



Številka: 181-15/2020/2232
Ljubljana, 7.9. 2020
EVA (če se akt objavi v Uradnem listu RS)
GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE Gp.gs@gov.si
ZADEVA: Implementacija Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (IHR) – odgovor na vprašanje Varuha človekovih pravic RS
1. Predlog sklepov vlade:
Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G in 65/14) je Vlada Republike Slovenije na seji dne ... pod točko ... sprejela
SKLEP
Vlada Republike Slovenije je sprejela odgovor na vprašanje Varuha človekovih pravic Republike Slovenije v zvezi z implementacijo Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (IHR; 2005).
Dr. Božo Predalič GENERALNI SEKRETAR
Priloga: – predlog odgovora.
Sklep prejmejo: – Ministrstvo za zunanje zadeve
2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:
/
3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:
Vesna Kerstin Petrič, v. d. generalna direktorica Direktorata za javno zdravje, Ministrstvo za zdravje dr. Marjeta Recek, vodja Sektorja za varovanje zdravja, Direktorat za javno zdravje, Ministrstvo za zdravje Mojca Gobec, višja sekretarka, Ministrstvo za zdravje
3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:
/
4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:
(Navedite imena in priimke ter funkcije ali nazive.)
5. Kratak povzetek gradiva:
(Izpolnite samo, če ima gradivo več kakor pet strani.)
6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	NE
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	NE
c)	administrativne posledice	NE
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	NE
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	NE
e)	socialno področje	NE
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: <ul style="list-style-type: none"> – nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja – razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna – razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij 	NE
7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR: (Samo če izberete DA pod točko 6.a.)		

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 zmanjšanje (–) odhodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) obveznosti za druga javnofinančna sredstva				
II. Finančne posledice za državni proračun				
II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in 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 zvezi s predlaganim vladnim gradivom se navedejo predvidene spremembe (povečanje, zmanjšanje):				
<ul style="list-style-type: none"> – prihodkov državnega proračuna in občinskih proračunov, – odhodkov državnega proračuna, ki niso načrtovani na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov, – obveznosti za druga javnofinančna sredstva (drugi viri), ki niso načrtovana na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov. 				

II. Finančne posledice 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:

Navedejo se proračunski uporabnik, ki financira projekt oziroma ukrep; projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in 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). Pri uvrstitvi novega projekta oziroma ukrepa v načrt razvojnih programov se navedejo:

- proračunski uporabnik, ki bo financiral novi projekt oziroma ukrep,
- projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in
- proračunske postavke.

Za zagotovitev pravic porabe na proračunskih postavkah, s katerih se bo financiral novi projekt oziroma ukrep, je treba izpolniti tudi točko II.b, saj je za novi projekt oziroma ukrep mogoče zagotoviti pravice porabe le s prerazporeditvijo s proračunskih postavk, s katerih se financirajo že sprejeti oziroma veljavni projekti in ukrepi.

II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:

Navedejo se proračunski uporabniki, sprejeti (veljavni) ukrepi oziroma projekti, ki jih proračunski uporabnik izvaja, in proračunske postavke tega proračunskega uporabnika, ki so v dinamiki teh projektov oziroma ukrepov ter s katerih se bodo s prerazporeditvijo zagotovile pravice porabe za dodatne aktivnosti pri obstoječih projektih oziroma ukrepih ali novih projektih oziroma ukrepih, navedenih v točki II.a.

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

Če se povečani odhodki (pravice porabe) ne bodo zagotovili tako, kot je določeno v točkah II.a in II.b, je povečanje odhodkov in izdatkov proračuna mogoče na podlagi zakona, ki ureja izvrševanje državnega proračuna (npr. priliv namenskih sredstev EU). Ukrepanje ob zmanjšanju 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 pod 40.000 EUR:

(Samo če izberete NE pod točko 6.a.)

Kratka obrazložitev

8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:

Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na:

- pristojnosti občin,
- delovanje občin,
- financiranje občin.

NE

Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje:

- Skupnosti občin Slovenije SOS: NE
- Združenju občin Slovenije ZOS: NE
- Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: NE

Predlogi in pripombe združenj so bili upoštevani:

- v celoti,
- večinoma,
- delno,
- niso bili upoštevani.

Bistveni predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani.

9. Predstavitev sodelovanja javnosti:

Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:

NE

Na podlagi sedmega odstavka 9. člena Poslovnika Vlade Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 43/01, 23/02 – popr., 54/03, 103/03, 114/04, 26/06, 21/07, 32/10, 73/10, 95/11, 64/12 in 10/14) je bila javnost iz priprave gradiva izključena.

10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:

NE

11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:

NE

**Dr. Tina Bregant
DRŽAVNA SEKRETARKA**

V zvezi s pisnim vprašanjem Varuha človekovih pravic Republike Slovenije o implementaciji Mednarodnega zdravstvenega pravilnika Vlada Republike Slovenije podaja naslednji odgovor.

Mednarodni zdravstveni pravilnik (v nadaljnjem besedilu: MZP) predstavlja sporazum med 196 državami članicami Svetovne zdravstvene organizacije (v nadaljnjem besedilu: SZO), da sodelujejo pri zagotavljanju globalne zdravstvene varnosti na področju bioloških, kemičnih, nuklearnih in neznanih nevarnosti za zdravje ljudi. Med biološke nevarnosti spadajo tudi nalezljive bolezni.

MZP je bil sprejet na 58. Generalni skupščini SZO leta 2005. Rok za zavrnitev ali omejitev tega pravilnika ali njegove spremembe je bil 18 mesecev od dne, ko je generalni direktor SZO dobil uradno obvestilo, da je Generalna skupščina SZO sprejela omenjeni pravilnik. Zavrnitev ali pridržek, prejet po tem obdobju, se ni upošteval.

V skladu z 21. členom Ustave SZO je Generalna skupščina SZO pristojna za sprejem pravil, ki urejajo sanitarne oziroma zdravstvene zahteve, karanteno in druge ukrepe ter postopke za preprečevanje mednarodnega širjenja bolezni. V skladu z 22. členom Ustave SZO začnejo tovrstna pravila veljati za vse države članice SZO po objavi, potem ko jih je sprejela Generalna skupščina SZO, razen v primeru, če država članica generalnega direktorja v skladu s postopki in roki, določenimi v objavi, obvesti o odklonitvi pravil ali pridržku k tem.

Republika Slovenija uradno ni obvestila generalnega direktorja SZO o zavrnitvi MZP, zato je omenjeni dokument od leta 2007 pravno zavezujoč tudi za Republiko Slovenijo kot polnopravno državo članico SZO, saj ratifikacija MZP za države članice SZO ni obvezujoča.

MZP države zavezuje k zagotavljanju zmogljivosti za odkrivanje, ocenjevanje, odzivanje in poročanje o dogodkih, ki predstavljajo tveganje za zdravje ljudi. SZO države podpira in jim pomaga pri izgradnji zmogljivosti in koordinira odziv na globalni ravni. MZP določa tudi obveznost izvajanja ukrepov v pristaniščih, na letališčih in na zemeljskih prehodih, da se omeji širjenje zdravstvenih tveganj na sosednje države in prepreči tvegana potovanja in trgovinske omejitve, s ciljem, da se motnje v prometu in trgovini zmanjšajo na minimum. Vsaka država podpisnica MZP je dolžna poročati o vseh dogodkih ali tveganjih biološkega, kemijskega ali nuklearnega izvora, ki ima lahko mednarodni vpliv in pomeni grožnjo za javno zdravje v mednarodnem prostoru. Države morajo v ta namen vzpostaviti nacionalno kontaktno točko (NKT), ki deluje 24 ur na dan, vse dni v tednu.

Republika Slovenija izpolnjuje zaveze MZP s področno zakonodajo in dokumenti na področju bioloških, kemičnih in nuklearnih tveganj. Za področje nalezljivih bolezni je to Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo in 49/20 – ZIUZEOP), Državni načrt zaščite in reševanja ob pojavu epidemije oziroma pandemije nalezljivih bolezni pri ljudeh št. 84200-1/2016/5 z dne 11. 2. 2016 in drugi državni načrti zaščite in reševanja, Načrt pripravljenosti na pandemijo gripe v zdravstvu 8dostopen na povezavi: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Preventiva-in-skrb-za-zdravje/nalezljive-bolezni/Nacrt-pripravljenosti-na-pandemijo-gripe-na-podrocju-zdravstva.pdf>.) Nacionalna kontraktna točka je vzpostavljena na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje, določene so tudi vstopne točke v pristanišču in na letališču. Vzpostavljena je stalna pripravljenost za zaznavanje in ukrepanje ob dogodkih, ki pomenijo resno grožnjo za zdravje ljudi.

Junija 2017 je SZO izvedla celovito presojo in ocenjevanje izvajanja MZP v Sloveniji. Deset članska delegacija strokovnjakov SZO je teden dni preverjala, kako Republika Slovenija izpolnjuje določila MZP. Strokovnjaki SZO so ocenjevali 19 vsebinskih področij po vnaprej pripravljeni metodologiji, in sicer področje zakonodaje, načrtovanja in financiranja; usklajevanja in komuniciranja; obvladovanja

protimikrobne odpornosti; varnosti hrane; biološke varnosti in biološke zaščite; cepljenja; nacionalnega sistema laboratorijev; spremljanja v realnem času; poročanja; razvoja kadrov; pripravljenosti; ukrepanja ob dogodkih, ki predstavljajo nevarnost za zdravje prebivalstva; povezovanja organov javnega zdravja in zaščite in reševanja varnosti; zdravstvenih protiukrepev in razporejanja osebja; komuniciranja tveganj; vstopnih mest v državo; izrednih dogodkov, povezanih z izpustom kemikalij; izrednih dogodkov, povezanih s sevanjem.

Skupna zunanja ocena misije SZO je v poročilu, ki je dostopno na spletni strani <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259457/WHO-WHE-CPI-REP-2017.32-eng.pdf?sequence=1>, in sicer je podana ocena, da ima Republika Slovenija dobro razvit sistem javnega zdravja, ki je povezan z zdravstvenim sistemom in na številne načine usklajen z nacionalnimi načrti za pripravljenost na ukrepanje ob izrednih dogodkih (državni načrti zaščite in reševanja). Preprečevanje izrednih dogodkov na področju javnega zdravja, ki pomenijo nevarnost za zdravje ljudi, pripravljenost in ukrepanje je urejeno z zakonodajo in strateškimi dokumenti. Kljub močni splošni strukturi za upravljanje izrednih dogodkov in dobremu delovanju številnih sistemov, bi se lahko vsakodnevne dejavnosti in ukrepi za odzivanje ob izrednih dogodkih okrepili tako, da bi se v celoti izkoristil pristop, ki upošteva vse nevarnosti za zdravje prebivalstva, ob tem pa bi se bolje uskladili načrti in postopki različnih ministrstev s celovito komunikacijo in strategijo »eno zdravje«. Dejavnosti laboratorijske diagnostike za spremljanja bolezni ljudi in živali so dovršene in dostopne po vsej državi, vendar bi se s povečanim medsektorskim usklajevanjem in uporabo sodobnih elektronskih platform za zbiranje in analizo podatkov, pravočasnost in popolnost ter odkrivanje izbruhov nalezljivih bolezni lahko izboljšali. Humano medicino in veterinarstvo povezujejo številne močne povezave; nekatere izmed njih zahteva zakonodaja, druge pa so nastale kot posledica dobrih praks. A kljub temu še vedno obstajajo številna področja, ki bi jih bilo mogoče izboljšati. To so močnejše usklajevanje programov spremljanja zoonoz, vključno z namerno izmenjavo človeških in živalskih vzorcev ter usklajeni programi za obvladovanje protimikrobne odpornosti ter zagotavljanje biološke varnosti in biološke zaščite med laboratoriji.

Uporaba materialnih sredstev in človeških virov za zaščito javnega zdravja je na splošno zelo učinkovita. Kljub temu je treba pozornost usklajeno usmeriti v ocenjevanje zdajšnjega stanja delovne sile na področju javnega zdravja in določiti mehanizme za zagotavljanje zadostnega števila strokovnih delavcev na tem področju, da se zadosti potrebam Republike Slovenije. Posebno priporočilo je, da se v okviru Ministrstva za zdravje ustanovi stalna organizacijska enota, ki bo odgovorna izključno za politiko in načrtovanje na področju zdravstvene varnosti in bo sodelovala z Vlado Republike Slovenije pred in med morebitnim izrednim dogodkom, ki bi pomenil nevarnost za zdravje prebivalcev.

V zvez z izpolnjevanjem 3. člena MZP pojasnjujemo, da je v Republiki Sloveniji področna zakonodaja v skladu z Ustavo Republike Slovenije, ki zapoveduje varovanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin. Slovenija poleg tega spoštuje tudi mednarodne pogodbe s področja varovanja človekovih pravic in temeljnih svoboščin.

Ocena SZO je pokazala, da je Republika Slovenija dobro pripravljena na obvladovanje nevarnosti za zdravje ljudi. Pokazala pa je tudi določene pomanjkljivosti in izzive za izboljšanje tega področja. Te se kažejo predvsem v kadrovski podhranjenosti na področju javnega zdravja, potrebi po učinkovitejšem in bolj usklajenem povezovanju posameznih nacionalnih in mednarodnih sistemov hitrega zaznavanja in obveščanja ter ustanovitve organizacijske enote na Ministrstvu za zdravje, ki bi bila odgovorna predvsem za usklajen odziv na grožnje za zdravje ljudi, za politiko in načrtovanje na področju zdravstvene varnosti (npr. Enota za krizno upravljanje in vodenje).

Vzpostavljen sistem na področju nalezljivih bolezni, ki ga je ocenila SZO, je omogočil, da je Republika Slovenija ustrezno in uspešno zajezila širjenje COVID-19 med epidemijo v Sloveniji in ga obvladuje tudi v naslednjih fazah globalne pandemije.