

**Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů**

Tisk č. 271

[Audioáznam k bodu schůze](#)  
[Videoáznam k bodu schůze](#)

Návrh uvede opět pan ministr zdravotnictví Leoš Heger, kterého nyní žádám, aby nás s návrhem seznámil.

[Audioáznam vystoupení](#)  
[Videoáznam vystoupení](#)

**Ministr zdravotnictví ČR Leoš Heger:** Vážený pane předsedo, vážené paní senátorky, vážení páni senátoři, dovoluji mi, abych zde přednesl návrh zákona, kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Návrh zákona se předkládá v souladu s programovým prohlášením vlády, kterým bylo uloženo ministerstvu zdravotnictví dokončit transformaci zdravotních ústavů a hygienických stanic. Krajské hygienické stanice jsou správními úřady a předmětem jejich činnosti je zejména prevence vzniku a šíření infekčních onemocnění a výkon státního zdravotního dozoru. Laboratorní a další služby související s výkonem této veřejné správy poskytují zákonem zřízené zdravotní ústavy.

Cílem návrhu novely je sloučit stávajících 14 zdravotních ústavů zřízených zákonem o ochraně veřejného zdraví do dvou, a to do Zdravotního ústavu se sídlem v Praze a Zdravotního ústavu se sídlem v Ostravě. V souvislosti s tím přechodná ustanovení upravují podmínky přechodu práv a závazků včetně povinností plynoucích z pracovněprávních vztahů zaniklých zdravotních ústavů.

Další navrhovanou změnou je vypočtení výčtu územních pracovišť krajských hygienických stanic ze zákona o ochraně veřejného zdraví a doplnění oprávnění krajské hygienické stanice zrušit, popř. zřídit územní pracoviště po dohodě s ministerstvem zdravotnictví.

Ekonomické důvody, které vedou ke sloučení zdravotních ústavů a uvolnění struktury krajských hygienických stanic jsou podrobně vyhodnoceny v důvodové zprávě. Z ní potřebuji za potřebné zdůraznit, že základním úkolem, pro které jsou zdravotní ústavy zákonem zřízeny, je laboratorní zajištění výkonu státního zdravotního dozoru a poskytování služby pro plnění úkolů veřejné správy. Na plnění těchto úkolů však zdravotní ústavy potřebují jen 15 či 20 % svých kapacit.

Zbývající, tedy větší část své kapacity, zdravotní ústavy nabízejí na trhu služeb, kde ale působí další státní a nestátní subjekty. Navrhuje se proto redukce jejich počtu tak, aby mohly efektivně plnit úkoly, ke kterým byly zřízeny zákonem jako příspěvkové organizace.

Pokud jde o zrušení výčtu územních pracovišť krajských hygienických stanic dosud obsažených v příloze č. 3 zákona, je zřejmé, že pracoviště správních úřadů, která ani nemají zákonem svěřeny žádné úkoly, není důvodem stanovovat zákonem. Samo zrušení této přílohy však nemá žádný vliv na další faktickou existenci těchto pracovišť, což plyne z přechodných ustanovení návrhu.

Po provedení novelizace zákona, který, když nebude existovat zákonem stanovené vymezení míst, ve kterých tato pracoviště mají být, bude možno lépe a pružněji reagovat na potřeby konkrétní lokality.

Návrh zákona byl schválen ve 3. čtení na 32. schůzi Poslanecké sněmovny dne 16. 12. 2011, ve znění předloženém vládou. Dne 18. 1. 2012 byl návrh zákona projednán na schůzi VZSP Senátu, který nepřijal žádný pozměňovací návrh.

Na závěr považuji za potřebné v souvislosti s navrženými změnami zdůraznit, že krajskými hygienickými stanicemi i sloučenými zdravotními ústavů bude zajištěno plnění všech úkolů veřejné správy a úkolů v ochraně veřejného zdraví stanovených zákonem.

Vážený pane předsedo, vážené paní senátorky, vážení páni senátoři, s ohledem na výše uvedené, obracím se na vás se žádostí o podporu předloženého návrhu. Děkuji vám.

[Audioáznam vystoupení](#)  
[Videoáznam vystoupení](#)

**Předseda Senátu Milan Štěch:** Děkuji, pane ministře. Organizační výbor určil garančním a zároveň jediným výborem pro projednávání tohoto návrhu zákona VZSP. Usnesení vám bylo rozdáno jako senátní tisk č. 271/1. Zpravodajkou výboru je paní senátorka Alena Dernerová, kterou prosím, aby nás nyní seznámila se zpravodajskou zprávou.

[Audioáznam vystoupení](#)  
[Videoáznam vystoupení](#)

**Senátorka Alena Dernerová:** Pane předsedo, pane ministře, kolegyně, kolegové, zpravodajská zpráva k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Hlavním cílem předkládaného návrhu zákona je, jak řekl pan ministr, sloučit materiální a personální kapacity 14 zdravotních ústavů se sídlem v Praze, v Kolíně, v Českých Budějovicích, v Plzni, v Karlových Varech, v Ústí nad Labem, v Liberci, v Hradci Králové, v Pardubicích, v Jihlavě, v Brně, v Olomouci, v Ostravě a ve Zlíně, zřízených zákonem o ochraně veřejného zdraví, do 2 stávajících zdravotních ústavů, a to do zdravotního ústavu se sídlem v Praze a

zdravotního ústavu se sídlem v Ostravě. Za druhé. Zakotvit kompetenci krajských hygienických stanic a zřizovat nebo rušit územní pracoviště krajských hygienických stanic tím, že zřídit nebo zrušit územní pracoviště může krajská hygienická stanice po předchozím souhlasu ministerstva zdravotnictví. Zároveň se navrhuje zrušit přílohu č. 3 zákona o ochraně veřejného zdraví, která dosud obsahuje taxativní výčet územních pracovišť jednotlivých krajských hygienických stanic. Existenci stávajících územních pracovišť krajských hygienických stanic návrh přechodně řeší tak, že dosavadní územní pracoviště KHS se považují za územní pracoviště KHS zřízených způsobem podle nově navrhované úpravy.

Zdravotní ústavy byly zřízeny ve všech krajích zákonem č. 258/2000 Sb. Do konce roku 2007 zajišťovaly veškeré činnosti stanovené zákonem, a za tímto účelem měly územní příspěvek poskytovaný zřizovatelem. Příspěvek byl určen na činnost v oblasti podpory zdraví a současně prováděly veškeré analýzy a měření pro ochrany veřejného zdraví bezplatně v jakémkoliv objemu. Tam nebylo řečeno, že pouze do výše provozního příspěvku.

Hlavní náplní zdravotních ústavů byly zdravotní služby, laboratorní služby, expertní služby, tzn. třeba hodnocení vlivu zdravotních rizik, posouzení vlivu na veřejné zdraví apod. Do zdravotních stavů musely být tehdy převedeny jak všechny laboratoře, tak také všechna pracoviště nevykonávající státní dozor, tedy i pracoviště klinická, paraklinická a pracoviště ochrany veřejného zdraví, podpory zdraví a primární prevence chorob. Tato pracoviště se na zdravotních ústavech udržela jen do doby, než byla podpora zdraví na přímý příkaz ministerstva zdravotnictví převedena do Státního zdravotního ústavu Praha, a to v roce 2008. Přitom však polovina pracovníků zabývajících se touto problematikou v rámci celé ČR vůbec nebyla do SZÚ přijata a z poloviny převedených pak byla větší část propuštěna hned v následujícím roce. V listopadu 2007 bylo odvoláno 8 ze 14 ředitelů zdravotních ústavů. S tím, že v rámci zefektivnění činnosti bude vždy jeden společný ředitel pro 2 – 3 zdravotní ústavy.

V důvodové zprávě návrhu zákona jsou uvedeny sporné argumenty. Zřízení zdravotních ústavů nesouviselo s rozpadem hygienické služby, ale s jejím vynuceným rozdělením na terénní složky KHS plnící úkoly státní správy na úseku ochrany veřejného zdraví a složky laboratorní a ostatní podle požadavků Senátu z roku 2000. Argument, že státní zdravotní dozor využívá kapacitu zdravotních ústavů z 15 až 20 % není důvodem pro redukcí a rušení těchto kapacit. Jak klesaly dotační prostředky pro KHS a služby a pro zdravotní ústavy samotné, tak logicky poklesly i zakázky od KHS směrem ke zdravotním ústavům. Ministerstvo by mělo naopak kladně hodnotit, že zdravotní ústavy našly zakázkovou náplň v oblasti výkonu specializované diagnostické zdravotní péče hrazené z veřejného zdraví, zdravotního pojištění. Na tom není nic špatného, když erudované státní organizace pracují pro systém veřejného zdravotního pojištění. Naopak by tato činnost měla být ministerstvem systematicky podporována a oceněna. Bohužel ale o systematické podpoře nelze hovořit. Spíše o systematickému rušení, likvidaci, která měla několik postupných kroků. A to odnětí dotací, dosazování vedoucích pracovníků bez výběrových řízení a profesních zkušeností, odnětí činností, např. odnětí skladování a distribuce očkovacích látek KHS, propouštění pracovníků, kteří se věnovali primární prevenci, resp. přesunutí do SZÚ a pozdější propuštění 75 % těchto odborníků, seskupení 14 zdravotních ústavů do 7, a pak náklady na JIS Ostrava a poměrně vysoké náklady na financování tohoto systému.

Důvodová zpráva uvádí, že dva koncentrované zdravotní ústavy se s ekonomickými ztrátami mohou vyrovnat lépe a lépe čelit v konkurenci v soutěži o zakázky i lepší využití přístrojových kapacit. Ale neuvádí, proč zrovna dva ústavy, a to v Praze a v Ostravě.

Výbor se zabýval touto problematikou a na 19. schůzi, 54. usnesení – nebylo doporučeno žádné usnesení pro Senát. Na výboru pak padly dva pozměňovací návrhy. Ani jeden z nich nezískal potřebnou většinu. První návrh nabízel systémové řešení se zachováním 4 zdravotních ústavů, a to v Praze, Ústí nad Labem a v Ostravě. Z 8 přítomných byl 1 pro; zbytek se buď zdržel nebo byl proti. Druhý pozměňovací návrh vycházel z regionálních potřeb. Máme-li tady Ostravu významně zatíženou ekologicky, pak tady máme na druhé straně ústecký region, který je na tom obdobně jako Ostrava, takže padl pozměňovací návrh na 2 ústavy – jeden v Ostravě v druhý v Ústí. V tomto případě se hlasovalo tak, že 4 byli pro a zbývajících 4 buďto byli proti nebo se zdrželi.

Dále pak bylo přijato doprovodné usnesení, které vám teď přečtu, kdy Senát PČR konstatuje, že není předložena koncepce hygienické služby a primární prevence k ochraně veřejného zdraví; za druhé Senát PČR žádá ministerstvo zdravotnictví o předložení koncepce hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví, a to v co nejkratší době.

To je doprovodné usnesení, které bylo schváleno na našem výboru. To je vše z mé zpravodajské zprávy. Přihlásím se do obecné rozpravy. Děkuji.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Místopředseda Senátu Zdeněk Škromach:** Děkuji, paní senátorko, zaujměte místo u stolku zpravodajů. Ptám se, zda někdo navrhuje podle § 107 jednacího řádu, aby Senát vyjádřil vůli návrhem zákona se nezabývat. Takovou přihlášku ani návrh nevidím.

Otevírám obecnou rozpravu. Do obecné rozpravy se hlásí pan senátor Jan Žaloudík. Prosím, pane senátore, máte slovo.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Senátor Jan Žaloudík:** Vážený pane předsedající, vážený pane ministře, vážené kolegyně, kolegové, není vyloučeno, že se v procesu, jak ho stručně nastínil pan ministr i paní kolegyně Dernerová, můžete trochu ztrácat. Pokusím se vám do toho vnést svůj pohled. Ústav postupně rezignuje na to – mít hygienickou službu ve státu; státem kontrolovanou.

Projevuje se to v tom, že pan ministr vyslal na jednání výboru pana náměstka Pliška, právníka, ale pana hlavního hygienika jsme při této příležitosti nepotkali. Pan hlavní hygienik Vít je ve funkci velmi dlouho. Tuším, že spolupracoval už s pěti ministry, přesto se nepodařilo za tuto dobu dát na stůl koncepci hygienické služby. Je totiž logické, když se chcete zabývat hardwarem a postupně ho rušit nebo rozšiřovat, nebo jakkoliv modelovat, tak nepřed máte nějakou představu. Takže předchází koncepcce, a potom podle toho se baráky pouštějí nebo nepouštějí. Tady to jde celou dobu naopak.

Pan náměstek Vít byl panem ministrem vyslán na dovolenou na zotavenou, neboť to je ta právní formulace, že je na dovolené, a pan náměstek Plíšek pouze přislíbil, že se snad na koncepci pracuje a bude snaha ji už během tohoto roku mít.

Abych úsilí státu pochopil, tak nemůžu vycházet z medicínského vzdělání, protože je to nedostačující. Podobně jako vy mnozí nebo všichni si před spaním čtu, a jedinou logiku mi tam dává celkový koncept neoliberalismu, kdy chápu zadání privatizace, chápu zadání deregulace, aby věci šly snadněji. Chápu zadání, škrtů, z pohledu neoliberálního. Chápu i to, že privatizovat se má to, co nese zisk. Socializovat se má to, co přináší dluhy. To taky dává logiku. Jediné, co trochu nechápu, v čem je ten liberalismus. Liberalismus pro nemnohé na úkor mnohých. Takže řekněme, že to není neoliberalismus, ale oligoliberalismus. Pak jsem si tam také všiml teze, která je hodně důležitá a v angličtině zní "reggeae de goll before the lookans", tzn. dosáhní cíle, než přijde zákon. Takto se děje i zde. Čili dosáhní určité restrukturalizace dříve fungujících regionálně rozložených ústavů a laboratoří – podtrhuji třikrát "a laboratoří", protože o to tam trochu jde, než se začne různými pomalými svízelnými demokratickými mechanismy sjednocovat na nějaké koncepci, která by třeba řekla, že těch krajských 14 ústavů nebylo špatně anebo že může být zemské uspořádání, nebo může být uspořádání podle nejvyšších rizik regionů apod.

Dále vás na tom musí zarazit – já jsem si vždycky myslel, že rodina je základ státu, a teď jsem to modifikoval, že rodina a Ostrava jsou základem státu... Pánové z Ostravska prominou, protože já tu oblast mám osobně velmi rád. Jsem absolventem gymnázia Petra Bezruče, tudíž mám nejen tyto emoce, ale i vhléd do tamějších poměrů. Když došlo k tomu, co tady paní kolegyně Dernerová říkala, tzn. v roce 2007 redukci ze 14 na 6 ředitelů, tak vývoj na Moravě byl ten, že zdravotní ústavy v Jihlavě, ve Zlíně a Olomouci degenerovaly a staly se slupkami asi do 20 zaměstnanců. Zatímco v Ostravě je již zaměstnanců přes 400, laboratoře tam naopak bují, a může to být ku prospěchu občanů ... Je to v pořádku. Brno je zhruba na 50-70 a v nové koncepci se z něj stane slupka o těch dvaceti. Takže budeme mít jakési centrum severomoravské, v pořádku a sběrná místa.

Jinak laboratoře, jak už bylo řečeno, vykonávají to nezbytné pro stát v rozsahu 10, 15, možná 20 %. Jinak jde o laboratoře fyzikální, chemické a samozřejmě také očkovačské služby, které se umí živit buď z veřejného zdravotního pojištění anebo z komerce.

Předpokládám, že poté co přijmete jakýkoliv závěr dneska, tak dojde v nejbližší době, kterou si netroufám odhadnout v měsících či v několika málo letech k argumentaci, proč máme mít tak velké laboratoře např. v Ostravě, když jenom 20 % z nich potřebuje stát a ostatní se živí samo. Proč z těch 400 zdravotníků 320 nemá naplňovat tyto služby jakoby z hlediska už soukromého v duchu strýce Milтона Friedmana a jeho představ? Problém je totiž ten, že u některých věcí se nedoceňuje, že ne všechno má mechanismy klasicky tržní. A zrovna hygienické služby třeba při střevních infekcích – tam ani celá Chicagská škola potom nepomůže ... Tam je potřeba zcela jiných opatření. Kdo rezignuje na hygienickou službu a její systémové řešení ve státě, tak se dočká samozřejmě podivností a problémů.

Já bych se tady skutečně zeptal. Pokud je nějaký koncepční záměr, rozumím tomu, co navrhl kolegové Julínek a Šnajdr v roce 2008 – vytvořit akciovou společnost s centrem v Praze a odštěpnými ústavami napříč republikou, má to jakousi logiku. Aspoň toho vykrytí, byť je to akciové. A proč ne, ale veřejné hygienické služby – nevím, jestli je to ta pravá oblast. Rozuměl bych i tomu, kdyby se chtěl někdo vracet a vyvolávat tady ducha zemského uspořádání a říkat, že něco má být v Praze a v Brně. Nemá to moc asi logiku, ale prosím, proč ne. Rozuměl bych zcela i tomu, kdyby centrální ústav byl v Praze. Ať už veřejný anebo jakkoliv jinak provozovaný a měl určitou síť po republice. Ale chci-li porozumět tomu, proč tyto dva ústavy mají přežít a jakýmsi způsobem řídit, regulovat a možná nechávat i trochu vyhnívat ústavy jiné, proč mají být zrovna v Ostravě a v Praze, tak mě může napadnout jenom jediné. Mě by napadlo, že pan ministr má v tomto případě péči o ohrožené obyvatelstvo Ostravy a Ostravska. Potom tedy navrhuji, abychom stejnou péči vytvořili pro neméně ohrožené obyvatelstvo severních Čech... Ačkoliv to není řešení systémové, stát na systémové řešení rezignuje, ale věnuje se řešení alespoň těch regionálních, a zaplatí pámbůh, tak potom mi připadá to řešení logické – Ostrava a Ústí nad Labem. Protože oba dva tyto celky prokazují životaschopnost, živí se z 80 % mimo ty úkoly, které mu dává hygienická služba, ale v neprospěch zdravotnictví a z velké části z veřejného zdravotního pojištění. Takže takto tady musíme improvizovat v řeči, nemáme-li dosud v této rozvinuté společnosti 21. století mající velké ambice být mezi 20 nejvyspělejšími státy světa, nemáme-li dosud koncepci hygienické služby, a nemohli jsme se o tom s panem hygienikem ani pobavit, protože byl shodou okolností na dovolené na zotavenou...

Proto tady takto improvizujeme. Osobně si myslím, že v této souvislosti je logické řešení Ostrava-Ústí. Ale je mnohem logičtější a mnohem víc bych chtěl podtrhnout doprovodné usnesení, na kterém se výbor dobrovolně usnesl – konečně mít na stole koncepci hygienických služeb. Děkuji.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Místopředseda Senátu Zdeněk Škromach:** Děkuji, pane senátore. Jako další se do obecné rozpravy hlásí paní senátorka Alena Dernerová. Prosím, paní senátorko, máte slovo.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Senátorka Alena Dernerová:** Jenom bych chtěla avizovat, že podám pozměňovací návrh v co nejkratší době, co dokončíme tuto diskusi. Jinak jsem se chtěla zeptat pana ministra, jak to vypadá s očkováním, s platbou očkování a distribucí očkovacích látek, protože včera jsem hovořila s kolegyněmi-pediatry z okresu Most – a vlastně vykazování toho, jak si mají žádat finanční prostředky od pojišťovny trošku vážně. Dále jsem chtěla od pana hlavního hygienika Víta, nebo resp. on mi slíbil, že mi pošle to, jak je výborné, když distribuujeme přes firmu Fenix-Avenir očkovací látky Synflorix a jiné; s tím, že jsme ušetřili.

Zatím jsem nedostala žádnou zprávu. Sliboval mi ji i pan ředitel Beneš ze SÚKLu, také ji nemám. Prosím, aby se mi podařilo zaslat, jak máme ušetřeno díky distribučním firmám. Děkuji.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Místopředseda Senátu Zdeněk Škromach:** Děkuji, paní senátorko. Jako další se do rozpravy hlásí pan senátor Stanislav Juránek. Prosím, pane senátore, máte slovo.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Senátor Stanislav Juránek:** Vážený pane předsedající, vážený pane ministře, kolegyně a kolegové, mám velmi stručný dotaz. Pokud dojde k této situaci, bude tento zákon schválen ať už v jakékoliv podobě, tak se ptám, jakým způsobem bude zajištěno krizové řízení v jednotlivých krajích, kdo bude partnerem hejtmána, kdo bude řešit epidemiologické a další návazné situace v rámci situace, kdy to přejde přes více krajů a jakým způsobem se bude v krizové situaci celkově postupovat?

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Místopředseda Senátu Zdeněk Škromach:** Děkuji, pane senátore. Do rozpravy se už nikdo nehlásí, obecnou rozpravu končím. Táhá se pana ministra jako předkladatele, zda chce vystoupit k proběhlé diskusi. Ano, prosím, pane ministře, máte slovo.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Ministr zdravotnictví ČR Leoš Heger:** Vážený pane místopředsedo, děkuji vám za slovo. Než přejdu ke konkrétním dotazům, dovoluji si reagovat obecně shrnujícím způsobem. Myslím si, že pan hlavní hygienik byl na zasedání výboru podobně jako já řádně omluven. Nebyl jsem na dovolené, pan hygienik Vít byl na dovolené a byl řádně zastoupen paní vrchní ředitelkou Šedivou a dalšími pracovníky z našeho odboru hygieny. Paní ředitelka Šedivá je člověk, který pana vrchního hygienika zastupuje, není-li přítomen, střídá se s ním v pohotovostech o víkendech. Myslím si, že odborné zastoupení k dispozici bylo.

Začnu od toho nejobecnějšího, a to je koncepce hygienické služby. Je pravda, že v současné době koncepce oficiálně uceleně napsaná není, je rozptýlená do celé řady různých vládních usnesení a zpráv, které se dávají vládě. Obecně lze říci, že hygienická služba prodělala za minulých vlád velmi rozsáhlou rekonstrukci, která začala zákonem o veřejném zdraví z roku 2000. Transformace se ukázala být praktickou, reagovala na současný vývoj v poskytování zdravotnických služeb a rozhodně činnost hygienické služby nijak netorpédovala. Náš dohled nad veřejným zdravím patří jistě k lepším na světě a kopíruje všechny problémy, které vznikají. Není pochyb o tom, že takové věci jako primární prevence, boj proti kouření jsou záležitostí, které jsou obtížné ve všech zemích a souvisí to s ovlivňováním životního stylu populace více než s insuficiencí hygienické služby.

Pokud jde o náš epidemiologický dohled a činnost v oblasti epidemiologie, tato činnost byla od 50. let velmi vysoce hodnocena. Toto hodnocení zůstalo i nyní, kdy celá řada expertů spolupracuje s WHO a spolupracuje na úrovni Evropské unie.

Dovoluji si vrátit se k dřívějším rozpravám nad zákonem o zdravotních službách. Rušením zákona o zdraví lidu jsme rozbili jakýkoli dohled ministerstva zdravotnictví nad zdravím celé populace, který je širším pohledem na zdraví, rozhodně širším pohledem než je starost o pouhé poskytování zdravotních služeb, byť by poskytování zdravotních služeb v rámci veřejného zdravotního pojištění bylo nejobemnější finančním nákladem ze všech nákladů, které jsou generované ve zdravotnictví.

I další zákony, zejména zákon o veřejném zdraví ve svém paragrafu 80, který ukládá povinnosti ministerstvu zdravotnictví a v § 86, který specifikuje činnosti krajských hygienických úřadů a zdravotních ústavů včetně státního zdravotního ústavu, obsahují všechny činnosti, které je třeba ve sféře primární prevence dělat. Obecně jsou tyto úkoly definovány i v kompetenčním zákonu.

Pokud jde o fungování ústavu, což je druhá část mého komentáře, myslím si, že návrhy, které se soustředily na to, jestli mají být ústavy dva nebo čtyři, případně když dva, tak kde mají být, ukazují, že přes veškerou argumentaci, kterou jsme zde slyšeli, není zásadní problém s tím, aby činnost ústavů byla redukována. To, že došlo k výraznému poklesu jejich činnosti, bylo jasné. Když se zdravotní ústavy v roce 2000 odštěpily od krajských hygienických stanic, tehdy to bylo provedeno jako požadavek oddělit složku výkonnou od složky státního dohledu, tato činnost se podařila dobře. To, že část činnosti zdravotních ústavů potom přešla do sféry ostatních zdravotnických zařízení, případně i do privátních rukou je vývoj, který jsme mohli pozorovat v celé zemi, který se některým politikům nelíbí a chtěli by návrat zpět. Je to ale vývoj, který důležitá část politického spektra považuje za zdravý a vývoj, který ukázal, že řadu činností je možné efektivněji dělat v privátním sektoru.

U zdravotnických činností je to choulostivá věc a je to provázáno různými podmínkami, které musí splňovat všechny subjekty státní i nestátní. V oblasti poskytování konkrétních služeb, což je nejčastěji v oblasti hygieny, laboratorní činnost, jsou dána přísná certifikační pravidla, která musí subjekty splnit. Mimochodem – laboratorní práce jsou dnes na trhu v přebytku. Je to dáno tím, že cenotvorba ve zdravotnictví, která stále přetrvává z 90. let formou seznamu výkonů s bodovými hodnotami, je stále ještě nerovnoměrná přes veškeré pokusy celé řady ministrů rozdíly snižovat. Rozdíly se snižují. Zasáhli jsme do toho úhradovou vyhláškou, kterou se řídí zdravotní pojišťovny i v letošním roce. Tyto činnosti se stávají postupně z vysoce lukrativních na činnosti, které jsou co do tvorby zisku standardní.

I zdravotní ústavy, které na těchto činnostech vydělávají a dotují svou další činnost, musí do budoucna počítat s tím, že činnosti tak lukrativní nebudou a stát v těchto ústavách musí zařídit ty věci, které nejsou jiné subjekty schopny provozovat. To známe i ze sféry jiného poskytování služeb, například školských, kde dvojkolejná situace je standardně zavedena. V těchto případech stát zcela jistě počítá, že v koncentrovaných činnostech do dvou zdravotních ústavů bude zajišťovat takové věci, které jsou technicky obtížné jako je měření hluku, sledování rizika azbestu, toxikologická sledování v oblasti kosmetiky a v oblasti výskytu cizorodých látek v předmětech běžného užívání jako například v kuchyňském nádob a podobně.

Takže vyjdeme-li z tohoto konceptu, tak není tak nelogické, že ta činnost se koncentruje do méně zdravotních ústavů než 14, protože při tom objemu činností, které vykonávají, náklady byly vysoké, ty ústavy si zachovávají svá lokální pracoviště tam, kde to bude potřeba a funguje to. Ta lokální pracoviště se budou moci specializovat na některé z těch činností, které jsem jmenoval.

Třetí oblast k debatě je oblast, kde zbývající ústavy mají být, jestli mají být čtyři nebo dva. Ministerstvo zdravotnictví předpokládá, že dva budou efektivnější, protože dojde k větší koncentraci speciálních potřeb a popravdě řečeno to, kde ty ústavy mají být, je ryze politickou záležitostí. Mohli bychom zde předkládat řadu argumentů, jestli mají být v Ostravě nebo v Brně, podobně jako v Ústí nebo v Praze. Myslím, že definitivní rozhodnutí patří do kategorie rozhodování, kde mají být gymnázia, když se gymnázia redukuje a nakonec tu otázku bude potřeba vyřešit více méně hlasováními.

Ministerstvo předložilo návrh, který vycházel z toho, že koncentrace činností byly velmi tradiční v Ostravě a v Praze, zatímco sláva toho ústavu v Ústí nad Labem spočívá hlavně v činnosti ústavu imunologie, který byl v dřívější době široce používán v oblasti hygieny, kdy se pěstovala v předchozích letech tzv. environmentální imunologie, v oblasti chorob z povolání se dělala celá řada výzkumů a experimentů. Tato činnost dneska není nosnou v oblasti hygieny a ten ústav maximálně pracuje pro zdravotnictví v Ústeckém kraji a je docela možné, že jednou se stane integrální činností nemocnic tak, jako tomu je dneska již ve většině velkých fakultních nemocnic, kde imunologické, mikrobiologické činnosti jsou prováděny pod hlavičkou nemocnice a jsou hrazeny v každém případě z veřejného zdravotního pojištění.

Pokud jde o konkrétní dotazy, tak k té koncepci tady mohu jenom říct, že na ní budeme pracovat a více méně shrneme činnosti tak, jak se provádějí dnes a zabalíme je do nějaké zprávy, která bude mít všechny atributy koncepce, ale v podstatě se nepočítá se žádnými dramatickými změnami nad rámec toho, co je zde předkládáno.

Pokud jde o očkování, tak očkování přešlo pod zdravotní pojišťovny kromě výjimečných případů a probíhá nebo je zahájeno výběrové řízení, jehož součástí bude výběrové řízení nejenom na nákup těch očkovacích látek od jednotlivých dovozců nebo přímo prvovýrobců, ale jeho součástí bude znovu distribuční firma. Já se zasadím o to, aby zpráva o tom, jak to fungovalo v minulosti, kdy ta distribuční firma vznikla, aby byla předložena podle žádosti paní senátorky, ale faktem je, že v oblasti distribuce se ani tak nejedná o otázky cenové, přestože jsou součástí výběrových řízení, ale jedná se o otázky logistické, protože praktičtí lékaři, dětské nebo pro dospělé, kteří ta očkování provádějí, mají daleko jednodušší, když se mohou obracet na jednu firmu, která má celorepublikové ústředí a zajišťuje distribuci látek, které získává od jednotlivých výrobců či distributorů. Ta interakce mezi dodavateli celé řady očkovacích látek konkrétními by činila praktickým lékařům, kteří zase to nenakupují v tak velkých objemech díky tomu, že jejich obvody jsou menší než je celá republika, tak s tím mají podstatně méně práce. Při přechodu na zdravotní pojišťovny tento systém byl zachován, tento přechod vyvolal celou řadu diskusí, které postupně technické detaily upravují a tak věc je připravena k rozšíření a bude dále odladováno to, co nebude fungovat.

Pokud jde o dotaz pana senátora Juránka, tak musím konstatovat, že hlavními subjekty v oblasti krizového řízení zůstávají krajské hygienické stanice, které si zajišťují potřebné činnosti laboratorní, např. při vyšetřování vody, od zdravotních ústavů a od subjektů, které mají lokálně k dispozici. V žádném případě, i když ta novela obsahuje možnost zřizovat a rušit nová lokální detašovaná pracoviště hygienických stanic, tak v žádném případě nedochází k redukci činností vlastních krajských hygienických stanic, tady v tom případě zůstává vše při starém pořádku. Děkuji vám.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Místopředseda Senátu Zdeněk Škromach:** Děkuji, pane ministře. Zeptám se paní zpravodajky, zda si přeje také vystoupit k proběhlé diskusi. Nikoliv. Děkuji. Myslím si, že nepadl žádný návrh, jak na schválení, tak na zamítnutí, tudíž otevírám podrobnou rozpravu, do které se hlásí paní senátorka Alena Dernerová. Prosím, paní senátorko, máte slovo.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Senátorka Alena Dernerová:** Děkuji. Já jsem avizovala, že podám pozměňovací návrh, jeden pozměňovací návrh, který není systémovým řešením, jak jsem hovořila předtím. Systémovým řešením bylo více ústavů, ale protože jsou dva ústavy a přesto zřejmě vlak nejede, takže podávám pozměňovací návrh, jehož znění vám nyní přečtu, kde by byly dva ústavy – jeden v Ostravě a druhý v Ústí nad Labem. Chtěla bych ještě předdeslat, že jsem si nechala nebo byly mi poskytnuty materiály ke komparaci pražského ústavu a ústeckého a opravdu jsou srovnatelné a musím říci, že ústecký

stejně jako pražský je v černých číslech a v tomto případě prosím, nehleďte nikde nějakou politickou rovinu, protože bereme v potaz pouze regionální potřeby. To znamená Ostravsko, na druhé straně Ústecký kraj, oba dva jsou významně zatíženy. Takže asi tak.

Takže pozměňovací návrh k článku I 1. V čl. I v bodě 4 slova "v Praze a Ostravě" nahradit slovy "v Ústí nad Labem a v Ostravě".

K článku II přechodná ustanovení. 2. V článku II v bodě 1 za slova "Zdravotní ústavy se sídlem v" vložit slovo "Praze", slova "Ústí nad Labem" vypustit a slova "zanikají ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona" nahradit slovy "se zrušují ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona".

3. V článku II body 2 a 3 upravit takto:

"2. Dnem nabytí účinnosti tohoto zákona práva a povinnosti z pracovněprávních vztahů, které mají ke dni svého zrušení zdravotní ústavy se sídlem v Kolíně, Českých Budějovicích, Plzni, Karlových Varech, Liberci, Hradci Králové, Pardubicích a Praze uvedené v bodě 1, tak přecházejí na Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem, který je jejich nástupnickou organizací. Dnem nabytí účinnosti tohoto zákona dále přechází na Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem veškeré závazky, které měly uvedené zdravotní ústavy ke dni svého zrušení, jakož i příslušnost hospodařit s veškerým majetkem České republiky, s nímž byly tyto zdravotní ústavy příslušné hospodařit.

3. Dnem nabytí účinnosti tohoto zákona práva a povinnosti z pracovněprávních vztahů, které mají ke dni svého zrušení zdravotní ústavy se sídlem v Jihlavě, Brně, Olomouci a ve Zlíně uvedené v bodě 1, přecházejí na Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě, který je jejich nástupnickou organizací. Dnem nabytí účinnosti tohoto zákona dále přechází na Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě veškeré závazky, které měly uvedené zdravotní ústavy ke dni svého zrušení, jakož i příslušnost hospodařit s veškerým majetkem ČR, s nímž byly tyto zdravotní ústavy příslušné hospodařit."

4. V článku II v bodech 4 a 5 slovo "zániku" nahradit slovem "zrušení".

5. V článku II v bodě 6 slovo "zaniklých" nahradit slovem "zrušených".

Všechno.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Místopředseda Senátu Zdeněk Škromach:** Dobře, děkuji. Do podrobné rozpravy se už nikdo nehlásí. Podrobnou rozpravu uzavírám a zeptám se pana ministra, zda si přeje vystoupit? Nepřeje. Paní senátorka si přeje vystoupit? Ne. Takže v souladu s jednacím řádem byl přednesen návrh pozměňovací, o kterém bude jako jediném hlasovat. Je to tak, paní zpravodajko?

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Senátorka Alena Dernerová:** Ještě jsem se chtěla zeptat, zdali nebudeme hlasovat samostatně o tom doprovodném usnesení anebo to necháme?

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Místopředseda Senátu Zdeněk Škromach:** O doprovodném usnesení budeme hlasovat ve chvíli, kdy schválíme zákon. Děkuji. Takže v tuto chvíli budeme hlasovat o pozměňovacím návrhu, který byl přednesen. Zeptám se na stanovisko navrhovatele k tomuto návrhu. Pane ministře? Pan ministr má negativní stanovisko. Paní zpravodajka předpokládám, že má pozitivní a budeme o tomto tedy hlasovat.

V tuto chvíli je přítomno v sále 55 senátorek a senátorů, potřebné kvorum pro schválení je 28.

Zahajuji hlasování. Kdo je pro tento návrh, necht' zvedne ruku a stiskne tlačítko ANO. Kdo je proti tomuto návrhu, necht' zvedne ruku a stiskne tlačítko NE. Děkuji.

Hlasování skončilo a mohu konstatovat, že v [hlasování pořadové č. 33](#) se z 55 přítomných senátorek a senátorů při kvoru 28 pro vyslovilo 33, proti bylo pět. Návrh byl přijat.

Tím jsme vyčerpali pozměňovací návrhy a přistoupíme k hlasování o tom, zda návrh zákona vrátíme Poslanecké sněmovně ve znění přijatých pozměňovacích návrhů.

V sále je v tuto chvíli přítomno 54 senátorek a senátorů, potřebné kvorum pro schválení je 28.

Zahajuji hlasování. Kdo je pro tento návrh, necht' zvedne ruku a stiskne tlačítko ANO. Kdo je proti tomuto návrhu, ať zvedne ruku a stiskne tlačítko NE.

Hlasování skončilo. Mohu konstatovat, že v [hlasování č. 34](#) se z 54 přítomných senátorek a senátorů při kvoru 28 pro vyslovilo 35, proti byli dva. Návrh byl přijat.

V tuto chvíli bych požádal paní zpravodajku, aby nám ještě upřesnila usnesení výboru, které je navrženo jako doprovodné, o kterém bychom hlasovali.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Senátorka Alena Dernerová:** Takže doprovodné usnesení výboru pro zdravotnictví a sociální politiku doporučuje Senátu Parlamentu ČR v souvislosti s projednávaným tématem, aby přijal toto doprovodné usnesení:

- a) Senát Parlamentu ČR konstatuje, že není předložena koncepce hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví,
- b) Senát Parlamentu ČR žádá ministerstvo zdravotnictví o předložení koncepce hygienické služby a primární prevence v ochraně veřejného zdraví v co nejkratší možné době.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Místopředseda Senátu Zdeněk Škromach:** Ano, děkuji. Takže víme, o čem budeme hlasovat. V tuto chvíli je přítomno 52 senátorek a senátorů, potřebné kvorum pro schválení je 27.

Zahajuji hlasování. Kdo souhlasí s tímto návrhem, necht' zvedne ruku a stiskne tlačítko ANO. Kdo je proti tomuto návrhu, necht' zvedne ruku a stiskne tlačítko NE.

Hlasování skončilo a mohu konstatovat, že v [hlasování pořadové č. 35](#) se z 52 přítomných senátorek a senátorů při kvoru 27 pro vyslovilo 32, proti byl jeden. Návrh byl přijat.

A nyní ještě v souladu s usnesením Senátu č. 65 ze dne 28. ledna 2005 pověříme senátory, kteří odůvodní usnesení Senátu na schůzi Poslanecké sněmovny. Navrhuji, aby jimi byla paní senátorka Alena Dernerová a prosím z pléna ještě druhý návrh. Pan senátor Žaloudík? Dobře, souhlasí. Takže o tomto návrhu budeme nyní hlasovat.

Byl podán návrh pověřit senátorku Alenu Dernerovou a Jana Žaloudíka odůvodněním usnesení Senátu na schůzi Poslanecké sněmovny. V sále je v tuto chvíli přítomno 50 senátorek a senátorů, potřebné kvorum pro schválení je 26.

Zahajuji hlasování. Kdo je pro tento návrh, necht' zvedne ruku a stiskne tlačítko ANO. Kdo nesouhlasí s tímto návrhem, necht' zvedne ruku a stiskne tlačítko NE.

Hlasování skončilo. Mohu konstatovat, že v [hlasování pořadové č. 36](#) se z 50 přítomných senátorek a senátorů při kvoru 26 pro vyslovilo 41, proti nebyl nikdo. Návrh byl přijat.

Tím jsme ukončili projednávání tohoto bodu. Paní zpravodajka chce ještě něco?

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Senátorka Alena Dernerová:** Já bych chtěla jenom poděkovat. Děkuji vám.

[Audiozáznam vystoupení](#)  
[Videozáznam vystoupení](#)

**Místopředseda Senátu Zdeněk Škromach:** Já bych poděkoval paní zpravodajce i panu ministrovi jako předkladateli a tento bod končím.

Dalším