

Doložka vybraných vplyvov

1. Základné údaje	
Názov materiálu	
Akčné plány Národného plánu kontroly infekčných ochorení v Slovenskej republike	
Predkladateľ (a spolupredkladateľ)	
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	
Charakter predkladaného materiálu	☒ Materiál nelegislatívnej povahy
	☐ Materiál legislatívnej povahy
	☐ Transpozícia práva EÚ
<i>V prípade transpozície uveďte zoznam transponovaných predpisov:</i>	
Termín začiatku a ukončenia PPK	29.11.- 6.12.2018
Predpokladaný termín predloženia na MPK*	december 2018
Predpokladaný termín predloženia na Rokovanie vlády SR*	december 2018

2. Definovanie problému
V súčasnosti prenosné choroby stále patria k najvýznamnejším prioritám verejného zdravotníctva na národnej i medzinárodnej úrovni. Základom prevencie a kontroly týchto ochorení je účinný dohľad, ktorý na Slovensku v súlade so zákonom 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov garantuje Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ÚVZ SR“). Vykonávajú ho odborní pracovníci ÚVZ SR a regionálnych úradov verejného zdravotníctva v spolupráci s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ale aj inými subjektami. Táto činnosť si vyžaduje posilniť koordináciu a plánovanie jednotlivých činností na národnej, okresnej i lokálnej úrovni a posilniť strategické plány na prioritne definované verejno-zdravotné problémy.
3. Ciele a výsledný stav
Cieľom je prevencia vzniku nových a staronových infekčných chorôb, ako aj hrozba vzniku závažných infekcií a epidemických výskytov je založená na: dohľade a schopnosti reakcie na vzniknutú epidemiologickú situáciu, aplikovanom výskume, infraštruktúre a odbornej príprave, prevencii a kontrole. Dohľad a reakcia na vzniknutú situáciu pomáha zistiť, vyšetrovať a monitorovať objavujúce sa patogény spôsobujúce choroby a faktory ovplyvňujúce ich vznik.
4. Dotknuté subjekty
MZ SR, ÚVZ SR, RÚVZ v SR, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, infektológovia, epidemiológovia, mikrobiologické laboratória, laboratória mikrobiológie životného prostredia, SLS, SLK, MV SR, MPRV SR, zdravotné poisťovne, mimovládne organizácie

5. Alternatívne riešenia

Alternatíva 0 - prípade neschválenia uvedeného materiálu

Všetky aktivity a snahy predkladaného materiálu sú zamerané na znižovanie chorobnosti (morbidity) a úmrtnosti (mortality) na infekčné ochorenia a s ohľadom na predĺženie celkovej doby dožitia pri zachovaní najvyššej možnej kvality života.

V prípade neschválenia uvedeného materiálu môže dôjsť k pretrvávaniu nepriaznivej situácie vo vysokom výskyte klinicky závažných mechanizmov rezistencie, výskyte nozokomiálnych nákaz v zdravotníckych zariadeniach, krvou a pohlavne prenosných ochorení, ochorení preventabilných očkovaním a iných infekčných ochorení s dopadom na zdravotný stav obyvateľstva. V prípade niektorých závažných importovaných infekčných ochorení chýba v SR dostupná diagnostika, čo má za následok neskoré rozpoznanie ochorenia a liečenie ochorenia (napr. hemoragické horúčky). Nevyhovujúca situácia je v oblasti monitoringu a kontrole infekčných ochorení súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (nozokomiálne a profesionálne nákazy). Spotreba antibiotík v Slovenskej republike je v ambulantnej praxi mierne vyššia ako v ostatných krajinách Európskej únie. Kontrola výskytu rezistencie a spotreby antibiotík v ambulantnej praxi je nedostatočná. Činnosť antibiotických komisií pri samosprávnych krajoch sa nevykonáva, alebo je neefektívna. Vzhľadom k nízkej nadobúdacej cene antibiotík sa kontrola spotreby antibiotík vykonáva sporadicky a vedie tak ku zvyšovaniu nie len neracionálnej farmakoterapie ale aj ku zvyšovaniu rezistentných bakteriálnych kmeňov v populácii. Antibiotickú rezistenciu je potrebné vnímať ako komplexnú problematiku v oblasti humánnej a veterinárnej medicíny, zdravia zvierat, kvality a zdravotnej neškodnosti potravín a krmív. Slovenská republika podporuje všetky aktivity zamerané na zníženie antimikrobiálnej rezistencie ako svetového fenoménu ohrozenia zdravia zvierat a ľudí.

Zlepšenie preventívnych opatrení na predchádzanie novým infekčným ochoreniam, ako aj zlepšenie starostlivosti o ľudí žijúcich s akútnym alebo chronickým infekčným ochorením je spoločným záujmom občanov, zdravotníckych pracovníkov, iných zdravotníckych pracovníkov, odborných spoločností, zdravotných poisťovní a štátnej správy.

6. Vykonávacie predpisy

Predpokladá sa prijatie/zmena vykonávacích predpisov?

☐ Áno

☒ Nie

7. Transpozícia práva EÚ

-

8. Preskúmanie účelnosti**

-

9. Vplyvy navrhovaného materiálu

Vplyvy na rozpočet verejnej správy

☐

Pozitívne

☐

Žiadne

☒

Negatívne

z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy

☒

Áno

☐

Nie

☐

Čiastočne

Vplyvy na podnikateľské prostredie

☐

Pozitívne

☒

Žiadne

☐

Negatívne

z toho vplyvy na MSP	☐	Pozitívne	X	Žiadne	☐	Negatívne
Sociálne vplyvy	☐	Pozitívne	X	Žiadne	☐	Negatívne
Vplyvy na životné prostredie	☐	Pozitívne	X	Žiadne	☐	Negatívne
Vplyvy na informatizáciu	X	Pozitívne	☐	Žiadne	☐	Negatívne
Vplyvy na služby verejnej správy pre občana, z toho						
Vplyvy služieb verejnej správy na občana	☐	Pozitívne	X	Žiadne	☐	Negatívne
Vplyvy na procesy služieb vo verejnej správe	☐	Pozitívne	X	Žiadne	☐	Negatívne
Vplyvy na manželstvo, rodičovstvo a rodinu	☐	Pozitívne	X	Žiadne	☐	Negatívne

10. Poznámky

-

11. Kontakt na spracovateľa

Mgr. et Mgr. Adriana Mečochová, Odbor epidemiológie, Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, adriana.mecochova@uvzsr.sk, t. č. 02/49 28 43 30

12. Zdroje

Stratégie Zdravia 2020. Sustainable Developmental Goals. 2017. UN

Národný plán podpory zdravia, Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

Národný program pre HIV/AIDS, Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

Dokumenty Svetovej zdravotníckej organizácie – najmä stratégie WHO (globálne a európske) a dokumenty WHO Infectious Prevention Control Global Unit

Stratégie Európskej únie. ECDC Report, 2017

Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 851/2004, o zriadení Európskeho strediska pre prevenciu a kontrolu ochorení (ECDC)

Report of the Antimicrobial Resistance (World Innovation Summit for Health in Qatar, 2013)

Akční plán č. 6: Zvládání infekčních onemocnění na období 2015–2020. Zvládání infekčních onemocnění, zejména nové a znovu se objevujících infekcí, infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče, opatření proti antimikrobiální rezistenci, Ministerstvo zdravotnictva ČR, 2015

National Action Plan on Antimicrobial Resistance (AMR) (2016-2020), Japan, 2015

Ontario. Ministry of Health and Long-Term Care. Ontario Public Health Standards. Toronto, ON:

Queen's Printer for Ontario; 2008 [revised May 2016]. Available from:http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/oph_standards/default.aspx?/index.html

EURÓPSKA KOMISIA, 2012, Vykonávacie rozhodnutie komisie z 8. augusta 2012, ktorým sa mení a dopĺňa rozhodnutie 2002/253/ES, ktorým sa stanovujú definície ochorení pre oznamovanie prenosných chorôb do siete Spoločenstva na základe rozhodnutia Európskeho parlamentu a Rady č. 2119/98/ES, In: Úradný vestník Európskej únie OJ L262, p.1-57 [online], 2012, [cit. 2017-09-23], dostupné na internete: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32012D0506&from=EN>

Legislatíva Slovenskej republiky

Pires D, Soule H, et al: Hand Hygiene With Alcohol-Based Hand Rub: How Long Is Long Enough? Infect Control Hosp Epidemiol. 2017 May;38(5):547-552.

Boyce JM, Pittet D; Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee;HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. Society for Healthcare Epidemiology of America/Association for Professionals in Infection Control/Infectious Diseases Society of America. MMWR Recomm Rep. 2002 Oct 25;51(RR-16):1-45,

Allegranzi B, Gayet-Ageron A, et al. Global implementation of WHO's multimodal strategy for improvement of hand hygiene: a quasi-experimental study. Lancet Infect Dis. 2013 Oct;13(10):843-51. doi: 10.1016/S1473-3099(13)70163-4.

Cassini A, Högberg LD, et al; Burden of AMR Collaborative Group. Attributable deaths and disability-adjusted life-years caused by infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU and the European Economic Area in 2015: a population-level modelling analysis. Lancet Infect Dis. 2018 Nov 5. pii: S1473-3099(18)30605-4.

Plachouras D, Kärki T, et al: The Point Prevalence Survey Study Group. Antimicrobial use in European acute care hospitals: results from the second point prevalence survey (PPS) of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017. Euro Surveill. 2018 Nov;23(46).

Suetens C, Latour K, et al: The Healthcare-Associated Infections Prevalence Study Group. Prevalence of healthcare-associated infections, estimated incidence and composite antimicrobial resistance index in acute care hospitals and long-term care facilities: results from two European point prevalence surveys, 2016 to 2017.

Štefkovičová M., Litvová S.: Nozokomiálne nákazy v slovenských nemocniciach - prevalenčné sledovanie nozokomiálnych nákaz a užívania antiibiotík. Zdravé stránky, 2013, Žilina ISBN 978-80-971480-0-3

www.ecdc.com (hospital associated infection) <https://ecdc.europa.eu/en/search?s=HAI>

https://www.who.int/foodsafety/publications/foodborne_disease/wgs_landscape/en/
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274443/WHO-CDS-TB-2018.19-eng.pdf>

Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories. U.S. Department of Health and Human Services Public Health Service Centers for Disease Control and Prevention National Institutes of Health, HHS Publication No. (CDC) 21-1112 Revised December 2009

Antimicrobial resistance. ECDC. <https://ecdc.europa.eu/en/antimicrobial-resistance>

Antimicrobial resistance. WHO. <https://www.who.int/antimicrobial-resistance/en/>

Rozhodnutie Európskeho Parlamentu a Rady č. 1082/2013/EÚ z 22. októbra 2013 o závažných cezhraničných ohrozeniach zdravia, ktorým sa zrušuje rozhodnutie č. 2119/98/ES
European Vaccine Action Plan 2015–2020. WHO. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/2014/european-vaccine-action-plan-20152020-2014>

13. Stanovisko Komisie pre posudzovanie vybraných vplyvov z PPK

I. Úvod: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky dňa 29. novembra 2018 predložilo Stálej pracovnej komisii na posudzovanie vybraných vplyvov (ďalej len „Komisia“) na predbežné pripomienkové konanie materiál „*Návrh Akčných plánov Národného plánu kontroly infekčných ochorení v SR*“ spolu so žiadosťou o skrátenie PPK. Komisia tejto žiadosti vyhovelá. 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 vplyvom na rozpočet verejnej správy

V doložke vybraných vplyvov návrhu nariadenia vlády 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 je uvedený negatívny vplyv na výdavky v roku 2019 vo výške 21 756 761 eur a v roku 2020 vo výške 19 488 761 eur a vplyv na počet zamestnancov – zvýšenie o 7 osôb. Predmetné údaje o celkových výdavkoch verejnej správy na roky 2019 a 2020 Komisia žiada zosúladiť s tabuľkou č. 4, s časťou 2.1.1 financovanie návrhu a s výdavkami uvedenými v návrhu akčných plánov v časti 3. Akčné plány.

Navrhované zvýšenie počtu zamestnancov o 7 osôb Komisia žiada zabezpečiť v rámci záväzného limitu počtu zamestnancov kapitoly Ministerstva zdravotníctva SR na príslušné roky. Ministerstvo zdravotníctva SR dlhodobo neplní limit počtu zamestnancov. Z tohto dôvodu Komisia žiada uvedené zapracovať do časti 2.1.1. financovanie návrhu.

Zároveň Komisia upozorňuje, že je nesúlad v tabuľke č. 1 medzi súčtom jednotlivých výdavkov a celkovými výdavkami uvádzanými v riadku financovanie zabezpečené v rozpočte v rokoch 2019 a 2020.

Ďalej Komisia upozorňuje, že v tabuľke č. 5 sú nesprávne vypočítané sumy priemerných mzdových výdavkov (PMV v sume 2 232 eur je zrejme vypočítaný zo sumy osobných výdavkov. Zo mzdových výdavkov vychádza suma PMV 1 654 eur).

Financovanie predloženého návrhu Komisia žiada v jednotlivých rokoch zabezpečiť v rámci schválených limitov dotknutých subjektov rozpočtu verejnej správy.

Komisia ďalej žiada uviesť podrobný výpočet výdavkov najpodstatnejších stratégií, najmä výpočet výdavkov pre stratégie 8.3 a 9.2.1.

K vplyvom na informatizáciu

Materiál poukazuje na potrebu vytvorenia nových informačných systémov a rozširovanie pôvodných, ako aj registrov a databáz. Je preto nutné vyznačiť pozitívny vplyv na informatizáciu v doložke vplyvov a vypracovanie analýzy vplyvov na informatizáciu spoločnosti.

III. Záver: Stála pracovná komisia na posudzovanie vybraných vplyvov vyjadruje

nesúhlasné stanovisko

s materiálom predloženým na predbežné pripomienkové konanie s odporúčaním na jeho dopracovanie podľa pripomienok v bode II.

Vyhodnotenie pripomienok komisie:

K vplyvom na rozpočet verejnej správy - MZ SR konštatuje, že všetky pripomienky boli zapracované do analýzy vplyvov na rozpočet verejnej správy.

Celkové výdavky boli zosúladené s materiálom v časti 3. Tabuľka č. 4 neobsahuje celkový dopad na výdavky verejnej správy, ale len dopad na rozpočet kapitoly MZ SR, t. j. neobsahuje výdavky zdravotníckych zariadení. Náklady na 7 zamestnancov budú vykryté z limitu zamestnancov kapitoly MZ SR na príslušné roky. Nesúlad v tabuľke č. 1 medzi súčtom jednotlivých výdavkov a celkovými výdavkami uvádzanými v riadku financovanie zabezpečené v rozpočte v rokoch 2019 a 2020 bol upravený. Nesprávne vypočítané sumy priemerných mzdových výdavkov v tabuľke 5 boli upravené. Podrobný výpočet výdavkov stratégie 9.2.1. je uvedený v Doložke vplyvov v bode 2.2.4. V prípade stratégie 8.3 je úloha zadefinovaná ako vytvorenie legislatívneho rámca, čo nezakladá v rokoch 2019-2020 nároky na financie. Uvedené skutočnosti boli v tabuľke 8.3 na roky 2019-2020 upravené.

K vplyvom na informatizáciu – aktivity akčných plánov s cieľom vytvoriť nové a obnoviť existujúce registre budú realizované až od roku 2022 v rámci projektov OPII - Online procesy e-Zdravia. V rokoch 2019-2020 nezakladajú nároky na financie. Cieľom je efektívny zber údajov, odborná kontrola a analýza údajov o infekčných ochoreniach.