

REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVLJA

Zagreb, Ksaver 200 a

Klasa: 011-02/15-11/37

Urbroj: 534-1-15-1

Zagreb, 17. srpanj 2015. godine

PRILOG 2.

PRETHODNA PROCJENA ZA

ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Ovaj Obrazac primjenjuje se u postupku prethodne procjene radi utvrđivanja potrebe za provedbom postupka procjene učinaka propisa. Potreba za provedbom procjene učinaka propisa, osim u slučaju utvrđivanja financijskog praga iz članka 3. ove Uredbe, postoji obvezno i kada je na dva od 8. do 12. pitanja iz ovoga Obrasca odgovoreno sa »DA« odnosno potvrdno.

Red.br.	Ukratko, jasno i sažeto odgovorite na pitanja:
1.	<p>Opišite ukratko problem koji se namjerava riješiti normativnim rješenjem (izrađene teze propisa):</p> <p>Važeći Zakon o zdravstvenoj zaštiti u svom normativnom obuhvatu ne daje mogućnost provedbe svih reformskih mjera sadržanih u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012. – 2020., kao i ostvarivanje ciljeva sadržanih u drugim strateškim dokumentima na području zdravstva.</p> <p>Promjene u zdravstvenom sustavu izrazito su važne svim građanima Republike Hrvatske, pa su tako sve promjene koje poboljšavaju dostupnost, učinkovitost i kvalitetu pružanja zdravstvene zaštite pacijentima uvijek važne. Temelj održivosti solidarnog javno zdravstvenog sustava je smanjiti financijski rizik sustava, zbog čega je Ministarstvo zdravlja u sklopu Nacionalnog programa reformi Vlade Republike Hrvatske definiralo osam reformskih mjera te za njih pripremlilo Provedbeni plan. U Provedbenom planu za smanjenje fiskalnih rizika u zdravstvu navedena je promjena zakonske regulative kao preduvjet za provođenje reformskih mjera.</p> <p>Ne postoji veza između važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Nacionalnog plana razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015.-2016. koji je usvojio</p>

Hrvatski sabor.

Mogućnost pružanja zdravstvenih usluga u turizmu koje je važeći Zakon o zdravstvenoj zaštiti predviđao samo za određene zdravstvene ustanove ukazala je na problem nedovoljno definiranog područja zdravstvenog turizma.

U primjeni važećega Zakona o zdravstvenoj zaštiti uočen je problem nedostatnog vođenja sveobuhvatne evidencije o svim pružateljima zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj. Uočeni problemi odnose se na postojanje više registara i imenika kod različitih tijela, njihova neujednačenost podataka, nepovezanost i nedovoljna ažuriranost sukladno potrebama. Slijedom navedenoga nije moguće aktivno upravljanje planiranjem ljudskih resursa u zdravstvu.

Uvođenjem instituta koncesija Zakonom o zdravstvenoj zaštiti iz 2008. godine započeo je proces reforme zatečenog sustava zakupa i privatnih ugovornih ordinacija u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u novi jedinstveni oblik koncesija. Primjena instituta koncesije u razdoblju od 2008. do danas ukazala je na potrebu neophodnog osuvremenjivanja navedenog sustava.

U provedbi Zakona o zdravstvenoj zaštiti uočena je potreba uklanjanja administrativnih barijera za rad zdravstvenih radnika u privatnoj praksi i drugim organizacijskim oblicima obavljanja zdravstvene djelatnosti.

Zbog problema nedostatka uređenja pitanja statusa odgovornih osoba u zdravstvenim ustanovama i njihovog rada u drugim organizacijskim oblicima s kojima bi bili povezani u smislu osnivanja, vlasništva te rada, ukazana je potreba nedvojbenaog definiranja tog područja.

Dosadašnji zakonski okvir nije dostatan za sustavno uređenje palijativne skrbi.

Domu zdravlja kao temeljnom nositelju primarne zdravstvene zaštite i koordinatoru zdravstvene zaštite u zajednici u važećem zakonskom rješenju nije osiguran odgovarajući mehanizam za ostvarenje tih uloga.

Važeći Zakon ne predviđa osnivanje bolničke ustanove koja može obavljati više zdravstvenih djelatnosti nego što je propisano za specijalnu bolnicu čime su ograničene mogućnosti osiguranja raznolikosti u ponudi

zdravstvenih usluga ovisno o potrebama korisnika, odnosno potražnji za istima na zdravstvenom tržištu.

S obzirom da važeća zakonska regulativa ne definira područje posebne zdravstvene skrbi hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji, civilnih invalida iz Domovinskog rata te pripadnika oružanih snaga Republike Hrvatske povratnika s područja obuhvaćenih ratnim zbivanjima ukazala se potreba uređenja navedene posebne zdravstvene skrbi.

Kumulativni rad nastavnika i osoba u suradničkim zvanjima – zdravstvenim radnicima koji obavljaju nastavu za potrebe visokog učilišta nije uređen na odgovarajući način.

Praksa većine europskih zemalja upućuje da su nadležna tijela za koordinaciju aktivnosti darivanja i presađivanja organa ustrojena kao posebne agencije resornog ministarstva, kao državne agencije ili kao državni zdravstveni zavodi. Slijedom navedenog zakonskim prijedlogom uvodi se posebni zavod nadležan za transplantaciju.

Učestali upiti, pritužbe i primjedbe na do sada uređen status zdravstvenih radnika (prije svega u smislu obuhvata zanimanja radnika koji na bilo koji način sudjeluju u postupku pružanja zdravstvene zaštite) ukazali su na potrebu da se navedeni problem riješi na odgovarajući način.

Zbog potrebe usklađivanja Zakona o zdravstvenoj zaštiti sa Zakonom o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija koji preuzima Direktivu 2013/55/EU Vijeća o izmjeni i dopuni Direktive 2005/36/EC o priznavanju stručnih kvalifikacija potrebno je na odgovarajući način urediti odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Slijedom učestalih prigovora i prijedloga pružatelja zdravstvene zaštite vezanih uz nezadovoljstvo da privatnu praksu obavlja osobnim radom samo nositelj privatne prakse, ovim zakonskim prijedlogom predlaže se rješavanje navedenog problema na način da se dozvoli i mogućnost dodatnog zapošljavanja u privatnoj praksi radi omogućavanja kontinuiranog i kvalitetnog pružanja zdravstvenih usluga u situacijama povećane potrebe za zdravstvenim uslugama (povećane potrebe vezane uz povećanje broja korisnika turista), zamjene za vrijeme godišnjih odmora i

u sličnim situacijama.

Uočen je problem nejednakog pristupa u pogledu uvjeta koje je potrebno ispuniti za dobivanje odobrenja za obavljanje zdravstvene djelatnosti s obzirom na trgovačka društva i ostale organizacijske oblike.

Radno vrijeme radnika u sustavu zdravstva nije usklađeno sa specifičnostima rada i potrebama u zdravstvenom sustavu.

Ministarstvo zdravlja provodi upravni nadzor nad zakonitošću rada i postupanja komora i drugih pravnih osoba s javnim ovlastima te tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave kojima su povjereni poslovi državne uprave u području zdravstva u skladu i temeljem odredbi Zakona o sustavu državne uprave, a člankom 22. točkom 5. toga Zakona, propisano je da se posebnim zakonom mogu propisati i druge mjere prilagođene potrebama određenog područja. Provedbom upravnog nadzora nad komorama i drugim pravnim osobama u sustavu zdravstva uočene su nepravilnosti koje su ukazale na potrebu detaljnijeg uređivanja upravnog nadzora kako bi se postigla djelotvornost, ekonomičnost i svrhovitost rada, a u cilju osiguranja zakonitosti i jednakog postupanja komora i drugih pravnih osoba s javnim ovlastima prema svim građanima.

Duži niz godina nije se rješavao status zakupaca - zdravstvenih radnika koji obavljaju privatnu praksu na osnovi zakupa iz članka 215. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 150/08., 71/10., 139/10., 22/11. i 84/11.) i članka 29. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 71/10.) što je dovelo do neizvjesnosti njihovog pravnog položaja.

S obzirom na veliki broj dosadašnjih izmjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti, praćenje Zakona je već sada vrlo složeno te je stoga u normativnom i pravno-tehničkom smislu neophodno pristupiti donošenju cjelovitog novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

2.

Opišite ukratko cilj koji se želi postići normativnim rješenjem (izrađene teze propisa):

Promjene u zdravstvenom sustavu izrazito su važne svim građanima Republike Hrvatske, pa su tako sve promjene koje poboljšavaju

dostupnost, učinkovitost i kvalitetu pružanja zdravstvene zaštite pacijentima uvijek važne.

Cilj donošenja novoga Zakona o zdravstvenoj zaštiti je unaprjeđenje učinkovitosti, dostupnosti, kontinuiranosti, sveobuhvatnosti te kvalitete zdravstvene zaštite uz unaprjeđenje procesa upravljanja, povećanja djelotvornosti, zadovoljstva pacijenata i pružatelja zdravstvenih usluga te posljedičnoj dugoročnoj stabilnosti zdravstvenog sustava.

Cilj Zakona je osiguravanje uvjeta za učinkovitije zdravstveno prosvjećivanje stanovništva i provođenje Nacionalnih preventivnih programa koji su predviđeni kao redovna aktivnost od javnog interesa te moraju biti dostupni na jednak način i pod jednakim uvjetima na čitavom području Republike Hrvatske.

Nadalje, cilj Zakona je da se uz postojeća načela zdravstvene zaštite koja osiguravaju sveobuhvatnost, kontinuiranost, dostupnost i cjeloviti pristup u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te specijalizirani pristup u specijalističko-konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti, osigura i provedba novih načela (načelo supsidijarnosti i načelo funkcionalne integracije) kojima se osigurava rješavanje zdravstvenog problema na najnižoj razini pružanja zdravstvene zaštite na kojoj je to moguće te omogućuje suradnja zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene djelatnosti, suradnja bolnica uz restrukturiranje i osuvremenjivanje bolnica na osnovi zajedničkog razvoja.

Cilj zakonskog prijedloga je omogućavanje potpune provedbe Strateškog plana razvoja palijativne skrbi za razdoblje 2014.-2016. i uspostava sustava palijativne skrbi na svim razinama zdravstvene zaštite.

U svrhu planiranja potreba i unaprjeđenja upravljanja resursima u sustavu zdravstva, cilj novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti je regulirati Nacionalni registar pružatelja zdravstvene zaštite koji će obuhvaćati sve pružatelje zdravstvene zaštite.

Cilj zakonskoga prijedloga je regulirati zdravstveni turizam, njegove oblike i pružatelje.

Reguliranjem područja koncesija želi se osuvremeniti navedeni sustav i

osigurati unaprjeđenje kvalitete pružanja zdravstvenih usluga na primarnoj razini zdravstvene zaštite.

Uklanjanje administrativnih barijera za rad zdravstvenih radnika u privatnoj praksi i drugim organizacijskim oblicima obavljanja zdravstvene djelatnosti cilj je novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Kako bi se smanjila financijska opterećenja za osnivača zdravstvene ustanove i smanjile administrativne prepreke prilikom osnivanja zdravstvene ustanove zakonskim prijedlogom ukida se obveza pribavljanja mišljenja Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i nadležne komore. Također se samo za zdravstvene ustanove ukida rok od 6 mjeseci za podnošenje zahtjeva za izdavanje rješenja o odobrenju rada. Ljekarničkim ustanovama protekom roka od šest mjeseci ukida se rješenje kojim se utvrđuje da je akt o osnivanju u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Zbog potrebe uređenja pitanja statusa odgovornih osoba u zdravstvenim ustanovama i njihovog rada u drugim organizacijskim oblicima s kojima bi bili povezani u smislu osnivanja, vlasništva te rada, cilj ovoga Zakona je urediti navedeni odnos i spriječiti mogućnost sukoba interesa.

Cilj ovoga Zakona je osigurati odgovarajući mehanizam za ostvarenje uloge Doma zdravlja kao temeljnog nositelja primarne zdravstvene zaštite i koordinatora zdravstvene zaštite u zajednici.

Cilj ovoga zakonskog prijedloga je omogućiti hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji, civilnim invalidima iz Domovinskog rata te pripadnicima oružanih snaga Republike Hrvatske povratnika s područja obuhvaćenih ratnim zbivanjima pružanje posebne zdravstvene skrbi.

Cilj ovoga zakonskog prijedloga je primjena dobre prakse većine europskih zemalja osnivanjem samostalnog zavoda nadležnog za transplantaciju.

U cilju poticanja što boljih rezultata i kvalitete rada radnika zakonskim prijedlogom stvaraju se uvjeti za definiranje radnika koji pružaju usluge zdravstvene zaštite u sustavu zdravstva i uvodi se mogućnost nagrađivanja za natprosječne rezultate rada.

Zbog potrebe usklađivanja Zakona o zdravstvenoj zaštiti sa Zakonom o

reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija koji preuzima Direktivu 2013/55/EU Vijeća o izmjeni i dopuni Direktive 2005/36/EC o priznavanju stručnih kvalifikacija potrebno je na odgovarajući način urediti odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Cilj ovog zakonskog prijedloga je omogućavanje kontinuiranog i kvalitetnog pružanja zdravstvenih usluga u privatnoj praksi u situacijama povećane potrebe za zdravstvenim uslugama (povećane potrebe vezane uz povećanje broja korisnika turista), zamjene za vrijeme godišnjih odmora i u sličnim situacijama.

Cilj je ujednačiti pristup u pogledu uvjeta koje je potrebno ispuniti za dobivanje odobrenja za obavljanje zdravstvene djelatnosti s obzirom na trgovačka društva i ostale organizacijske oblike.

Cilj ovoga zakonskog prijedloga je uskladiti radno vrijeme radnika u sustavu zdravstva sa specifičnostima rada i potreba u zdravstvenom sustavu.

Ministarstvo zdravlja provodi upravni nadzor nad zakonitošću rada i postupanja komora i drugih pravnih osoba s javnim ovlastima te tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave kojima su povjereni poslovi državne uprave u području zdravstva u skladu i temeljem odredbi Zakona o sustavu državne uprave, a člankom 22. točkom 5. toga Zakona, propisano je da se posebnim zakonom mogu propisati i druge mjere prilagođene potrebama određenog područja. Provedbom upravnog nadzora nad komorama i drugim pravnim osobama u sustavu zdravstva uočene su nepravilnosti koje su ukazale na potrebu detaljnijeg uređivanja upravnog nadzora kako bi se postigla djelotvornost, ekonomičnost i svrhovitost rada, a u cilju osiguranja zakonitosti i jednakog postupanja komora i drugih pravnih osoba s javnim ovlastima prema svim građanima.

Cilj ovoga zakonskog prijedloga je rješavanje status zakupaca - zdravstvenih radnika koji obavljaju privatnu praksu na osnovi zakupa iz članka 215. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 150/08., 71/10., 139/10., 22/11. i 84/11.) i članka 29. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 71/10.).

3.

Navedite adresate na koje se problem trenutno odnosi i adresate na koje bi se mogao odnositi u budućnosti.

	<p>Pacijenti, pružatelji zdravstvene zaštite, Ministarstvo zdravlja, strukovne komore, stručna društva, zdravstveni zavodi, jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, osnivači zdravstvenih ustanova, socijalni partneri.</p>
	<p>Objasnite ukratko normativno rješenje (izrađene teze propisa) i utvrdite jedno nenormativno rješenje kojim bi se također mogao postići cilj.</p>
4.	<p>Normativno rješenje (izrađene teze propisa): Teze su priložene ovom obrascu.</p> <p>Nenormativno rješenje: Ne postoji.</p>
5.	<p>Odredite vremenski okvir za rješavanje problema i postizanje navedenog cilja te ukratko objasnite moguće prepreke, rizike u rješavanju problema.</p> <p>Promjene u zdravstvenom sustavu izrazito su važne svim građanima Republike Hrvatske, pa su tako sve izmjene koje poboljšavaju dostupnost, učinkovitost i kvalitetu pružanja zdravstvene zaštite pacijentima uvijek važne. Temelj održivosti solidarnog javno zdravstvenog sustava je smanjiti financijski rizik sustava, zbog čega je Ministarstvo zdravlja u sklopu Nacionalnog programa reformi Vlade Republike Hrvatske definiralo osam reformskih mjera te za njih pripremlilo Provedbeni plan.</p> <p>Najavljena tehnička misija Europske komisije koja dolazi u Republiku Hrvatsku nakon pozitivne ocjene Nacionalnog programa reformi 2015., ukazuje na važnost provođenja mjera sukladno predloženoj dinamici u Provedbenom planu i namjere da Europska komisija od samog početka nadzire spremnost provođenja mjera sukladno rokovima koji su zadani u Provedbenom planu. Kako je u Provedbenom planu za smanjenje fiskalnih rizika u zdravstvu navedena dinamika promjene zakonske regulative, kao preduvjeta za provođenje reformskih mjera, svako odstupanje od predloženog, pogotovo na samom početku provođenja Provedbenog plana, može imati utjecaj na postupanje Europske komisije prema Republici Hrvatskoj. Ako se reformske mjere koje se odnose na sustav zdravstva neće moći provesti sukladno navedenom Provedbenom planu, ugrožit će se provođenje cijelog paketa reformskih mjera koje je predložilo Ministarstvo zdravlja i time može bitno utjecati na ocjenu provedbe ukupnog Nacionalnog programa reformi 2015. od strane Europske komisije. S obzirom da je za provođenje navedenih mjera nužno promijeniti važeću zakonsku regulativu i stvoriti zakonom određene pretpostavke, Ministarstvo zdravlja pristupilo je izradi novog Zakona o</p>

	<p>zdravstvenoj zaštiti. Provođenje reformskih mjera i Provedbenog plana za smanjenje fiskalnih rizika zdravstvenog sustava zahtjeva donošenje navedenog zakona u što kraćem roku.</p> <p>Rok za ostvarenje zadanoga cilja: po donošenju zakona, i kontinuirano.</p>
--	--

	Na sljedeća pitanja potrebno je odgovoriti sa »DA« odnosno »NE«, uz obvezni sažeti pisani osvrt.	DA	NE
6.	<p>Da li normativno rješenje (izrađene teze propisa) zahtijeva izmjenu važećeg zakonodavstva?</p> <p>Normativno rješenje zahtijeva izmjenu drugih propisa. Naime, u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti donijet će se, odnosno izmijeniti podzakonski propisi.</p>	DA	
7.	<p>Hoće li navedeno normativno rješenje imati značajan financijski učinak u barem jednom sektoru/području i u kojem? Da li utječe na tržišno natjecanje? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.</p> <p>Provedba zakona neće imati financijske učinke niti u jednom sektoru/području, već se planira interna preraspodjela financijskih sredstava unutar raspoloživog zdravstvenog proračuna.</p>		NE
8.	<p>Hoće li navedeno normativno rješenje imati učinak na državni proračun odnosno proračune jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.</p> <p>Provođenje ovoga Zakona neće imati učinak na državni proračun, odnosno neće zahtijevati osiguranje dodatnih financijskih sredstva u državnom proračunu, već se planira interna preraspodjela financijskih sredstava unutar raspoloživog zdravstvenog proračuna.</p>		NE
9.	<p>Hoće li navedeno normativno rješenje imati značajan učinak na socijalno osjetljive skupine, socijalni status građana, interesne skupine u društvu odnosno društvo u cjelini? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.</p> <p>S obzirom da se ovim zakonskim prijedlogom previđa osiguravanje sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, bolje dostupnosti, brže i učinkovitije pružanje zdravstvene zaštite, očuvanje jednakosti i prava pacijenata, jačanje brige o zdravlju u zajednici, ovaj zakonski prijedlog imat će pozitivan učinak na sve građane i društvo u cjelini.</p>	DA	

10.	Hoće li navedeno normativno rješenje imati značajan učinak na okoliš, održivi razvitak i s tim u svezi na zdravlje ljudi? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.		NE
	Predloženim Zakonom ne predlažu se rješenja koja bi imala izravni ili neizravni utjecaj na okoliš ili održivi razvitak.		
	Hoće li navedeno normativno rješenje zahtijevati provedbu administrativnih i upravnih postupaka vezano za adresate i s kojim ciljem? Hoće li navedena rješenja dodatno povećati administrativne prepreke za poslovanje? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.		NE
11.	Provedba predmetnog Zakona provodit će se u okviru redovitih aktivnosti nadležnih tijela u okviru postojećih kapaciteta. Navedeno normativno rješenje neće dodatno povećati administrativne prepreke za poslovanje, već se upravo predlaže uklanjanje navedenih prepreka i pojednostavljenje postupka za osnivanje zdravstvenih ustanova i trgovačkih društava.		
12.	Hoće li za postizanje cilja biti nužan povezani rad više tijela državne uprave odnosno tijela lokalne i područne (regionalne) samouprave? Ukratko navedite tijela od kojih se očekuje povezani rad.		NE
	Navedeno normativno rješenje neće zahtijevati povezani rad više tijela državne uprave ali će u okviru javnog sektora zahtijevati suradnju svih dionika u sustavu zdravstva.		
	Imate li saznanja da li je isti problem postojao i na koji način je riješen u zakonodavstvu zemalja Europske unije odnosno trećih zemalja? – navedite primjere.	DA	
13.	Sukladno dobroj međunarodnoj praksi i pravnoj stečevini Europske unije u većini zemalja osnovane su posebne agencije za područje transplantacijskog programa, područje krvi, organa, tkiva i stanica. Zakonskim prijedlogom osniva se Hrvatski zavod za transplantaciju. Naime, postojanje nacionalne TRANSPLANT organizacije jedan je od temeljnih organizacijskih preduvjeta za provedbu transplantacijskog programa. Sukladno dobroj međunarodnoj praksi, u većini zemalja osnovane su posebne agencije za to područje (Moldova-Transplant, Romano-Transplant, Bugaro-Transplant) ili državni zdravstveni zavodi (npr. Slovenijatransplant).		



MINISTAR

prim. Siniša Varga, dr. med. dent.

REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVLJA
Zagreb, Ksaver 200 a
Klasa: 011-02/15-11/37
Urbroj: 534-1-15-2
Zagreb, 17. srpanj 2015. godine

TEZE ZA

ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti definiraju se dva nova načela zdravstvene zaštite i to načelo funkcionalne integracija i načelo supsidijarnosti.

Zakonskim prijedlogom određuje se uloga doma zdravlja na području razvoja zdravstvene zaštite u zajednici.

Uvodi se Nacionalni registar pružatelja zdravstvene zaštite koji će obuhvaćati sve zdravstvene ustanove i privatne zdravstvene radnike koji obavljaju zdravstvenu djelatnost, neovisno o osnivaču za vođenje kojeg će biti odgovoran Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Dorađuje se institut koncesija.

Regulira se zdravstveni turizam, njegovi oblici i pružatelji u skladu s Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012.-2020.

Regulira se djelatnost palijativne skrbi i razine zdravstvene djelatnosti na kojoj se pruža.

Uvodi se nova vrsta zdravstvene ustanove na sekundarnoj razini-bolnica.

Redefiniraju se djelatnosti pojedinih zdravstvenih zavoda te se osniva Hrvatski zavod za transplantaciju.

Regulira se provođenje upravnog nadzora nad provedbom zakona i drugih propisa te zakonitošću rada i postupanja komora i drugih pravnih osoba kojima su dane javne ovlasti u zdravstvenoj djelatnosti.



MINISTAR

prim. Siniša Varga, dr. med. dent.

Siniša Varga