

VZNESENÉ PRIPOMIENKY V RÁMCI MEDZIREZORTNÉHO PRIPOMIENKOVÉHO KONANIA

Akčné plány Národného onkologického programu Slovenskej republiky

Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných

39 / 19

Subjekt	Pripomienka	Typ
ASL SR	Navrhujeme, aby v skrínigových programoch bola pevne definovaná úloha a postavenie všeobecného lekára pre dospelých (kolorektálny karcinóm) a gynekológa prvého kontaktu (C 53, C 50). Považujeme za účelné a nevyhnutné skrínigové programy nadviazať na fungujúci systém preventívnych prehliadok a tieto posilniť v nasledovnom - využitie všetkých prostriedkov na zlepšenie povedomia občanov vo vzťahu k zmene postoja pri starostlivosti o svoje zdravie a dôležitosti absolvovania preventívnych prehliadok - aktívne oslovanie občanov v záujme ich účasti na preventívnych prehliadkach - vytvorenie systému bonifikácie v prípade účasti na preventívnych prehliadkach - prehodnotenie frekvencie vyšetrení a ich vekového obmedzenia - do zberu dát zaradiť aj vyhodnocovanie vyšetrení kolorektálneho karcinómu a C 53, C 50 realizovaných v rámci preventívnych prehliadok	Z
AZZZ SR	k predloženému návrhu bez pripomienok	O
MDaVSR	Bez pripomienok	O

MFSR	Ďalej upozorňujem, že ak sa vplyv týka viacerých subjektov verejnej správy, vyplňa sa samostatná tabuľka č. 4 za každý subjekt.	O
MFSR	Upozorňujem, že v analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy sú v tabuľke č. 5 nesprávne vypočítané sumy priemerných mzdových výdavkov. Z tohto dôvodu je potrebné prepracovať predmetnú tabuľku.	O
MFSR	V doložke vybraných vplyvov je označený negatívny, rozpočtovo zabezpečený vplyv na rozpočet verejnej správy. V analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu sú kvantifikované výdavky v rokoch 2019 a 2020 v sume 9 128 826 eur, z toho výdavky štátneho rozpočtu v sume 3 689 697 eur a výdavky ostatných subjektov verejnej správy v sume 5 439 129 eur. Vzhľadom na uvedené žiadam uviesť v časti 2.1.1. Financovanie návrhu zabezpečenosť finančných prostriedkov ostatných subjektov verejnej správy.	Z
MFSR	Zároveň žiadam materiál po jeho prepracovaní predložiť na záverečné posúdenie vybraných vplyvov.	Z
MFSR	Zároveň žiadam, aby bolo navrhované zvýšenie počtu zamestnancov zabezpečené v rámci záväzného limitu počtu zamestnancov kapitoly Ministerstva zdravotníctva SR na príslušné roky, z dôvodu vysokého neplnenia počtu zamestnancov. Uvedené je potrebné zapracovať do časti 2.1.1. Financovanie návrhu.	Z

MPRVSR	Vo vlastnom materiáli v rámci AKČNÉHO PLÁNU 1: PREVENCIA žiadame vypustiť MPRV SR ako spolupracujúci orgán štátnej správy v rámci aktivity 1.1 Realizácia preventívnych aktivít v programoch a akčných plánoch. Odôvodnenie: Preventívne aktivity uvedené v rámci aktivity 1.1 nespádajú do kompetencie MPRV SR, pričom z kontextu aktivity nevyplýva, v čom bude predmetná spolupráca spočívať, resp. aké aktivity v tomto smere má MPRV SR vyvinúť. Uvedená spolupráca pritom nebola vopred zo strany predkladateľa materiálu odkonzultovaná. Zároveň pri indikatívnom vyjadrení odhadovanej sumy potrebnej na zabezpečenie predmetnej aktivity vo výške 600 000 eur je síce uvedený „rozpočet MZ SR“, avšak v zátvorke je identifikovaná len čiastka v hodnote 300 000 eur na preventívne aktivity ročne. Z textu nie je jasné, čo je zahrnuté v ďalšej sume 300 000 eur, a či je predpoklad participácie navrhovaných spolupracujúcich rezortov na finančnom krytí tejto aktivity. Vzhľadom na uvedené skutočnosti žiadame MPRV SR pri aktivite 1.1 vypustiť.	Z
MPSVRSR	K doložke vybraných vplyvov 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	O

	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. Faktom je, že identickú pripomienku adresovalo MPSVR SR navrhovateľovi už v PPK, avšak tá nebola akceptovaná s odôvodnením, že sociálne vplyvy neboli identifikované v zmysle metodického usmernenia k doložke vybraných vplyvov. Faktom však je, že Jednotná metodika na posudzovanie vplyvov (v Sekcii III. Obsahové požiadavky doložky) ukladá predkladateľovi povinnosť vybraný vplyv identifikovať, pokiaľ nie je marginálnym. Máme zato, že predmetný materiál zakladá pozitívne sociálne vplyvy, ktoré nie sú marginálnymi, nakoľko sa vzťahujú na celú populáciu (v prípade skríningu či prevencie onkologických chorôb), prípadne vybrané skupiny obyvateľstva (v prípade liečebných služieb), ktoré však metodicky nemožno definovať ako marginálne. Dovoľujeme si tiež navrhovateľa opätovne upozorniť, že Inštitút sociálnej politiky vzniesol 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. Máme zato, že predložené akčné plány túto pripomienku nereflektovali v čase ich predloženia do PPK a následne ani pri zapracovaní pripomienok pred predložením do MPK. Dovoľujeme si preto požiadať navrhovateľa o odstránenie tejto diskrepancie.	
MZVaEZSR	Bez pripomienok	O
NBS	V prílohe č. 2 „Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo	O

	verejnej správe a financovanie návrhu“ navrhujeme tabuľku č. 4 vypracovať nielen za rozpočet kapitoly MZ SR, ale aj za ostatné subjekty, ktorých sa akčné plány dotknú, t.j. za zdravotné poisťovne a nemocnice. Za rozpočet kapitoly MZ SR odporúčame v tabuľke zahrnúť aj EÚ zdroje a spolufinancovanie. V zmysle metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov navrhujeme tabuľku č.5 vypracovať zvlášť za každý subjekt verejnej správy, ktorý bude ovplyvnený predloženým materiálom a nielen v súhrne za celú verejnú správu.	
SKIZP	1. K Predkladacej správe a úvodným prvým dvom neočíslovaným stranám vlastného materiálu: Predkladáciu správu a úvodné prvé dve strany vlastného materiálu je potrebné doplniť A/ o popis vzťahu predložených dokumentov k Národnému programu podpory zdravia a B/ popis vzťahu novovznikajúcich inštitúcií (Národný onkologický inštitút a podobne) k Úradu verejného zdravotníctva SR, regionálnym úradom verejného zdravotníctva a nimi prevádzkovaným poradenským centrám ochrany a podpory zdravia. Pripomienka je obvyčajná. Odôvodnenie: Zosúladenie textu materiálu s úvodom materiálu a s platnými právnymi predpismi. V predloženej podobe je predkladaný materiál zatiaľ v rozpore so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov znení neskorších predpisov, podľa ktorého sú orgány verejného zdravotníctva výkonnými orgánmi MZ SR na organizáciu a zabezpečovanie prevencie infekčných aj chronických neinfekčných ochorení. Úrad verejného zdravotníctva SR v termínoch určených vládou SR pre MZ SR vypracúva a predkladá na schválenie Národný program podpory zdravia ktorý obsahuje aj kapitolu o prevencii vzniku onkologických ochorení. Na základe cit. zákona tiež zabezpečuje jeho plnenie. Aj keď v texte vlastného materiálu je to nepriamo vyjadrené, je potrebné zjasniť v úvodných materiáloch. Bolo by preto vhodné objasniť vzťah Národného onkologického programu SR a jeho akčných	O

	plánov voči Národnému programu podpory zdravia a jeho rozpracovaniach v podobe konkrétnych úloh, ako aj vzťah Národného onkologického inštitútu prípadne vzťahy ostatných vymenovaných inštitúcií voči Úradu verejného zdravotníctva SR, regionálnym úradom verejného zdravotníctva a poradenským centrám podpory a ochrany zdravia úradov. Bude NOI organizačnou súčasťou ÚVZ SR? Budú nefarmakologické intervencie spomínané v materiáli koordinované a uskutočňované prostredníctvom poradenských centier zdravia regionálnych úradov verejného zdravotníctva? Ak áno – keďže by na základe citovaného zákona mali byť - za akých podmienok? Uvedené nejasnosti by bolo vhodné odstrániť ešte pred začatím implementácie dokumentu.	
SKIZP	1. K Predkladacej správe a úvodným prvým dvom neočíslaným stranám vlastného materiálu: Predkladaciu správu a úvodné prvé dve strany vlastného materiálu je potrebné doplniť A/ o popis vzťahu predložených dokumentov k Národnému programu podpory zdravia a B/ popis vzťahu novovznikajúcich inštitúcií (Národný onkologický inštitút a podobne) k Úradu verejného zdravotníctva SR, regionálnym úradom verejného zdravotníctva a nimi prevádzkovaným poradenským centrám ochrany a podpory zdravia. Pripomienka je obvyčajná. Odôvodnenie: Zosúladenie textu materiálu s úvodom materiálu a s platnými právnymi predpismi. V predloženej podobe je predkladaný materiál zatiaľ v rozpore so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov znení neskorších predpisov, podľa ktorého sú orgány verejného zdravotníctva výkonnými orgánmi MZ SR na organizáciu a zabezpečovanie prevencie infekčných aj chronických neinfekčných ochorení. Úrad verejného zdravotníctva SR v termínoch určených vládou SR pre MZ SR vypracúva a predkladá na schválenie Národný program podpory zdravia ktorý obsahuje aj kapitolu o prevencii vzniku onkologických ochorení. Na základe	O

	cit. zákona tiež zabezpečuje jeho plnenie. Aj keď v texte vlastného materiálu je to nepriamo vyjadrené, je potrebné zjasniť v úvodných materiáloch. Bolo by preto vhodné objasniť vzťah Národného onkologického programu SR a jeho akčných plánov voči Národnému programu podpory zdravia a jeho rozpracovaniu v podobe konkrétnych úloh, ako aj vzťah Národného onkologického inštitútu prípadne vzťahy ostatných vymenovaných inštitúcií voči Úradu verejného zdravotníctva SR, regionálnym úradom verejného zdravotníctva a poradenským centráм podpory a ochrany zdravia úradov. Bude NOI organizačnou súčasťou ÚVZ SR? Budú nefarmakologické intervencie spomínané v materiáli koordinované a uskutočňované prostredníctvom poradenských centier zdravia regionálnych úradov verejného zdravotníctva? Ak áno – keďže by na základe citovaného zákona mali byť - za akých podmienok? Uvedené nejasnosti by bolo vhodné odstrániť ešte pred začatím implementácie dokumentu.	
SKIZP	1. K Predkladacej správe a úvodným prvým dvom neočíslovaným stranám vlastného materiálu: Predkladáciu správu a úvodné prvé dve strany vlastného materiálu je potrebné doplniť A/ o popis vzťahu predložených dokumentov k Národnému programu podpory zdravia a B/ popis vzťahu novovznikajúcich inštitúcií (Národný onkologický inštitút a podobne) k Úradu verejného zdravotníctva SR, regionálnym úradom verejného zdravotníctva a nimi prevádzkovaným poradenským centráм ochrany a podpory zdravia. Pripomienka je obvyčajná. Odôvodnenie: Zosúladenie textu materiálu s úvodom materiálu a s platnými právnymi predpismi. V predloženej podobe je predkladaný materiál zatiaľ v rozpore so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov znení neskorších predpisov, podľa ktorého sú orgány verejného zdravotníctva výkonnými orgánmi MZ SR na organizáciu a zabezpečovanie prevencie infekčných aj chronických neinfekčných	O

	ochorení. Úrad verejného zdravotníctva SR v termínoch určených vládou SR pre MZ SR vypracúva a predkladá na schválenie Národný program podpory zdravia ktorý obsahuje aj kapitolu o prevencii vzniku onkologických ochorení. Na základe cit. zákona tiež zabezpečuje jeho plnenie. Aj keď v texte vlastného materiálu je to nepriamo vyjadrené, je potrebné zjasniť v úvodných materiáloch. Bolo by preto vhodné objasniť vzťah Národného onkologického programu SR a jeho akčných plánov voči Národnému programu podpory zdravia a jeho rozpracovaniu v podobe konkrétnych úloh, ako aj vzťah Národného onkologického inštitútu prípadne vzťahy ostatných vymenovaných inštitúcií voči Úradu verejného zdravotníctva SR, regionálnym úradom verejného zdravotníctva a poradenským centráм podpory a ochrany zdravia úradov. Bude NOI organizačnou súčasťou ÚVZ SR? Budú nefarmakologické intervencie spomínané v materiáli koordinované a uskutočňované prostredníctvom poradenských centier zdravia regionálnych úradov verejného zdravotníctva? Ak áno – keďže by na základe citovaného zákona mali byť - za akých podmienok? Uvedené nejasnosti by bolo vhodné odstrániť ešte pred začatím implementácie dokumentu.	
SKIZP	2. K doložkám vplyvov: Nadväzne na pripomienku č. 1 k predkladacej správe žiadame dopracovať aj doložky vplyvov o personálne a materiálno-technické posilnenie poradenských centier zdravia úradov verejného zdravotníctva SR a navýšenie rozpočtov úradov na účel A/ celoslovenskej, regionálnej a lokálnej organizácie a koordinácie nefarmakologických intervencií v slovenskej populácii smerom k eliminácii rizikových faktorov vzniku onkologických ochorení a potencovaniu faktorov protektívnych prostredníctvom na to kvalifikovaného zdravotníckeho personálu úradov a B/ na zabezpečenie realizácie kvalifikovaných zdravotníckych nefarmakologických intervencií v populácii SR. V doložke vplyvov je potrebné vyčíslieť finančnú podporu pre úrady verejného zdravotníctva SR na	O

	plnenie týchto úloh. Úrad verejného zdravotníctva SR a regionálne úrady verejného zdravotníctva sú ako zo zákona kompetentné orgány orgánmi verejnej správy, preto je potrebnú finančnú dotáciu popísať nielen vo všeobecnej doložke, ale aj v doložke vplyvov na rozpočet verejnej správy. Pripomienka je obyčajná. Odôvodnenie: V dokumente sa predpokladá zapojenie mimovládnych neziskových organizácií, patientskych organizácií atď. do plnenia akčných plánov. Čitateľ miestami nadobúda dojem posunu k nekvalifikovanému výkonu ochrany a podpory zdravia bez príslušnej odbornej garancie. Podľa vyššie citovaného zákona č. 355/2007 Z. z. sú kvalifikovanými odbornými garantmi pre organizáciu a koordináciu výkonu prevencie chronických neinfekčných ochorení na Slovensku ako aj výkonnými orgánmi pre MZ SR v tejto oblasti úrady verejného zdravotníctva a túto úlohu je potrebné nielen zviditeľniť v predkladacej správe a všetkých súvisiacich dokumentoch, ale aj finančne dotovať.	
SKIZP	2. K doložkám vplyvov: Nadväzne na pripomienku č. 1 k predkladacej správe žiadame dopracovať aj doložky vplyvov o personálne a materiálno-technické posilnenie poradenských centier zdravia úradov verejného zdravotníctva SR a navýšenie rozpočtov úradov na účel A/ celoslovenskej, regionálnej a lokálnej organizácie a koordinácie nefarmakologických intervencií v slovenskej populácii smerom k eliminácii rizikových faktorov vzniku onkologických ochorení a potencovaniu faktorov protektívnych prostredníctvom na to kvalifikovaného zdravotníckeho personálu úradov a B/ na zabezpečenie realizácie kvalifikovaných zdravotníckych nefarmakologických intervencií v populácii SR. V doložke vplyvov je potrebné vyčíslieť finančnú podporu pre úrady verejného zdravotníctva SR na plnenie týchto úloh. Úrad verejného zdravotníctva SR a regionálne úrady verejného zdravotníctva sú ako zo zákona kompetentné orgány orgánmi verejnej správy, preto je potrebnú finančnú dotáciu popísať nielen vo všeobecnej doložke, ale aj v doložke	O

	vplyvov na rozpočet verejnej správy. Pripomienka je obyčajná. Odôvodnenie: V dokumente sa predpokladá zapojenie mimovládnych neziskových organizácií, patientskych organizácií atď. do plnenia akčných plánov. Čitateľ miestami nadobúda dojem posunu k nekvalifikovanému výkonu ochrany a podpory zdravia bez príslušnej odbornej garancie. Podľa vyššie citovaného zákona č. 355/2007 Z. z. sú kvalifikovanými odbornými garantmi pre organizáciu a koordináciu výkonu prevencie chronických neinfekčných ochorení na Slovensku ako aj výkonnými orgánmi pre MZ SR v tejto oblasti úrady verejného zdravotníctva a túto úlohu je potrebné nielen zviditeľniť v predkladacej správe a všetkých súvisiacich dokumentoch, ale aj finančne dotovať.	
SKIZP	3. K návrhom uznesení: 1. V bode B.1 navrhujeme pokračovať slovami „súčasne s hodnotením dopadov realizovaných akčných plánov na zdravie obyvateľstva v SR – agregované dáta, prípadne v jednotlivých regiónoch a lokalitách“, 2. Za doterajší bod B.1 návrhu uznesení žiadame doplniť ďalší bod B.2 v znení „Aktualizáciu Akčných plánov Národného onkologického programu s vyhodnotením dopadov podľa bodu B.1 uznesenia predložiť ako súčasť aktualizácie Národného programu podpory zdravia a Správy o zdravotnom stave obyvateľstva SR“ Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: K návrhu pod bodom 1. - predloženie hodnotenia dopadov akčných plánov na zdravie obyvateľstva – relevantnú aktualizáciu možno vypracovať len na základe spoľahlivo spracovaných dát o vyhodnení dopadov doterajších intervencií. Preto by vyhodnotenie dopadov malo tvoriť súčasť predkladaného dokumentu. K návrhu pod bodom 2. – zastrešenie Národného onkologického programu SR a všetkých ostatných ďalších národných preventívnych programov Národným programom podpory zdravia by malo byť jasne vyjadrené a deklarované v najbližšej (v roku 2021) ako aj každej nasledujúcej aktualizácii Národného programu podpory zdravia. Uľahčí to orientáciu, koordináciu aj	Z

	komunikáciu všetkých zúčastnených, ktorí sú a majú byť zainteresovaní intesektorovo, teda nielen z rezortu zdravotníctva. Zároveň poznamenávame, že by bolo vhodné, keby Národný program podpory zdravia bol predkladaný súčasne so Správou o zdravotnom stave obyvateľstva SR resp. v najviac pol ročnom oneskorení po vydaní správy, tak aby intervencie na zlepšenie zdravia obyvateľstva navrhované v národnom programe (akomkoľvek) priamo reflektovali ukazovatele zdravia obyvateľstva a trendy uvedené v správe.	
SKIZP	3. K návrhom uznesení: 1. V bode B.1 navrhujeme pokračovať slovami „súčasne s hodnotením dopadov realizovaných akčných plánov na zdravie obyvateľstva v SR – agregované dáta, prípadne v jednotlivých regiónoch a lokalitách“, 2. Za doterajší bod B.1 návrhu uznesení žiadame doplniť ďalší bod B.2 v znení „Aktualizáciu Akčných plánov Národného onkologického programu s vyhodnotením dopadov podľa bodu B.1 uznesenia predložiť ako súčasť aktualizácie Národného programu podpory zdravia a Správy o zdravotnom stave obyvateľstva SR“ Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: K návrhu pod bodom 1. - predloženie hodnotenia dopadov akčných plánov na zdravie obyvateľstva – relevantnú aktualizáciu možno vypracovať len na základe spoľahlivo spracovaných dát o vyhodnotení dopadov doterajších intervencií. Preto by vyhodnotenie dopadov malo tvoriť súčasť predkladaného dokumentu. K návrhu pod bodom 2. – zastrešenie Národného onkologického programu SR a všetkých ostatných ďalších národných preventívnych programov Národným programom podpory zdravia by malo byť jasne vyjadrené a deklarované v najbližšej (v roku 2021) ako aj každej nasledujúcej aktualizácii Národného programu podpory zdravia. Uľahčí to orientáciu, koordináciu aj komunikáciu všetkých zúčastnených, ktorí sú a majú byť zainteresovaní intesektorovo, teda nielen z rezortu zdravotníctva. Zároveň poznamenávame, že by bolo vhodné, keby Národný program podpory zdravia bol predkladaný súčasne so	Z

Správou o zdravonóm stave obyvateľstva SR resp. v najviac pol ročnom oneskorení po vydaní správy, tak aby intervencie na zlepšenie zdravia obyvateľstva navrhované v národnom programe (akomkoľvek) priamo reflektovali ukazovatele zdravia obyvateľstva a trendy uvedené v správe. 4. K vlastnému materiálu: a) K Akčnému plánu 1 – Cieľ 1 Znižovanie rizikových faktorov: Odporúčame doplniť aj o „podpora protektívnych faktorov“. Pripomienka je obyčajná. Odôvodnenie: Podľa Lalondeho modelu ochrany a podpory zdravia znižovanie rizikových faktorov na zabezpečenie zdravia obyvateľstva nestačí. Súčasne je potrebné podporovať faktory protektívne. Uvedené je taktiež v súlade s koncepciou salutogenézy (opak patogenézy). b) Detto – žiadame doplnenie protektívnych faktorov – v druhej odrážke tabuľky pod nadpisom Aktivita 1.1. Pripomienka je obyčajná. Odôvodnenie: Podľa Lalondeho modelu ochrany a podpory zdravia znižovanie rizikových faktorov na zabezpečenie zdravia obyvateľstva nestačí. Súčasne je potrebné podporovať faktory protektívne. Uvedené je taktiež v súlade s koncepciou salutogenézy (opak patogenézy). c) Tamtiež – Intervencia 2, za slovami „školského prostredia“ vložiť slová „pracovného prostredia u zamestnávateľov a iného životného prostredia“. Pripomienka je obyčajná. Odôvodnenie: Intervencie u všetkých cieľových skupín. d) K Akčnému plánu 2 – aktivita 2.3, do výpočtu zainteresovaných žiadame doplniť aj úrady, Úrad verejného zdravotníctva SR, regionálne úrady verejného zdravotníctva a poradenské centrá ochrany a podpory zdravia týchto úradov. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Ochrana a podpora zdravia vykonávaná zdravotníckymi pracovníkmi týchto úradov nie je hradená zdravotnými poisťovňami, ale je hradená priamo zo štátneho rozpočtu. e) Tamtiež v tabuľke – druhý stĺpec vo všetkých riadkoch – aktivity 1.1 až 2.3 žiadame doplniť Úrad verejného zdravotníctva SR, regionálne úrady verejného zdravotníctva a poradenské centrá ochrany a podpory zdravia do všetkých položiek s príslušnou finančnou dotáciou. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Pri chronických neinfekčných ochoreniach pozýva a skriningovým orgánom býva príslušná poradňa

	ochrany a podpory zdravia úradu verejného zdravotníctva. Vzdelávanie, osвета, informačné kampane, prednášky, besedy, workshopy a preventívne vzdelávacie programy sú predmetom činnosti poradenských centier ochrany a podpory zdravia úradov verejného zdravotníctva, nie je tuto možné túto úlohu posúvať len na patientske organizácie. Úrady verejného zdravotníctva SR by mali s patientskymi organizáciami spolupracovať, ale koordinácia, odborné garantovanie a usmerňovanie obsahu týchto aktivít skupinového a hromadného poradenstva by malo zostať v rukách kvalifikovaného zdravotníckeho personálu zastrešeného úradmi verejného zdravotníctva. f) K Akčnému plánu 3 – diagnostika a liečba – tabuľka – detto žiadame dopísanie ÚVZ SR, úradov verejného zdravotníctva a poradenských centier ochrany a podpory zdravia ako spolupracujúceho orgánu hneď za MZ SR. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Vzdelávanie prostredníctvom vzdelávacích inštitúcií a ďalších vymenovaných v zozname spolupracujúcich organizácií nebude postačovať, navyše vzťah NOI a ÚVZ SR je stále nejasný. Je potrebné systémové riešenie – vzdelávanie a osveta – realizované prostredníctvom ÚVZ SR, regionálnych úradov verejného zdravotníctva a poradenských centier ochrany a podpory zdravia úradov verejného zdravotníctva. g) K akčnému plánu 4 – kvalita života... Jednotlivé intervencie – žiadame doplniť nielen pacientov, ale aj ich rodín a blízkych. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Letálne ochorenie nie je len vecou jednotlivca, zasiahnutý býva celý rodinný systém a aj tomu je potrebné sa podporne venovať poskytovaním kvalifikovaných zdravotníckych služieb. h) Tamtiež žiadame doplnenie ambulantných špecializovaných centier integrovanej zdravotnej starostlivosti pre pacientov s nádorovým ochorením, ich príbuzných a blízkych, ktoré by mohli byť financované s investičnou a neinvestičnou podporou z eurofondov v nasledujúcom programovacom období – uvedené je potrebné v programových dokumentoch naplánovať. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Doplnenie portfólia poradenských centier zdravia úradov verejného zdravotníctva o špecializované poradenské centrá. i) Ku kapitole Akčný plán 5 – výskum – žiadame	
--	---	--

	doplniť aj iné vzdelávacie inštitúcie, nielen lekárske, výskum dopadov nefarmakologických intervencií, ako napríklad muzikoterapia, arteterapia, ergoterapia, tréning pamäti atď., ktoré v zdravotníckych zariadeniach vykonávajú nelekárski zdravotnícki profesionáli s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa (väčšinou liečební pedagógovia, psychológovia, laboratórni diagnostici) a podobne by mohli vykonávať aj prírodovedecké fakulty, pedagogické fakulty univerzít a podobne s príslušným vedeckým zázemím. Dobrým príkladom je využitie nanotechnológií, ktoré sa do rezortu zdravotníctva preniesli až na základe výsledkov výskumov v technických vedách. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Podpora všetkých druhov výskumov pre zdravotníctvo z budgetu rezortu, ktoré môžu prispieť ku kvalite života alebo zlepšenia zdravia pacienta, jeho rodiny a blízkych. j)) Ku kapitole Akčný plán 6 – prierezový a interdisciplinárny prístup: V riadku 2 tabuľky tretí stĺpec „navýšenie počtu sociálnych pracovníkov...“ žiadame doplniť slová „navýšenie počtu liečebných pedagógov“. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Liečební pedagógovia sú podľa Koncepcie liečebnej pedagogiky v zdravotníctve uverejnenej vo Vestníku MZ SR v roku 1997 (aktualizovaná v roku 2006) a následných legislatívnych úprav jedinými zdravotníckymi pracovníkmi kompetentnými na samostatný odborný výkon činnostných a kreatívnych terapií po úspešnom ukončení univerzitného vysokoškolského štúdia. Ich pôsobenie na pediatrických, onkologických, neurologických, geriatrických, paliatívnych a iných oddeleniach nemocníc a zariadení dlhodobej zdravotnej starostlivosti sa vždy stretáva s ocenením ich prínosu – nefarmakologických intervencií, ktorých cieľom je podpora vlastných síl pacienta uzdravovať sa prostredníctvom integrácie výchovného a terapeutického úsilia. Na uvedených oddeleniach majú popri lekároch, sestrách, psychológoch, fyzioterapeutoch, nutričných terapeutoch atď. nezastupiteľné miesto a celková situácia v zdravotnom stave obyvateľstva poukazuje na potrebu systematizovať ich miesta na uvedených oddeleniach popri už	
--	---	--

	vymenovaných odborníkoch.	
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: a) K Akčnému plánu 1 – Cieľ 1 Znižovanie rizikových faktorov: Odporúčame doplniť aj o „podpora protektívnych faktorov“. Pripomienka je obyčajná. Odôvodnenie: Podľa Lalondeho modelu ochrany a podpory zdravia znižovanie rizikových faktorov na zabezpečenie zdravia obyvateľstva nestačí. Súčasne je potrebné podporovať faktory protektívne. Uvedené je taktiež v súlade s koncepciou salutogenézy (opak patogenézy).	O
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: a) K Akčnému plánu 1 – Cieľ 1 Znižovanie rizikových faktorov: Odporúčame doplniť aj o „podpora protektívnych faktorov“. Pripomienka je obyčajná. Odôvodnenie: Podľa Lalondeho modelu ochrany a podpory zdravia znižovanie rizikových faktorov na zabezpečenie zdravia obyvateľstva nestačí. Súčasne je potrebné podporovať faktory protektívne. Uvedené je taktiež v súlade s koncepciou salutogenézy (opak patogenézy).	O
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: b) Detto – žiadame doplnenie protektívnych faktorov – v druhej odrážke tabuľky pod nadpisom Aktivita 1.1. Pripomienka je obyčajná. Odôvodnenie: Podľa Lalondeho modelu ochrany a podpory zdravia znižovanie rizikových faktorov na zabezpečenie zdravia obyvateľstva nestačí. Súčasne je potrebné podporovať faktory protektívne. Uvedené je taktiež v súlade s koncepciou salutogenézy (opak patogenézy).	O
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: b) Detto – žiadame doplnenie protektívnych faktorov – v druhej odrážke tabuľky pod nadpisom Aktivita 1.1. Pripomienka je obyčajná.	O

	Odôvodnenie: Podľa Lalondeho modelu ochrany a podpory zdravia znižovanie rizikových faktorov na zabezpečenie zdravia obyvateľstva nestačí. Súčasne je potrebné podporovať faktory protektívne. Uvedené je taktiež v súlade s koncepciou salutogenézy (opak patogenézy).	
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: c) Tamtiež – Intervencia 2, za slovami „školského prostredia“ vložiť slová „pracovného prostredia u zamestnávateľov a iného životného prostredia“. Pripomienka je obyčajná. Odôvodnenie: Intervencie u všetkých cieľových skupín.	O
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: d) K Akčnému plánu 2 – aktivita 2.3, do výpočtu zainteresovaných žiadame doplniť aj úrady, Úrad verejného zdravotníctva SR, regionálne úrady verejného zdravotníctva a poradenské centrá ochrany a podpory zdravia týchto úradov. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Ochrana a podpora zdravia vykonávaná zdravotníckymi pracovníkmi týchto úradov nie je hradená zdravotnými poisťovňami, ale je hradená priamo zo štátneho rozpočtu.	Z
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: e) Tamtiež v tabuľke – druhý stĺpec vo všetkých riadkoch – aktivity 1.1 až 2.3 žiadame doplniť Úrad verejného zdravotníctva SR, regionálne úrady verejného zdravotníctva a poradenské centrá ochrany a podpory zdravia do všetkých položiek s príslušnou finančnou dotáciou. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Pri chronických neinfekčných ochoreniach pozýva a skríningovým orgánom býva príslušná poradňa ochrany a podpory zdravia úradu verejného zdravotníctva. Vzdelávanie, osвета, informačné kampane, prednášky, besedy, workshopy a preventívne vzdelávacie programy sú predmetom činnosti poradenských centier ochrany a podpory zdravia úradov verejného zdravotníctva,	O

	nie je tuto možné túto úlohu posúvať len na patientske organizácie. Úrady verejného zdravotníctva SR by mali s patientskymi organizáciami spolupracovať, ale koordinácia, odborné garantovanie a usmerňovanie obsahu týchto aktivít skupinového a hromadného poradenstva by malo zostať v rukách kvalifikovaného zdravotníckeho personálu zastrešeného úradmi verejného zdravotníctva.	
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: e) Tamtiež v tabuľke – druhý stĺpec vo všetkých riadkoch – aktivity 1.1 až 2.3 žiadame doplniť Úrad verejného zdravotníctva SR, regionálne úrady verejného zdravotníctva a poradenské centrá ochrany a podpory zdravia do všetkých položiek s príslušnou finančnou dotáciou. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Pri chronických neinfekčných ochoreniach pozýva a skriningovým orgánom býva príslušná poradňa ochrany a podpory zdravia úradu verejného zdravotníctva. Vzdelávanie, osвета, informačné kampane, prednášky, besedy, workshopy a preventívne vzdelávacie programy sú predmetom činnosti poradenských centier ochrany a podpory zdravia úradov verejného zdravotníctva, nie je tuto možné túto úlohu posúvať len na patientske organizácie. Úrady verejného zdravotníctva SR by mali s patientskymi organizáciami spolupracovať, ale koordinácia, odborné garantovanie a usmerňovanie obsahu týchto aktivít skupinového a hromadného poradenstva by malo zostať v rukách kvalifikovaného zdravotníckeho personálu zastrešeného úradmi verejného zdravotníctva.	Z
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: f) K Akčnému plánu 3 – diagnostika a liečba – tabuľka – detto žiadame dopísanie ÚVZ SR, úradov verejného zdravotníctva a poradenských centier ochrany a podpory zdravia ako spolupracujúceho orgánu hneď za MZ SR. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Vzdelávanie prostredníctvom vzdelávacích inštitúcií a ďalších vymenovaných v zozname spolupracujúcich organizácií nebude postačovať, navyše vzťah NOI a ÚVZ SR je stále nejasný. Je potrebné systémové	Z

	riešenie – vzdelávanie a osвета – realizované prostredníctvom ÚVZ SR, regionálnych úradov verejného zdravotníctva a poradenských centier ochrany a podpory zdravia úradov verejného zdravotníctva.	
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: g) K akčnému plánu 4 – kvalita života... Jednotlivé intervencie – žiadame doplniť nielen pacientov, ale aj ich rodín a blízkych. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Letálne ochorenie nie je len vecou jednotlivca, zasiahnutý býva celý rodinný systém a aj tomu je potrebné sa podporne venovať poskytovaním kvalifikovaných zdravotníckych služieb.	Z
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: h) Tamtiež žiadame doplnenie ambulantných špecializovaných centier integrovanej zdravotnej starostlivosti pre pacientov s nádorovým ochorením, ich príbuzných a blízkych, ktoré by mohli byť financované s investičnou a neinvestičnou podporou z eurofondov v nasledujúcom programovacom období – uvedené je potrebné v programových dokumentoch naplánovať. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Doplnenie portfólia poradenských centier zdravia úradov verejného zdravotníctva o špecializované poradenské centrá.	Z
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: i) Ku kapitole Akčný plán 5 – výskum – žiadame doplniť aj iné vzdelávacie inštitúcie, nielen lekárske, výskum dopadov nefarmakologických intervencií, ako napríklad muzikoterapia, arteterapia, ergoterapia, tréning pamäti atď., ktoré v zdravotníckych zariadeniach vykonávajú nelekárski zdravotníci profesionáli s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa (väčšinou liečební pedagógovia, psychológovia, laboratórni diagnostici) a podobne by mohli vykonávať aj prírodovedecké fakulty, pedagogické fakulty univerzít a podobne s	Z

	príslušným vedeckým zázemím. Dobrým príkladom je využitie nanotechnológií, ktoré sa do rezortu zdravotníctva preniesli až na základe výsledkov výskumov v technických vedách. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Podpora všetkých druhov výskumov pre zdravotníctvo z budgetu rezortu, ktoré môžu prispieť ku kvalite života alebo zlepšenia zdravia pacienta, jeho rodiny a blízkych.	
SKIZP	4. K vlastnému materiálu: j) Ku kapitole Akčný plán 6 – prierezový a interdisciplinárny prístup: V riadku 2 tabuľky tretí stĺpec „navýšenie počtu sociálnych pracovníkov...“ žiadame doplniť slová „navýšenie počtu liečebných pedagógov“. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Liečební pedagógovia sú podľa Koncepcie liečebnej pedagogiky v zdravotníctve uverejnenej vo Vestníku MZ SR v roku 1997 (aktualizovaná v roku 2006) a následných legislatívnych úprav jedinými zdravotníckymi pracovníkmi kompetentnými na samostatný odborný výkon činnostných a kreatívnych terapií po úspešnom ukončení univerzitného vysokoškolského štúdia. Ich pôsobenie na pediatrických, onkologických, neurologických, geriatrických, paliatívnych a iných oddeleniach nemocníc a zariadení dlhodobej zdravotnej starostlivosti sa vždy stretáva s ocenením ich prínosu – nefarmakologických intervencií, ktorých cieľom je podpora vlastných síl pacienta uzdravovať sa prostredníctvom integrácie výchovného a terapeutického úsilia. Na uvedených oddeleniach majú popri lekároch, sestrách, psychológoch, fyzioterapeutoch, nutričných terapeutoch atď. nezastupiteľné miesto a celková situácia v zdravotnom stave obyvateľstva poukazuje na potrebu systematizovať ich miesta na uvedených oddeleniach popri už vymenovaných odborníkoch.	Z
SKIZP	K vlastnému materiálu c) Tamtiež – Intervencia 2, za slovami „školského prostredia“ vložiť slová „pracovného prostredia u zamestnávateľov a iného životného prostredia“. Pripomienka je obyčajná. Odôvodnenie: Intervencie u	O

	všetkých cieľových skupín.	
SKIZP	K vlastnému materiálu d) K Akčnému plánu 2 – aktivita 2.3, do výpočtu zainteresovaných žiadame doplniť aj úrady, Úrad verejného zdravotníctva SR, regionálne úrady verejného zdravotníctva a poradenské centrá ochrany a podpory zdravia týchto úradov. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Ochrana a podpora zdravia vykonávaná zdravotníckymi pracovníkmi týchto úradov nie je hradená zdravotnými poisťovňami, ale je hradená priamo zo štátneho rozpočtu.	Z
SKIZP	K vlastnému materiálu: e) Tamtiež v tabuľke – druhý stĺpec vo všetkých riadkoch – aktivity 1.1 až 2.3 žiadame doplniť Úrad verejného zdravotníctva SR, regionálne úrady verejného zdravotníctva a poradenské centrá ochrany a podpory zdravia do všetkých položiek s príslušnou finančnou dotáciou. Pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: Pri chronických neinfekčných ochoreniach pozýva a skríningovým orgánom býva príslušná poradňa ochrany a podpory zdravia úradu verejného zdravotníctva. Vzdelávanie, osвета, informačné kampane, prednášky, besedy, workshopy a preventívne vzdelávacie programy sú predmetom činnosti poradenských centier ochrany a podpory zdravia úradov verejného zdravotníctva, nie je tuto možné túto úlohu posúvať len na patientske organizácie. Úrady verejného zdravotníctva SR by mali s patientskymi organizáciami spolupracovať, ale koordinácia, odborné garantovanie a usmerňovanie obsahu týchto aktivít skupinového a hromadného poradenstva by malo zostať v rukách kvalifikovaného zdravotníckeho personálu zastrešeného úradmi verejného zdravotníctva	Z
Verejnost'	Ďalej upozorňujem, že ak sa vplyv týka viacerých subjektov verejnej správy, vyplňa	O

	sa samostatná tabuľka č. 4 za každý subjekt.	
Verejnosť	V doložke vybraných vplyvov je označený negatívny, rozpočtovo zabezpečený vplyv na rozpočet verejnej správy. V analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu sú kvantifikované výdavky v rokoch 2019 a 2020 v sume 9 128 826 eur, z toho výdavky štátneho rozpočtu v sume 3 689 697 eur a výdavky ostatných subjektov verejnej správy v sume 5 439 129 eur. Vzhľadom na uvedené žiadam uviesť v časti 2.1.1. Financovanie návrhu zabezpečenosť finančných prostriedkov ostatných subjektov verejnej správy.	Z
Verejnosť	Zároveň žiadam materiál po jeho prepracovaní predložiť na záverečné posúdenie vybraných vplyvov.	Z
Verejnosť	Zároveň žiadam, aby bolo navrhované zvýšenie počtu zamestnancov zabezpečené v rámci záväzného limitu počtu zamestnancov kapitoly Ministerstva zdravotníctva SR na príslušné roky, z dôvodu vysokého neplnenia počtu zamestnancov. Uvedené je potrebné zapracovať do časti 2.1.1. Financovanie návrhu.	Z
ŠÚSR	Odoslané bez pripomienok	
ÚVO	Odoslané bez pripomienok	
ÚPVSR	Odoslané bez pripomienok	
MVSR	Odoslané bez pripomienok	

MŽPSR	Odoslané bez pripomienok	
ÚJDSR	Odoslané bez pripomienok	
MŠVVaŠSR	Odoslané bez pripomienok	
PMÚSR	Odoslané bez pripomienok	
ÚNMSSR	Odoslané bez pripomienok	
MOSR	Odoslané bez pripomienok	
NBÚSR	Odoslané bez pripomienok	
GPSR	Odoslané bez pripomienok	
ÚPPVII	Odoslané bez pripomienok	
MHSR	Odoslané bez pripomienok	
MSSR - Sekcia legislatívy	Odoslané bez pripomienok	

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke:

O – obyčajná

Z – zásadná