni ravni opravlja socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost.

3. člen

Zdravstveno dejavnost lahko opravljajo na podlagi dovoljenja ministrstva, pristojnega za zdravje, domače in tuje pravne in fizične osebe, če izpolnjujejo s tem zakonom določene pogoje.

Zdravstveno dejavnost kot javno službo pod enakimi pogoji opravljajo javni zdravstveni zavodi ter druge pravne in fizične osebe na podlagi koncesije.

Dejavnost klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov, socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost, lekarniška dejavnost, preskrba s krvjo, krvnimi pripravki in z organi za presajanje ter mrliško pregledna služba se opravljajo samo kot javna služba.

Socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost

22. člen

Socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno- ekološka dejavnost obsega:
- proučevanje in spremljanje zdravstvenega stanja in drugih razmer, ki vplivajo na zdravje prebivalstva, ter spremljanje izvajanja ukrepov za odkrivanje in odpravljanje zdravju škodljivih ekoloških in drugih dejavnikov ter ukrepov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja ljudi;
- pripravljanje strokovnih podlag za razvoj in organizacijo zdravstvene dejavnosti in za učinkovito zdravstveno ekonomiko ter upravljanje pri uresničevanju zdravstvenega varstva;
- strokovno izobraževalno, znanstvenoraziskovalno in strokovno publicistično delo na tem področju;
- načrtovanje, predlaganje in usklajevanje ukrepov in postopkov za napredek zdravstvene vzgoje in zdravstvene kulture prebivalstva;
- sodelovanje pri oblikovanju in izvajanju zdravstvenega in zdravstveno-ekološkega informacijskega sistema.

23. člen

Za izvajanje nalog iz prejšnjega člena se za območje Republike Slovenije ustanovi Inštitut za varovanje zdravja, za območje več občin pa območni zavodi za zdravstveno varstvo.

Inštitut za varovanje zdravja in območni zavodi za zdravstveno varstvo so dolžni izvajati socialnomedicinsko, higiensko, epidemiološko in zdravstveno-ekološko dejavnost z uporabo sodobnih metod, postopkov in opreme na področju biostatističnih, epidemioloških, higienskih, ekoloških, socioloških, ekonomskih, organizacijskih in drugih ved ter zagotoviti ustrezno laboratorijsko podporo in pogoje za terensko delo. Inštitut vodi baze podatkov in evidence s področja zdravstvenega in socialnega varstva v skladu s posebnim zakonom.

24. člen

Inštitut za varovanje zdravja opravlja znanstvenoraziskovalno in vzgojnoizobraževalno delo na svojem področju, pripravlja strokovne podlage za načrtovanje zdravstvenega varstva, za sprejemanje odločitev s tega področja in za strokovne naloge iz pristojnosti zdravniške zbornice; opravlja strokovne naloge za Svet za zdravje in za Republiški sanitarni inšpektorat ter se v zvezi s svojo dejavnostjo povezuje z drugimi zavodi na terciarni ravni.

Inštitut usklajuje in predlaga ter v sodelovanju z območnimi zavodi za zdravstveno varstvo izvaja program socialnomedicinske, higienske, epidemiološke in zdravstveno-ekološke dejavnosti za območje Republike Slovenije.

Pri uresničevanju svojega programa sodelujejo Inštitut za varovanje zdravja in območni zavodi za zdravstveno varstvo ter ustrezni inštituti medicinske fakultete kot enoten strokovno tehnološki sistem na podlagi metodološke in vsebinske poenotenosti.

38. člen

Zasebne zdravstvene dejavnosti ni mogoče opravljati na naslednjih področjih:
- preskrba s krvjo, krvnimi pripravki, odvzem in hranjenje človeških organov za presajanje,
- socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost,
- patoanatomska dejavnost.

Mrliško pregledno službo lahko na podlagi pooblastila občinskega upravnega organa, pristojnega za zdravstvo, izjemoma opravlja tudi zdravnik, ki opravlja zasebno zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije.

75. člen

Strokovne predloge razširjenih strokovnih kolegijev, ki vplivajo na vsebino in obseg zdravstvenega varstva, s tem pa na zdravstveno politiko in financiranje zdravstvenega varstva, obravnava in potrjuje zdravstveni svet kot najvišji strokovno usklajevalni organ na področju zdravstvenega varstva. Zdravstveni svet oblikuje vsebino zdravstvenih programov s stališča njihove izvedljivosti, enakomernega razvoja vseh strok in načela enake dostopnosti. Od razširjenih strokovnih kolegijev lahko zahteva, da strokovno doktrino prilagodijo ekonomskim možnostim države ali da predlagajo izvajanje programov po prioritetah in v omejenem obsegu. Zdravstveni svet se oblikuje pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, iz predstavnikov zdravstvene stroke, iz vrst svetnikov, višjih svetnikov, fakultetnih učiteljev in drugih priznanih strokovnjakov s področja zdravstvenega varstva, zdravstvene ekonomike in organizacije zdravstvenega varstva.

Zdravstveni svet:
- spremlja sistemska, razvojna in kadrovska vprašanja zdravstvenega varstva ter predlaga ukrepe z opredelitvijo prednostnih nalog;
- spremlja zdravstvene potrebe v Republiki Sloveniji in predlaga zdravstvene programe;
- sodeluje pri pripravi plana zdravstvenega varstva ter kadrovskih in delovnih normativov;
- spremlja preskrbo z zdravili in predlaga ukrepe;
- obravnava druga pomembna vprašanja zdravstvenega varstva.

Zdravstveni svet v sodelovanju z medicinsko fakulteto in drugimi zavodi predlaga in spremlja izvajanje:
- programa preventivnega zdravstvenega varstva posameznih skupin prebivalstva v Republiki Sloveniji;
- programa razvojnoraziskovalnih nalog s področja zdravstvenega varstva, ki so pomembne za vso Republiko Slovenijo;
- programa socialnomedicinske, higienske, epidemiološke in zdravstveno-ekološke dejavnosti, ki jo opravlja Inštitut za varovanje zdravja;
- programa celovite zdravstvene vzgoje in zdravstvenoprosvetne dejavnosti za prebivalstvo Republike Slovenije.

Sestavo, način imenovanja in način dela Zdravstvenega sveta določi minister, pristojen za zdravje. K imenovanju članov Zdravstvenega sveta daje soglasje Vlada Republike Slovenije.