

Doložka vybraných vplyvov

1. Základné údaje	
Názov materiálu	
Akčné plány Národného onkologického programu Slovenskej republiky	
Predkladateľ (a spolupredkladateľ)	
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	
Charakter predkladaného materiálu	☒ Materiál nelegislatívnej povahy ☐ Materiál legislatívnej povahy ☐ Transpozícia práva EÚ
Termín začiatku a ukončenia PPK	Začiatok: 21.11.2018 Ukončenie: 27.11.2018
Predpokladaný termín predloženia na MPK*	
Predpokladaný termín predloženia na Rokovanie vlády SR*	16.12.2018

2. Definícia problému
V dvoch správach Komisie EÚ o vykonávaní odporúčania z roku 2003 (Odporúčanie Rady z 2. decembra 2003 o skríningu rakoviny (Ú. v. EÚ L 327, 16.12.2003, s. 34 - 38)) sa potvrdzuje, že v Európe došlo k veľkému pokroku. Len štyri z 28 krajín EÚ nespĺnili cieľ vypracovať do roku 2013 národný plán boja proti rakovine. (SR bola do roku 2018 jednou z nich). V roku 2014 Komisia zriadila expertnú skupinu pre kontrolu rakoviny s cieľom napomáhať a poskytovať poradenstvo v tejto oblasti. Táto komisia bola v roku 2018 zrušená a jej kompetencie prebrala Riadiaca skupina pre podporu zdravia a prevenciu ochorení, rozhodnutím Komisie. V roku 2014 bola vytvorená iniciatíva s cieľom vypracovať európsku príručku zlepšovania kvality v komplexnom boji proti rakovine. Pracuje sa na štvrtej verzii Európskeho kódexu boja proti rakovine. Európske usmernenia existujú pre rakovinu prsníka (2013), krčka maternice (2007, aktualizované v roku 2014) a hrubého čreva (2010). Podľa súčasných prognóz sa vykoná v období rokov 2010 - 2020 viac než 500 miliónov skríningových vyšetrení na tieto tri typy rakoviny. Komisia sa usiluje o vytvorenie schémy zabezpečenia kvality pre služby v oblasti starostlivosti o pacientov s rakovinou prsníka. Za obdobie rokov 2007 až 2014 investovala EÚ do výskumu súvisiaceho s rakovinou viac než 1,4 miliardy EUR. Spoločné výskumné centrum Komisie bolo v roku 2012 poverené úlohou koordinovať európsky informačný systém týkajúci sa rakoviny. Národný onkologický program (ďalej len „NOP“) je plán rezortu zdravotníctva, ktorý sa zameriava na možné riešenie kontroly a dopadu onkologických ochorení na obyvateľov Slovenskej republiky prostredníctvom opatrení s cieľom znížiť výskyt a úmrtnosť na nádorové ochorenia, ako aj zlepšiť kvalitu života onkologických pacientov prostredníctvom systematického uplatňovania stratégií založených na dôkazoch. Aktivita akčných plánov budú zamerané na prevenciu – primárnu, sekundárnu, vrátane populačného skríningu, včasnú diagnostiku, skorú a optimálnu liečbu, podpornú starostlivosť, sledovanie po liečbe, paliatívne sprevádzanie a starostlivosť na konci života. Prijatím a zavedením akčných plánov bude mať SR ucelenú koncepciu pre preventívne aktivity, kontrolu chorobnosti a úmrtnosti na onkologické ochorenia, ktorá bude do roku 2020 porovnateľná s aktivitami v ostatných krajinách EÚ.
3. Ciele a výsledný stav
Národný onkologický program je plán verejného zdravia zameraný na zníženie počtu nových prípadov nádorových ochorení (incidencia) a úmrtí (mortalita) a zlepšenie kvality života pacientov s rakovinou prostredníctvom systematického a spravodlivého uplatňovania stratégií založených na dôkazoch zameraných na prevenciu, včasnú diagnostiku, diagnostiku, liečbu, rehabilitáciu, podpornú a terminálnu starostlivosť, ako aj výskum zameraný na hľadanie inovatívnych riešení a hodnotenie výsledkov. Je navrhnutý s cieľom čo najlepšie využiť dostupné zdroje. V súčasnosti je nevyhnutné posilniť primárnu prevenciu a zamerať sa na zavedenie populačných skríningov podľa európskych odporúčaní (Odporúčanie Rady z 2. decembra 2003 o skríningu

rakoviny (Ú. v. EÚ L 327, 16.12.2003, s. 34 - 38). Rakovina je závažnou chorobou a príčinou úmrtí v Európe. Za organizáciu a poskytovanie zdravotníckych služieb a lekárskej starostlivosti sú zodpovedné jednotlivé členské krajiny. Slovensko sa pomocou akčných plánov zaväzuje zlepšiť organizáciu a poskytovanie zdravotníckych služieb v rámci kontroly onkologických ochorení. Vďaka skríningu je možné zistiť rakovinu vo včasnom štádiu, a zlepšiť tak vyhliadky na úspešnú liečbu. V odporúčaní Rady Európy sa nalieha na krajiny EÚ, aby vykonávali programy skríningu rakoviny. Týka sa to faktorov, ako je registrácia a riadenie skriningových údajov, monitorovanie procesu a odborná príprava zamestnancov. Európska komisia podáva správy o vykonávaní týchto programov, podporuje národné orgány, aby spolupracovali v oblasti výskumu a osvedčených postupov, a pomáha pri vypracúvaní usmernení o skríningu rakoviny – aj Slovensko je zapojené do tohto procesu v Riadiacej skupine pre podporu zdravia a prevenciu ochorení (DG SANTE). V súčasnosti máme nízku účasť obyvateľstva na preventívnych prehliadkach a máme len oportúnnny skrining, čo nie je v súlade s odporúčaniami Rady Európy. Preto je nevyhnutné posilnenie primárnej prevencie ako súčasť princípu zdravia vo všetkých politikách a zavedenie populačného skríningu pre rakovinu hrubého čreva a konečníka, rakovinu prsníka a krčka maternice.

4. Dotknuté subjekty

Ministerstvo zdravotníctva SR, zdravotné poisťovne

5. Alternatívne riešenia

6. Vykonávacie predpisy

Predpokladá sa prijatie/zmena vykonávacích predpisov? ☐ Áno ☒ Nie

7. Transpozícia práva EÚ

8. Preskúmanie účelnosti**

* vyplniť iba v prípade, ak materiál nie je zahrnutý do Plánu práce vlády Slovenskej republiky alebo Plánu legislatívnych úloh vlády Slovenskej republiky.

** nepovinné

9. Vplyvy navrhovaného materiálu

Vplyvy na rozpočet verejnej správy z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy	☐ Pozitívne	☐ Žiadne	☒ Negatívne
	☒ Áno	☐ Nie	☐ Čiastočne
Vplyvy na podnikateľské prostredie z toho vplyvy na MSP	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
Sociálne vplyvy	☒ Pozitívne	☐ Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na životné prostredie	☐ Pozitívne	☐ Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na informatizáciu	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na služby pre občana z toho vplyvy služieb verejnej správy na občana vplyvy na procesy služieb vo verejnej správe	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na manželstvo, rodičovstvo a rodinu	☐ Pozitívne	☒ Žiadne	☐ Negatívne

10. Poznámky

11. Kontakt na spracovateľa
PhDr. Tomáš Kúdela, riaditeľ Odboru verejného zdravia, skríningu a prevencietomas.kudela@health.gov.sk02/59373626
12. Zdroje
European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control. ISBN: 978-961-7002-28-7 https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/pdf/CanCon_Guide_FINAL_Web.pdf Cancer Screening in the European Union (2017). Report on the implementation of the Council Recommendation on cancer screening. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major_chronic_diseases/docs/2017_cancerscreening_2ndreportimplementation_en.pdf
13. Stanovisko Komisie pre posudzovanie vybraných vplyvov z PPK
I. Úvod: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky dňa 22. novembra 2018 predložilo Stálej pracovnej komisii na posudzovanie vybraných vplyvov (ďalej len „Komisia“) na predbežné pripomienkové konanie materiál „Akčné plány Národného onkologického programu Slovenskej republiky“ spolu so žiadosťou o skrátenie PPK. Komisia tejto žiadosti vyhovel. Materiál predpokladá negatívne vplyvy na rozpočet verejnej správy, ktoré sú rozpočtovo zabezpečené. II. Pripomienky a návrhy zmien: Komisia uplatňuje k materiálu nasledovné pripomienky a odporúčania: K analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy V analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu sú vyčíslené rozpočtovo nekryté výdavky na roky 2019 – 2020 v sume 1 335 000 eur každoročne, avšak v doložke vybraných vplyvov je uvedené, že negatívny vplyv na rozpočet verejnej správy je rozpočtovo zabezpečený. Uvedené je potrebné zosúladiť, pričom predmetné vplyvy žiada Komisia zabezpečiť v rámci schválených limitov výdavkov ako aj schválených limitov počtu zamestnancov, a s tým súvisiacich osobných výdavkov, dotknutých subjektov verejnej správy na príslušný rozpočtový rok bez dodatočných požiadaviek na štátny rozpočet. Komisia upozorňuje, že zdroje uvedené v analýze vplyvov ako iné rozpočtové zdroje sú uvedené nesprávne. Predmetné sumy je potrebné uviesť v časti financovanie zabezpečené v rozpočte. Komisia sa taktiež sa nestotožňuje s uvádzanou výškou poistného pre rozpočtové organizácie (54,32 % ku mzdám). Pre štátne rozpočtové organizácie sa rozpočtuje príspevok poistného do poisťovní vo výške 34,95 %. Komisia upozorňuje na nesúlad v sumách mzdových výdavkov v tabuľke č. 1 a tabuľke č. 5 analýzy vplyvov. Uvedené žiada zosúladiť. Súčasne žiada Komisia sumy mzdových výdavkov ako aj sumy poistného doplniť do tabuľky č. 4. Ak sa vplyv týka viacerých subjektov verejnej správy, vyplňa sa samostatná tabuľka č. 4 za každý subjekt. Zároveň je potrebné v časti 2.2.4. výpočty vplyvov na verejné financie uviesť predpoklady, z ktorých sa pri kvantifikácii vychádzalo. K vplyvom na informatizáciu Komisia nesúhlasí s tým, že materiál nepredpokladá žiadne vplyvy na informatizáciu. Materiál vykazuje viacero vplyvov ako napr. zverejňovanie inf. na webovom sídle /služba/, zavádzanie databáz a evidencií /informačné systémy/ atď. Je nutné vyznačiť pozitívny vplyv na informatizáciu spoločnosti a vypracovať analýzu vplyvov. K sociálnym vplyvom Napriek tomu, že doložka vybraných vplyvov neidentifikuje sociálny vplyv predloženého materiálu, vzhľadom na jeho obsah je možné identifikovať jeho pozitívny sociálny vplyv, ktorý spočíva v deklarovanom zlepšení prístupu obyvateľstva k zdravotnej starostlivosti, a to napríklad v týchto bodoch: • Zvýšenie dostupnosti vysoko kvalitného onkologického skríningu a skorého záchytu nádorového ochorenia • zvýšenie dostupnosti očkovania proti HPV, ktoré má byť podľa návrhu plne hrazené z verejného zdravotného poistenia • zabezpečenie rovnakej dostupnosti všetkých občanov k diagnostickým a liečebným službám, kvalitnej diagnostike a liečbe v súlade s národnými klinickými štandardnými postupmi • zvýšenie dostupnosti služieb paliatívnej starostlivosti a starostlivosti na konci života, tzv. end-of-life care a i. V nadväznosti na identifikáciu pozitívneho sociálneho vplyvu v doložke vybraných vplyvov je tiež potrebné vypracovať separátnu analýzu sociálnych vplyvov, ktoré budú identifikované predovšetkým v bode 4.2 tejto analýzy. Komisia si tiež dovoľuje navrhovateľa upozorniť, že Inštitút sociálnej politiky, resp. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR vzneslo pripomienku tohto charakteru už ku koncepčnému materiálu „Národný onkologický program Slovenskej republiky - Zlepšenie kontroly, prevencie a liečby nádorových ochorení pre všetkých obyvateľov Slovenskej republiky“, ktorý bol predmetom MPK v období 25. 6.-3. 7. 2018. Túto pripomienku navrhovateľ akceptoval čiastočne, zároveň sa však zaviazal identifikovať tento vplyv vo fáze predkladania jednotlivých akčných plánov vyplývajúcich z obsahu Národného onkologického programu. Komisia má zato, že predložené akčné plány túto pripomienku nereflektujú. Dovoľuje si preto požiadať navrhovateľa o odstránenie tejto diskrepancie. III. Záver: Stála pracovná komisia na posudzovanie vybraných vplyvov vyjadruje nesúhlasné stanoviskom materiálom predloženým na predbežné pripomienkové konanie s odporúčaním na jeho dopracovanie podľa pripomienok v bode II. Vyhodnotenie pripomienok komisie: K analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy – MZ SR konštatuje, že všetky pripomienky boli zapracované do analýzy vplyvov na rozpočet verejnej správy. K vplyvom na informatizáciu – aktivity akčných plánov nie sú definované

v kontexte cieľov OP Informatizácia spoločnosti, ale v kontexte existujúcich informačných zdrojov pre budúcu informatizáciu. Cieľom aktivít je zvýšenie informovanosti o prevencii a liečbe onkologických chorôb, nie zvýšenie informatizácie spoločnosti. K sociálnym vplyvom – v zmysle metodického usmernenia k doložke vplyvov sme neidentifikovali sociálne vplyvy k zdravotnej starostlivosti vrátane cenovo dostupných pomôcok pre občanov so zdravotným postihnutím)