

Doložka vybraných vplyvov

1. Základné údaje	
Názov materiálu: Akčný plán Národného onkologického programu na roky 2026 - 2030	
Predkladateľ (a spolupredkladateľ)	
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.	
Charakter predkladaného materiálu	☒ Materiál nelegislatívnej povahy
	☐ Materiál legislatívnej povahy
	☐ Transpozícia/ implementácia práva EÚ
<i>V prípade transpozície/implementácie uveďte zoznam transponovaných/implementovaných predpisov:</i>	
Termín začiatku a ukončenia PPK	október 2025
Predpokladaný termín predloženia na pripomienkové konanie	október 2025
Predpokladaný termín začiatku a ukončenia ZP**	n/a
Predpokladaný termín predloženia na rokovanie vlády SR*	december 2025

2. Definovanie problému
<i>Uveďte základné problémy, ktoré sú dôvodom vypracovania predkladaného materiálu (dôvody majú presne poukázať na problém, ktorý existuje a je nutné ho predloženým materiálom riešiť).</i> Onkologické choroby predstavujú jednu z najväčších výziev slovenského zdravotníctva v súčasnosti. Odhadovaná incidencia rakoviny v Slovenskej republike je vyššia ako priemer celej EÚ, najmä medzi mužmi. Miera úmrtnosti v krajine je najvyššia v EÚ, hoci medzi rokmi 2011 – 2021 bolo zaznamenané jej zníženie. Podľa najnovších odhadov publikovaných v Európskom informačnom systéme o rakovine, na základe trendov výskytu v predchádzajúcich rokoch, sa na Slovensku v roku 2022 predpokladalo viac ako 29 000 nových diagnostikovaných prípadov rakoviny. Hlavné typy rakoviny u mužov sú podľa odhadov rakovina prostaty (22,6 %), kolorektálny (15,6 %) a pľúcny karcinóm (11,5 %). Medzi ženami je najčastejšia rakovina prsníka (27,4 %), kolorektálny karcinóm (13 %) a karcinóm maternice (8,9 %). Dňa 3.2.2025 boli publikované nové onkologické profily krajín s názvom Onkologický profil krajiny 2025, za Slovensko sa uvádza, že odhadovaná incidencia rakoviny v Slovenskej republike je v porovnaní s priemerom EÚ vyššia u mužov a nižšia medzi ženami, pričom pri pohľade do budúcnosti európsky informačný systém o rakovine odhaduje, že prípady rakoviny v Slovenskej republike sa medzi rokmi 2022 a 2040 zvýšia o 25 %. Slovensko má viacero problémov v oblasti onkologických skríningov, ktoré brzdia efektívne odhaľovanie a prevenciu rakoviny - nízka účasť obyvateľov na skríningoch, pohybujúca sa len okolo 20-30% oproti 60-70% v najvyspelejších krajinách, čo významne znižuje účinnosť skríningových programov. Nedostatočné financovanie prevencie, len približne 1,5% z celkových výdavkov na zdravotníctvo je alokovaných na prevenciu, čo je výrazne menej ako priemer v EÚ. Slovensko eviduje vyššiu mieru preventabilných úmrtí na rakovinu ako európsky priemer, čo naznačuje slabú sekundárnu prevenciu. Slovensko čelí vážnym problémom v oblasti onkologickej starostlivosti, ale postupne sú aj na Slovensku zavádzané opatrenia na zlepšenie situácie. Slovensko v posledných rokoch prijalo viaceré strategické dokumenty a zapojilo sa do medzinárodných iniciatív a projektov na zlepšenie situácie v onkológii. Po prvýkrát v histórii samostatného Slovenska bol v roku 2018 schválený vládou SR Národný onkologický program s Akčnými plánmi na roky 2018-2020, ktorý bol následne aktualizovaný na obdobie 2021-2025.
3. Ciele a výsledný stav
<i>Uveďte hlavné ciele predkladaného materiálu (aký výsledný stav má byť prijatím materiálu dosiahnutý, pričom dosiahnutý stav musí byť odlišný od stavu popísaného v bode 2. Definovanie problému).</i>

Uznesením č. 433 zo dňa 21. júla 2021 vláda Slovenskej republiky schválila Akčné plány Národného onkologického programu na roky 2021 – 2025. Hlavným cieľom bolo znížiť výskyt a úmrtnosť na onkologické ochorenia a zlepšiť kvalitu života onkologických pacientov na Slovensku. Akčné plány NOP 2021–2025 sú strategickým dokumentom Slovenskej republiky, ktorý nadväzuje na predchádzajúce akčné plány z rokov 2019–2020 a reflektujú aj Európsky plán boja proti rakovine. Nový Akčný plán na roky 2026 – 2030 má za cieľ pokračovať v aktivitách zameraných na zlepšovanie a udržateľnosť populačných skríningov (rakovina prsníka, hrubého čreva, krčka maternice, pľúc a prostaty), lepšiu spoluprácu medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ministerstvom, odbornými spoločnosťami a zdravotnými poisťovňami, podporu legislatívnych zmien a vzdelávanie v oblasti onkologickej prevencie a starostlivosti v oblasti onkológie. Cieľom je systematické napĺňanie priorít EÚ aj národnej stratégie v boji proti rakovine a zlepšenie zdravia celkovej populácie SR.

4. Dotknuté subjekty

Uveďte subjekty, ktorých sa zmeny predkladaného materiálu dotknú priamo aj nepriamo:

Gestorom programu je Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

Za koordináciu a implementáciu je zodpovedný Národný onkologický inštitút.

Kontrakty medzi MZSR a NOÚ:

<https://www.health.gov.sk/Clanok?Kontrakt-MZSR-NOU-2026>

<https://www.health.gov.sk/Clanok?kontrakt-mzsr-narodny-onkologicky-ustav-2025>

<https://www.health.gov.sk/Clanok?kontrakt-mzsr-narodny-onkologicky-ustav-2024>

<https://www.health.gov.sk/Clanok?kontrakt-mzsr-narodny-onkologicky-ustav-2023>

Nepriamo dotknuté subjekty: poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, onkologickí pacienti

5. Alternatívne riešenia

Aké alternatívne riešenia vedúce k stanovenému cieľu boli identifikované a posudzované pre riešenie definovaného problému?

NA

Nulový variant - uveďte dôsledky, ku ktorým by došlo v prípade nevykonania úprav v predkladanom materiáli a alternatívne riešenia/spôsoby dosiahnutia cieľov uvedených v bode 3.

Ak by Slovensko nemalo akčné plány Národného onkologického programu, významné oblasti boja proti rakovine by boli nekoordinované. Akčné plány sú základným strategickým dokumentom, ktorý koordinuje a systematizuje opatrenia na zníženie incidence a úmrtnosti na onkologické ochorenia. Predpokladom je, že by došlo k zvýšeniu mortality a výskytu rakoviny v populácii z dôvodu nedostatočnej podpory prevencie, včasnej diagnostiky a neriadenej koordinácie liečby. Chýbala by systematická podpora organizačných a legislatívnych nástrojov pre skríningové programy, čo by znížilo ich účinnosť a dostupnosť.

6. Vykonávacie predpisy

Predpokladá sa prijatie/zmena vykonávacích predpisov?

☐ Áno

☒ Nie

Ak áno, uveďte ktoré oblasti budú nimi upravené, resp. ktorých vykonávacích predpisov sa zmena dotkne:

7. Transpozícia/implementácia práva EÚ

Uveďte, či v predkladanom návrhu právneho predpisu dochádza ku goldplatingu podľa tabuľky zhody, resp. či ku goldplatingu dochádza pri implementácii práva EÚ.

☐ Áno

☒ Nie

Ak áno, uveďte, ktorých vplyvov podľa bodu 9 sa goldplating týka:

8. Preskúmanie účelnosti

Uveďte termín, kedy by malo dôjsť k preskúmaniu účinnosti a účelnosti predkladaného materiálu.

Uveďte kritériá, na základe ktorých bude preskúmanie vykonané.

Do 30. júna 2027, následne každoročne do 30. júna 2031.

V návrhu uznesenia vlády k danému materiálu sa navrhuje každoročné monitorovanie Národného onkologického programu a jeho akčných plánov za predchádzajúci rok v rámci systému pravidelného monitorovania Aktualizovaného Strategického rámca starostlivosti o zdravie pre roky 2014-2030 podľa Uznesenia vlády 431/2022.

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

** vyplniť iba v prípade, ak sa záverečné posúdenie vybraných vplyvov uskutočnilo v zmysle bodu 9.1. jednotnej metodiky.

*** posudzovanie sa týka len zmien v I. a II. pilieri univerzálneho systému dôchodkového zabezpečenia s identifikovaným dopadom od 0,1 % HDP (vrátane) na dlhodobom horizonte.

9. Vybrané vplyvy materiálu					
Vplyvy na rozpočet verejnej správy z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy, v prípade identifikovaného negatívneho vplyvu	☐	Pozitívne	☐	Žiadne	☒ Negatívne
	☒	Áno	☐	Nie	☐ Čiastočne
v tom vplyvy na rozpočty obcí a vyšších územných celkov z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy, v prípade identifikovaného negatívneho vplyvu	☐	Pozitívne	☒	Žiadne	☐ Negatívne
	☐	Áno	☐	Nie	☐ Čiastočne
Vplyv na dlhodobú udržateľnosť verejných financií v prípade vybraných opatrení ***	☐	Áno		☐	Nie
Vplyvy na limit verejných výdavkov	☐	Pozitívne	☒	Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na podnikateľské prostredie z toho vplyvy na MSP Mechanizmus znižovania byrokracie a nákladov sa uplatňuje:	☐	Pozitívne	☒	Žiadne	☐ Negatívne
	☐	Pozitívne	☐	Žiadne	☐ Negatívne
	☐	Áno		☐	Nie
Sociálne vplyvy	☒	Pozitívne	☐	Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na životné prostredie Materiál je posudzovaný podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov	☐	Pozitívne	☒	Žiadne	☐ Negatívne
	☐	Áno		☒	Nie
Vplyvy na informatizáciu spoločnosti	☐	Pozitívne	☒	Žiadne	☐ Negatívne
Vplyvy na služby verejnej správy 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

V prípade potreby uveďte doplňujúce informácie k identifikovaným vplyvom a ich analýzam.

Ak predkladaný materiál má marginálny (zanedbateľný) vplyv na niektorú zo sledovaných oblastí v bode 9 a z tohto dôvodu je tento vplyv označený ako žiadny vplyv, uveďte skutočnosti vysvetľujúce, prečo je tento vplyv marginálny (zanedbateľný).

Informácie v tejto časti slúžia na zhrnutie vplyvov alebo aj na vyjadrenie sa k marginálnym vplyvom a nie ako náhrada za vypracovanie príslušných analýz vybraných vplyvov.

V prípade, že je materiál posudzovaný podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších prepisov, uveďte internetový odkaz na tento proces.

Predpokladáme *nepriame vplyvy* predkladaného materiálu na podnikateľské prostredie a MSP t. j., že predkladaný materiál má pozitívno-negatívne vplyvy na podnikateľské prostredie (vrátane MSP) – aj z dôvodu, že za nepriamo dotknuté subjekty sa v zmysle bodu 4. doložky vybraných vplyvov považujú aj poskytovatelia zdravotnej starostlivosti.

Pozitívne vplyvy - program môže stimulovať dopyt po špecializovaných službách a produktoch poskytovaných MSP, najmä tých, ktoré sa venujú zdravotníckym prístrojom, diagnostike, liečebným technológiám a technológiám zdravotnej starostlivosti. Zvýšené investície do onkologických služieb podporujú rast a inováciu v sektore zdravotníckych poskytovateľov, ktoré spadajú tiež pod MSP kategóriu. V dôsledku zvýšeného dopytu sa môžu rozšíriť príležitosti na lokalizovanie dodávateľských reťazcov, čím sa posilňuje regionálne podnikateľské prostredie. Efektívnejšie a koordinovanejšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti vedie k zlepšeniu kvality a dostupnosti služieb, čím sa vytvára priaznivejšie podnikateľské prostredie pre subjekty pôsobiace v zdravotníctve.

Negatívne vplyvy - zvýšené požiadavky na dodržiavanie regulačných štandardov a noriem môžu byť pre niektoré MSP náročné na administratívne a finančné zdroje. Zmeny v štruktúrach poskytovania zdravotnej starostlivosti, napríklad centralizácia alebo zreteľné preferovanie veľkých poskytovateľov, môžu čiastočne, ale nepriamo znevýhodniť menšie podniky, ale s cieľom zabezpečenia kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti – viac vykonaných výkonov = väčšia kvalita. Vyššie náklady a investície do nových technológií alebo procesov môžu byť záťažou pre MSP s obmedzeným kapitálom. Nepriame dopady na poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sú považovaní za nepriamo dotknuté subjekty podľa bodu 4. príslušnej doložky vybraných vplyvov, sa môžu prejaviť vo forme potreby prispôbiť sa novým požiadavkám a štandardom, čo ovplyvňuje aj podnikateľské prostredie cez ich ekonomickú a organizačnú kapacitu.

Všetky predpokladané vplyvy sú však nepriame (pozitívne a negatívne dopady) a sú prirodzenou súčasťou transformačných procesov a reforma onkologickej starostlivosti smeruje k dosiahnutiu vyššej spoločenskej a ekonomickej hodnoty vo forme zlepšenia zdravia. Súčasná a nové požiadavky prinášajú určité výzvy, no chceme vyzdvihnúť význam adaptácie a inovácií ako nevyhnutných podmienok pre dlhodobú udržateľnosť zdravotníctva a konkurencieschopnosť na trhu. Zvyšovanie kvality zdravotnej starostlivosti je investíciou nielen do zdravia obyvateľstva, ale aj do ekonomickej stability a rastu celej krajiny, čo má nakoniec pozitívny dopad aj na podnikateľské prostredie.

Koncentrácia onkologickej starostlivosti do veľkých centier (Comprehensive Cancer Centres - CCC/Comprehensive Cancer Infrastructure - CCI) predstavuje významný krok k zvyšovaniu kvality, efektívnosti a komplexnosti liečby, čo je priamo v súlade s prioritami Európskej komisie pre zlepšenie onkologickej starostlivosti v Európe. Podľa EK sú CCC/CCI zárukou multidisciplinárneho prístupu, integrácie výskumu s klinickou praxou a poskytovania špičkovej starostlivosti. Zároveň však EK zdôrazňuje dôležitosť vyváženého systému, ktorý podporuje aj regionálne zdravotnícke zariadenia, aby sa zabezpečila široká dostupnosť kvalitnej starostlivosti vrátane včasnej diagnostiky, liečby a následnej starostlivosti. Perspektíva „Comprehensive Cancer Care“ zahŕňa nielen špecializované centrá, ale aj ich funkčné prepojenie so širšou sieťou poskytovateľov, tzv. CCI, čo je nevyhnutné na zabezpečenie kontinuity a dostupnosti starostlivosti. Európska komisia podporuje mechanizmy, ktoré zmierňujú riziká spojené s koncentráciou starostlivosti, a to prostredníctvom:

- Financovania a technickej podpory regionálnych zariadení na ich integráciu do sietí CCC/CCI,
- Posilnenia regionálnych referenčných miest a rozvoja včasnej diagnostiky a prevencie na lokálnej úrovni,
- Podporovania cezhraničnej spolupráce a výmeny znalostí medzi centrami a regionálnymi zariadeniami,
- Zabezpečenia systému podporných programov, ktoré chránia udržateľnosť menších a regionálnych zariadení v súlade s princípom rovnosti prístupu.

11. Kontakt na spracovateľa

Uveďte údaje na kontaktnú osobu, ktorú je možné kontaktovať v súvislosti s posúdením vybraných vplyvov.

Daniela Kállayová, daniela.kallayova@health.gov.sk
MZSR, Odbor verejného zdravia, skríningu a prevencie

12. Zdroje

Uved'te zdroje (štatistiky, prieskumy, spoluprácu s odborníkmi a iné), z ktorých ste pri príprave materiálu a vypracovávaní doložky, analýz vplyvov vychádzali. V prípade nedostupnosti potrebných dát pre spracovanie relevantných analýz vybraných vplyvov, uveďte danú skutočnosť.

https://reform-support.ec.europa.eu/publications-0/improving-cancer-care-coordination-and-screening-icccs_en

OECD/European Commission (2025), EU Country Cancer Profiles Synthesis Report 2025, OECD

Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/20ef03e1-en>

Onkologický profil krajiny 2025 | OECD

Európsky informačný systém o rakovine. <https://ecis.jrc.ec.europa.eu>

<https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu/country-cancer-profiles-2025>

<https://www.noisk.sk/files/2025/2025-04-12-noi-planovana-cinnost-sk.pdf>

<https://www.noisk.sk/o-nas/vyrocné-spravy>

<https://www.noisk.sk/skrining/odborna-verejnost>

Galea, G., Stuckler, D., Dvaladze, A. E., et al. (2025). Quick buys for prevention and control of noncommunicable diseases. The Lancet Regional Health – Europe, 38, 100832.

Jamison, Dean T et al. (2024) Global health 2050: the path to halving premature death by mid-century The Lancet, Volume 404, Issue 10462, 1561 - 1614

Llena-Nozal, A., N. Martin and F. Martin (2019), “The economy of well-being: Creating opportunities for people’s well-being and economic growth”, OECD Statistics Working Papers, No. 2019/02, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/498e9bc7-en>.

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Causes_of_death_statistics_by_age_group

<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20200814-1>

<https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu/sites/default/files/docs/factsheets/canineq/2025/EU-CanIneq-fs-Slovakia.pdf>

Larsson, S., Clawson, J., Kellar, J., & Howard, R. (2022). The Patient Priority: Solve Health Care's Value Crisis by Measuring and Delivering Outcomes That Matter to Patients. McGraw Hill Professional.

Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2006). Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results. Boston: Harvard Business School Press

https://eurohealthnet.eu/wp-content/uploads/interest-group-declaration_health_inequalities_-_prevention_and_risk_factors.pdf

<https://cancer-screening-and-care.jrc.ec.europa.eu/en/ec-cvc>

<https://cancer-screening-and-care.jrc.ec.europa.eu/en/ecibc>

<https://cancer-screening-and-care.jrc.ec.europa.eu/en/ecicc>

<https://cancer-screening-and-care.jrc.ec.europa.eu/en>

<https://cancer-screening-and-care.jrc.ec.europa.eu/en/main-features>

13. Stanovisko Komisie na posudzovanie vybraných vplyvov z PPK

(v prípade, ak sa uskutočnilo v zmysle bodu 8.1 Jednotnej metodiky)

☐ Súhlasné

☐ Súhlasné s návrhom na dopracovanie

☒ Nesúhlasné

Uved'te pripomienky zo stanoviska Komisie z časti II. spolu s Vaším vyhodnotením:

II. Pripomienky a návrhy zmien: Komisia uplatňuje k materiálu nasledovné pripomienky a odporúčania:

K doložke vybraných vplyvov

Podľa Komisie je potrebné za slovami „zdravotné poisťovne“ v 4. bode doložky vybraných vplyvov (Dotknuté subjekty) doplniť čiarku a slová „onkologickí pacienti“.

Odôvodnenie: Predkladateľ v doložke vybraných vplyvov identifikoval pozitívne sociálne vplyvy a vypracoval analýzu sociálnych vplyvov, z ktorej vyplýva zlepšenie dostupnosti a zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti. V 4. bode doložky však medzi dotknuté subjekty zaradil iba poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zdravotné poisťovne, pričom onkologických pacientov neuvádza.

Doplnené podľa pripomienky.

Komisia žiada v doložke vybraných vplyvov vyplniť bod 8. Preskúmanie účelnosti.

Odôvodnenie: Tento bod je povinnou súčasťou doložky vybraných vplyvov.

Je nevyhnutné stanoviť časový rámec a metodiku vyhodnotenia plnenia cieľov, špeciálne pokiaľ ide o akčný plán s konkrétnymi cieľmi a opatreniami.

Doplnené podľa pripomienky.

Komisia dospela k záveru, že posudzovaný materiál zakladá nepriame pozitívno-negatívne vplyvy na podnikateľské prostredie, vrátane malých a stredných podnikov (ďalej ako „MSP“). Komisia odporúča predkladateľovi vyznačiť a kvalitatívne popísať nepriame vplyvy predkladaného materiálu na podnikateľské prostredie a MSP v bode 10 Poznámky doložky vybraných vplyvov, t. j., že predkladaný materiál má pozitívno-negatívne vplyvy na podnikateľské prostredie (vrátane MSP) – aj z dôvodu, že za nepriamo dotknuté subjekty sa v zmysle bodu 4. doložky vybraných vplyvov považujú aj poskytovatelia zdravotnej starostlivosti.

Doplnené podľa pripomienky v bode 10 Poznámky doložky vybraných vplyvov.

K vplyvom na podnikateľské prostredie

Podľa Komisie materiál zakladá nepriame pozitívno-negatívne vplyvy na podnikateľské prostredie, vrátane MSP. Nelegislatívny materiál síce nemá priamy regulačný vplyv na podnikateľské subjekty (neustanovuje nové povinnosti ani poplatky), no obsahuje viacero opatrení, ktoré môžu mať v budúcnosti nepriame dopady na podnikateľské prostredie, vrátane MSP.

Materiál má nepriame pozitívne vplyvy na podnikateľské prostredie prostredníctvom podpory inovácií, výskumu a digitalizácie v zdravotníctve. Rozvoj klinických skúšaní, modernizácia zdravotníckej infraštruktúry a budovanie onkologických centier vytvárajú dopyt po zdravotníckych technológiách, IT a servisných službách. Zároveň podpora preventívnych a vzdelávacích kampaní prináša príležitosti pre marketingové a vzdelávacie subjekty.

Materiál môže mať nepriame negatívne vplyvy na podnikateľské prostredie, najmä na malé a stredné podniky pôsobiace v zdravotníctve. Opatrenia ako zmeny v systéme úhrad, potreba obnovy technológií a vysoké investičné požiadavky môžu nepriamo znižovať likviditu a zvyšovať finančný tlak na súkromných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Riziko predstavuje aj koncentrácia onkologickej starostlivosti do veľkých centier (CCC/CCI) bez jasných kompenzačných mechanizmov, čo môže oslabiť regionálne zariadenia a ohroziť ich dlhodobú udržateľnosť.

Doplnené a vysvetlené v bode 10 Poznámky doložky vybraných vplyvov.

K vplyvom na rozpočet verejnej správy

Z technického hľadiska je potrebné v tabuľke č. 1/A v analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy:

- v tabuľke č. 1/A vyplniť sumárny riadok vo výdavkovej časti, *doplnené podľa pripomienky*
- v tabuľke č. 1/A uviesť subjekt verejnej správy/program v samostatnom riadku, *doplnené podľa pripomienky*
- v tabuľke č. 1/A vyplniť časť Financovanie zabezpečené v rozpočte, *doplnené podľa pripomienky*
- vypracovať tabuľku č. 4/A. *doplnené podľa pripomienky*

Komisia berie na vedomie, že predkladateľ v analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy uvádza, že výdavky v sume 6 234 924,50 eur na zriadenie a činnosť Národného skríningového centra a výdavky v sume 18 529 411 eur na Švajčiarsko-slovenský program boli zohľadnené v iných analýzach vplyvov na rozpočet verejnej správy. Odkazy na materiály, ktoré obsahovali predmetné analýzy vplyvov, je potrebné uviesť v doložke vybraných vplyvov v časti 10. Poznámky a nie v časti 2.1.1. v analýze vplyvov.

Doplnené do bodu 10 Poznámky.

Zároveň z vlastného materiálu vyplýva viac výdavkov ako je uvedené v časti 2.1.1. v analýze vplyvov. V prípade, že uvedené vplyvy už boli rozpočtované v iných materiáloch, je potrebné odkazy na materiály, ktoré obsahovali predmetné výdavky taktiež uviesť v doložke vybraných vplyvov v časti 10. Poznámky. V analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy Komisia žiada uviesť v časti 2.1.1, že prípadné negatívne vplyvy vyplývajúce z uvedeného materiálu, budú zabezpečené v rámci schválených limitov výdavkov dotknutej kapitoly a subjektov verejnej správy na príslušný rozpočtový rok, bez dodatočných požiadaviek na rozpočet a bez dopadu na celkový limit verejných výdavkov.

Doplnené podľa pripomienky.

K sociálnym vplyvom

Komisia odporúča v bode 4.2 analýzy sociálnych vplyvov uviesť aj stručný výpočet iných ako preventívnych opatrení, ktoré by mohli zabezpečiť zlepšenie dostupnosti a zvýšenie kvality zdravotnej starostlivosti. Odôvodnenie: Predkladateľ v analýze identifikoval a popísal zlepšenie prístupu k zdravotnej starostlivosti v dôsledku rozšírenia organizovaného skríningu, ktoré patrí pod prioritu 1 - Prevencia. Materiál formuluje ďalšie tri prioritné oblasti, resp. strategické ciele. Aj opatrenia v rámci týchto oblastí by mohli mať pozitívny vplyv na prístup obyvateľstva k zdravotnej starostlivosti.

Doplnené podľa pripomienky.

K vplyvom na informatizáciu spoločnosti

Komisia nesúhlasí, že predložený materiál nemá vplyv na informatizáciu spoločnosti. V bode Cieľ 3.8 sa navrhuje zaviesť IS, vo viacerých bodoch sa spomína IT riešenie a pri aktivite 2.5.2 sa spomína Register onkologických klinických skúšaní financovaný cez Kapitolu MZ SR - rozpočet NOI. Všetky spomenuté aktivity majú dopad na informatizáciu spoločnosti a preto Komisia žiada vyznačiť pozitívny vplyv na informatizáciu spoločnosti v doložke vybraných vplyvov a vypracovať analýzu vplyvov na informatizáciu spoločnosti.

Bol vyznačený pozitívny vplyv na informatizáciu.

Analýza bola vypracovaná v takej miere ako máme dostupné informácie. Register onkologických klinických skúšaní financovaný cez Kapitolu MZ SR - rozpočet NOI nie je súčasťou aktivít MetaIS za jednotlivé inštitúcie verejnej správy, ktorý sa nachádza na webovej stránke MIRRI SR.

Register je dostupný na : <https://www.noisk.sk/lekar/vyskum-a-vyvoj/klinicke-skusania/register>

K vplyvom na manželstvo, rodičovstvo a rodinu

Podľa Komisie má predložený materiál pozitívny vplyv na manželstvo, rodičovstvo a rodinu. Ochrana zdravia jednotlivých členov rodiny znamená ochranu pred rozpadom rodiny.

Materiál predpokladá

- a) posilnenie zdravia rodín,
- b) podporu rodičov v oblasti prevencie a včasnej diagnostiky,
- c) výchovu k zdraviu a zdravému životnému štýlu,
- d) zvýšenie kvality života v rodine,
- e) zníženie záťaže rodín s onkologickými pacientami,
- f) zníženie úmrtnosti a chorobnosti, čím prispieva k stabilite a rodín a kvalite života ich členov.

Vyššie uvedené pozitívne vplyvy majú podľa Komisie priamy dopad na kvalitu života rodín. Materiál posilňuje zdravotnú, psychologickú a sociálnu stabilitu rodinných väzieb.

Bol vyznačený pozitívny vplyv na manželstvo, rodičovstvo a rodinu.

Analýza doplnená.

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.

14. Stanovisko Komisie na posudzovanie vybraných vplyvov zo záverečného posúdenia č. (v prípade, ak sa uskutočnilo v zmysle bodu 9.1. Jednotnej metodiky)

☐ Súhlasné

☐ Súhlasné s návrhom na dopracovanie

☐ Nesúhlasné

Uveďte pripomienky zo stanoviska Komisie z časti II. spolu s Vaším vyhodnotením: