

VYHODNOTENIE MEDZIREZORTNÉHO PRIPOMIENKOVÉHO KONANIA

Návrh aktualizovaných Akčných plánov na roky 2021-2025 Národného onkologického programu

Spôsob pripomienkového konania
Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných 39 /17
Počet vyhodnotených pripomienok 39

Počet akceptovaných pripomienok, z toho zásadných 29 /13
Počet čiastočne akceptovaných pripomienok, z toho zásadných 3 /2
Počet neakceptovaných pripomienok, z toho zásadných 6 /2

Rozporové konanie (s kým, kedy, s akým výsledkom) Dňa 29.6.2021 s Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu SR.
Rozpor bol odstránený rokováním.

Počet odstránených pripomienok
Počet neodstránených pripomienok

Sumarizácia vznesených pripomienok podľa subjektov

Č.	Subjekt	Pripomienky do termínu	Pripomienky po termíne	Nemali pripomienky	Vôbec nezaslali
1.	Asociácia na ochranu práv pacientov SR	4 (0o,4z)	0 (0o,0z)		
2.	Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	5 (5o,0z)	0 (0o,0z)		
3.	Ministerstvo financií Slovenskej republiky	11 (4o,7z)	0 (0o,0z)		

4.	Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	3 (3o,0z)	0 (0o,0z)		
5.	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky	2 (2o,0z)	0 (0o,0z)		
6.	Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		
7.	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky	12 (6o,6z)	0 (0o,0z)		
8.	Štatistický úrad Slovenskej republiky	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		
9.	Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
10.	Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
11.	Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
12.	Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
13.	Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
14.	Ministerstvo obrany Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
15.	Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
16.	Protimonopolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
17.	Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
18.	Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky (Úrad vlády Slovenskej republiky, odbor legislatívy ostatných ústredných orgánov štátnej správy)	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	

19.	Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
20.	Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
21.	Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
22.	Národná banka Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
23.	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
24.	Úrad vlády Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
25.	Úrad pre verejné obstarávanie	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
26.	Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
27.	Úrad geodézie, kartografie a katastra Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
28.	Správa štátnych hmotných rezerv Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
29.	Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
30.	Najvyšší súd Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
31.	Národná rada Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
32.	Kancelária Ústavného súdu Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
33.	Odbor aproximácie práva sekcie vládnej legislatívy Úradu vlády SR	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
34.	Slovenská poľnohospodárska a potravinárska komora	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x

35.	Združenie miest a obcí Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
36.	Splnomocnenec vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
37.	Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
38.	Republiková únia zamestnávateľov	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
39.	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
40.	Konferencia biskupov Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
41.	Asociácia priemyselných zväzov	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
42.	Národný bezpečnostný úrad	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
	Spolu	39 (22o,17z)	0 (0o,0z)		

Vyhodnotenie vecných pripomienok je uvedené v tabuľkovej časti.

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke:

O – obyčajná A – akceptovaná
Z – zásadná N – neakceptovaná
ČA – čiastočne akceptovaná

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
AOPP	V časti Akčného plánu č.3 do Aktivít 9-11 je nevyhnutné doplniť spoluprácu s patientskými organizáciami, združujúcimi pacientov s jednotlivými typmi onkologických diagnóz napr. Lymfoma Slovensko, nakoľko majú najväčšie skúsenosti s prežívšimi vychádzajúc z charakteristiky ochorenia lymfóm a leukémia. V časti Akčného plánu 3 navrhujeme doplniť do Aktivita č.19: Preživší sa nachádzajú na celom Slovensku, nie je systémovým riešením zriadiť kliniku len na NOÚ. Žiadame zriadiť regionálne ambulancie pre preživších v každom VÚC. Predchádzať by tomu mala komplexná koncepcia ako manažovať preživších, teda aktivita č.10 by časovo mala predchádzať aktivite č.9. Akčný plán č.3, aktivity 17-18 nie sú vyčíslené náklady, ktoré žiadame doplniť.	Z	ČA	Pripomienka bola čiastočne akceptovaná a patientské organizácie boli doplnené do aktivít 9-11. Ostatné pripomienky neboli akceptované a základe vyjadrenia SOS a hlavného odborníka MZSR pre klinickú onkológiu. NOU je národným referenčným centrom a zriadenie kliniky preživších bude pilotom s cieľom neskoršieho rozšírenia na regionálnu úroveň.
AOPP	Akčný plán č.4, časti 2. Prioritizácia z hľadiska diagnóz navrhujeme doplniť bod d) na základe nepokrytých potrieb pacientov v jednotlivých diagnózach.	Z	N	Neakceptované, je to pokryté v bode c.
AOPP	Považujeme za zásadné, aby patientské organizácie boli súčasťou každého akčného plánu a jeho aktivít, nielen v oblasti prevencie a skriningu, ale aj v oblasti diagnostiky a liečby, výskumu a vývoja, zberu údajov. Pretože len nastavenie politík a procesov, ktoré	Z	A	Akceptované, doplnené v zmysle pripomienky.

	vychádzajú z reálnych potrieb, preferencií a hodnôt pacientov môžeme považovať za "na pacienta zamerané" a v konečnom dôsledku má takéto nastavenie aj racionalizačný efekt. Práve patientské organizácie sú tie, ktoré dokážu tieto potreby a preferencie tlmočiť a posúvať do praxe.			
AOPP	Vzhľadom na množstvo úloh, ktoré v Akčných plánoch má NOI je nemysliteľné, aby boli reálne aj zrealizované z rozpočtu, ktorý je na roky 2021-2025 pre NOI navrhnutý. Považujeme za kľúčové zdvojnásobiť navrhované sumy na uvedené roky. Odôvodnenie: Najväčšia výhrada k predstavovaným Akčným plánom, je ich veľmi slabé finančné pokrytie. Obsah akčného plánu je pripravený pomerne dobre, avšak jeho finančné krytie ho stavia do nerealizovateľnej pozície. Z kapitoly MZ SR sú alokované len minimálne zdroje, Plán sa spolieha na prísun financií z dotačných programov Európskej komisie, EÚ4Health, Plán obnovy a odolnosti, atď. Avšak nikde nie je špecifikované kto zabezpečí náročnú prípravu žiadostí, implementáciu, hodnotenie a vyúčtovanie, plus z akých zdrojov budú tieto služby hradené, ktorý subjekt ich bude koordinovať. Mnoho akčných plánov je "bez finančných dopadov", čo v realite nie je pravda. Každá činnosť má určitý finančný dopad, ktorý je potrebné jasne vyčíslieť a určiť zdroj financovania. Finančné "nekrytie" Akčných plánov je obrovským rizikom, aké sme už v minulosti zažili, a ktoré viedli nakoniec k nečinnosti a stagnácii v sektore.	Z	A	Berieme na vedomie predmetné konštatovanie.
AZZZ SR	Akčný plán 1 Primárna prevencia: Zabezpečiť dostupnosť	O	N	Konkrétna špecifikácia vakcín nie je cieľom predmetného AP, nakoľko to

	očkovaní 4-valentnou alebo 9-valentnou vakcínou proti papilomavírusu bez doplatku pacienta v súlade s odporúčaniami Pink book (odporúčané očkovanie pre dievčatá a chlapcov vo veku 11 a 12 rokov, možnosť “catch-up” očkovania pre všetkých neočkovaných alebo neadekvátne očkovaných do 26 rokov). Odôvodnenie: Súčasné limitácie očkovacieho programu – dostupnosti HPV očkovania,			patrí to do mechanizmu kategorizačnej komisie. Pripomienku však berieme na vedomie ako dôležitú pre budúce rokovania v rámci kategorizačnej komisie.
AZZZ SR	Akčný plán 3	O		
AZZZ SR	Akčný plán 3 V novej Farmaceutickej stratégii pre Európu Európska komisia jasne deklaruje ambíciu zabezpečiť rýchly prístup pacientov naprieč EÚ k novým terapiám a liekom. Pri navrhovaných aktivitách (mapovanie potrebných krokov a návrh ich implementácie pre zlepšenie diagnostiky a liečby v onkológii; príprava a predloženie legislatívnych návrhov podľa identifikovaných výsledkov mapovania; odborný návrh schvaľovacieho procesu inovatívnej onkologickej liečby zdravotnými poisťovňami) absentuje zmienka o nevyhnutnosti uzavrieť investičnú medzeru v súvislosti s dlhodobou a prehlbujúcou sa nedostupnosťou inovatívnej onkologickej liečby na Slovensku v porovnaní s inými krajinami EÚ. Chýbajú konkrétne praktické kroky či návrh nástrojov a záväzných cieľov, ktoré by dopomohli ku urýchlenému zlepšeniu stavu a znižovaniu nerovnosti prístupu pacientov na Slovensku k modernej onkologickej diagnostike a liečbe, vrátane aktívneho zapájania sa Slovenska do existujúcich iniciatív a projektov EÚ v tejto oblasti	O	N	Pripomienku neakceptujeme, ale berieme na vedomie. V aktivite 1 je to tematicky pokryté a v procese aktivity 1 sa budú vytvárať nástroje, kroky a ciele, vrátane míľnikov na ich dosahovanie, ako aj zdroje / schémy financovania.

	(na ktoré samotný predkladaný dokument reflektuje). Rovnako absentuje apel na nevyhnutnosť systematického a otvoreného dialógu všetkých zainteresovaných strán (odborná a akademická obec, štátne inštitúcie, poisťovne, priemysel, pacienti) Odôvodnenie: Je potrebné definovať nástroje, kroky a ciele, vrátane míľnikov na ich dosahovanie, ako aj zdroje / schémy financovania.			
AZZZ SR	Akčný plán 3 Zabezpečiť dostupnosť nástrojov “digital health”, ktoré majú za cieľ zlepšenie cesty pacienta, kvality jeho života, hodnotenia kvality poskytovanej starostlivosti, či uľahčenia komunikácie s lekárom, napr. prostredníctvom monitoringu a reportovania symptómov počas liečby („patient reported outcomes“). V súlade s nariadením EÚ o medicínskych pomôckach umožniť predkladanie žiadosti o úhradu takýchto nástrojov z verejného ZP, vrátane úhrady výkonov na strane poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Podpora zberu a vyhodnocovania dát, ktoré sú generované na pozadí týchto digitálnych komunikačných nástrojov. Odôvodnenie: Táto inovatívna príležitosť vo vlastnom materiáli absentuje.	O	A	Akceptované a doplnené do úvodného textu bod 9 v časti I., v navrhovaných aktivitách je pokryté v aktivite 1.
AZZZ SR	Akčný plán 5 Zvážiť využitie finančných prostriedkov z Iniciatívy na inovatívne zdravie (Innovative Health Initiative), Programu zdravia (Health Programme) a Programu Horizont (Horizon Programme) na podporu zberu reálnych údajov (real world evidence), registrov a projektov v oblasti zdravotnej starostlivosti zameranej na hodnotu (value-based healthcare).	O	A	Doplnené do úvodnej časti Akčného plánu 5.

	Odôvodnenie: Tieto možnosti financovania nie sú v časti 5 vlastného materiálu uvedené.			
MFSR	Ďalej je v tabuľke k plánovaným aktivitám v rámci Akčného plánu 4 pri aktivite 13 v nákladoch uvedené „žiadne“. Pod tým je však uvedené, že spolu z kapitoly Ministerstvo zdravotníctva SR bude za obdobie 2021 až 2025 čerpané 3 666 000 eur. Uvedené žiadam jednoznačne vysvetliť, resp. upraviť.	Z	A	Pripomienka je akceptovaná, išlo o formálnu chybu. Aktivita 13 nezakladá žiadne náklady.
MFSR	K vplyvom vyplývajúcim z Národného onkologického programu v rokoch 2022 až 2024 je možné vyjadriť sa až po rokovaní s kapitolou Ministerstvo zdravotníctva SR k návrhu rozpočtu verejnej správy na roky 2022 až 2024. Od výsledku rokovania bude závisieť nasledovné zapracovanie predmetných výdavkov v ďalšej etape zostavovania návrhu rozpočtu verejnej správy na roky 2022 až 2024. V prípade neúspešného výsledku rokovania žiadam predmetné výdavky v rokoch 2022 až 2024 zabezpečiť v rámci navrhovaných limitov dotknutých subjektov verejnej správy na príslušné rozpočtové obdobie.	Z	A	Akceptovaná, veríme v úspešný výsledok medzirezortného rokovania z dôvodu vysokej dôležitosti onkologickej problematiky z celospoločenského pohľadu.
MFSR	Pod tabuľkou k plánovaným aktivitám v rámci Akčného plánu 5 je uvedené, že predchádzajúce akčné plány boli vládou SR schválené na roky 2019-2020. Ich napĺňanie v roku 2020 signifikantne ovplyvnilo prepuknutie celosvetovej pandémie COVID-19. Aj z týchto dôvodov v dôsledku prijatých opatrení bolo financovanie veľkého počtu aktivít akčných plánov	Z	A	Pripomienka akceptovaná a v texte je jednoznačne doplnené uvedenie, že z uvedeného nevyplýva úspora z predmetných akčných plánov.

	pozastavených, resp. limitovaných. Žiadam jednoznačne uviesť, či z uvedeného nevyplýva úspora z predmetných akčných plánov. Ak áno, uvedené je potrebné zohľadniť v analýze vplyvov.			
MFSR	Upozorňujem, že v záhlaví tabuľky č. 1 v analýze vplyvov je potrebné uviesť aktuálny rozpočtový rok a tri nasledujúce rozpočtové roky.	O	A	Pripomienka je akceptovaná, v predmetnej tabuľke sme uviedli rozpočtový rok a tri nasledujúce rozpočtové roky.
MFSR	Upozorňujem, že v zmysle Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov je potrebné vypracovať aj ostatné tabuľky analýzy vplyvov, napr. výdavkovú tabuľku č. 4.	O	N	Obyčajná pripomienka nebola akceptovaná, vzhľadom na momentálne indikatívne náklady pre jednotlivé akčné plány a vzhľadom na plánované medzirezortné rokovania s kapitolou Ministerstva zdravotníctva SR k návrhu rozpočtu verejnej správy na roky 2022 až 2024. Od výsledku rokovania bude závisieť nasledovné zapracovanie predmetných výdavkov v ďalšej etape zostavovania návrhu rozpočtu verejnej správy na roky 2022 až 2024 a až následne budeme schopní vypracovať aj ostatné tabuľky vplyvov.
MFSR	V doložke vybraných vplyvov je označený negatívny, rozpočtovo nezabezpečený vplyv na rozpočet verejnej správy. V časti 10. Poznámky je uvedené, že predkladaný materiál má negatívne vplyvy na štátny rozpočet, ktoré nie sú čiastočne rozpočtovo	Z	A	Pripomienka je akceptovaná – v doložke vplyvov sme opravili, že vplyvy sú čiastočne zabezpečené v rozpočte. Rozpočtovo nekryté vplyvy plus rozpočtové prostriedky tvoria

	zabezpečené. V analýze vplyvov je kvantifikovaný negatívny vplyv v riadku „-vplyv na ŠR“ v sume 1 696 700 eur v stĺpci „r“, v sume 1 766 700 eur ročne v stĺpcoch „r+1“ a „r+2“ a v sume 1 786 700 eur v stĺpci „r+3“. Tieto sumy je potrebné uviesť aj v riadku Výdavky verejnej správy celkom. Zároveň je potrebné zosúladiť sumy v tabuľke celkovo, nakoľko nie je zrejmé, prečo je v riadku Rozpočtovo nekrytý vplyv/úspora kvantifikovaná za jednotlivé roky iná suma ako v časti nad tým, aj keď je v doložke vybraných vplyvov označený nezabezpečený vplyv na rozpočet verejnej správy. Z tohto dôvodu žiadam jednoznačne uviesť, ktoré vplyvy uvedené v tabuľke č. 1 sú rozpočtovo zabezpečené. Zároveň je potrebné vplyvy uvedené vo vlastnom materiáli kvantifikovať a uviesť v analýze vplyvov v časti 2.2.4. Výpočty vplyvov na verejné financie.			celkový vplyv na ŠR/riadok Výdavky verejnej správy celkom.
MFSR	V tabuľke k plánovaným aktivitám v rámci viacerých akčných plánov sú uvedené úlohy, z ktorých je možné očakávať vplyvy na zamestnanosť vo verejnej správe, napr. Akčný plán 3, aktivita č. 4 Zriadenie centra pre podávanie liečby CAR-T cell. Z tohto dôvodu žiadam jednoznačne uviesť či z predloženého materiálu nevyplýva vplyv na zamestnanosť vo verejnej správe. Ak áno, túto skutočnosť je potrebné zohľadniť v analýze vplyvov.	Z	A	Nemá vplyv na zamestnanosť vo verejnej správe.
MFSR	Vo vlastnom materiáli predkladateľ v tabuľkách k plánovaným aktivitám v rámci Akčného plánu 3 a Akčného plánu 4 uvádza pri viacerých aktivitách náklady, ktoré majú byť pokryté z prostriedkov Plánu obnovy a odolnosti SR a Partnerskej dohody,	O	ČA	Pripomienku berieme na vedomie, ale v súčasnej dobe tvorca predmetných aktivít nevie uviesť separátne náklady vzhľadom na procesný vývoj.

	resp. REACT. Tieto náklady sú uvádzané ako spoločná kategória, z ktorej nie je zrejmé, aká časť prostriedkov je, resp. bude alokovaná v rámci Plánu obnovy a odolnosti SR a v rámci Partnerskej dohody, resp. REACT. Odporúčam predkladateľovi tieto náklady uviesť separátne a to v prípade Akčného plánu 3, aktivity č. 4, 7, 9, 13, 17 a Akčného plánu 4, aktivity 3.			
MFSR	Vo vlastnom materiáli sú v tabuľke ROZPOČET Národného onkologického inštitútu uvedené náklady v sume 563 500 eur ročne v roku 2022 až 2023 a v sume 583 500 eur v roku 2024. Upozorňujem, že Ministerstvo zdravotníctva SR v „Pripomienkach k návrhu východísk rozpočtu verejnej správy na roky 2022 až 2024“ žiada v bode 5. pre Národný onkologický inštitút na roky 2022 až 2023 sumu 513 500 eur ročne a na rok 2024 sumu 533 500 eur, a to v rámci priorít kapitoly.	O	A	Uvedené náklady sa líšia z dôvodu, že pre NOI pribudla aktivita 14 v AP 4, ktorá navýšila požiadavky v porovnaní s návrhom východísk rozpočtu.
MFSR	Žiadam všetky vplyvy vyplývajúce z materiálu v roku 2021 zabezpečiť v rámci schválených limitov dotknutých subjektov verejnej správy.	Z	A	Upravené v analýze vplyvov pre rozpočtový rok 2021.
MFSR	Žiadam vysvetliť výšku a spôsob kvantifikácie výdavkov pre Národný onkologický inštitút na roky 2021 až 2025.	Z	A	Národný onkologický inštitút (NOI) bol zriadený s cieľom slúžiť ako klinicko-výskumná, akademická a vzdelávacia platforma pre spoluprácu pri zabezpečovaní aktivít napomáhajúcich naplnenie Národného onkologického programu. Plánované

				finančné výdavky na roky 2021-2025 vyplývajú z finančných výdavkov v predchádzajúcich rokoch s navýšením, ktoré prirodzene vyplýva z rozsahu činností, ktoré má za cieľ NOI naplňať, pričom je zohľadnený rozvoj inštitútu v čase.
MIRRI SR	K Analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy. Odporúčame slová „Európsky fond pre regionálny a rozvoj“ nahradiť slovami „Európsky fond regionálneho rozvoja“. ODÔVODNENIE: V súlade s legislatívou pre politiku súdržnosti EÚ sa používa pojem „Európsky fond regionálneho rozvoja“.	O	A	Upravené v zmysle pripomienky.
MIRRI SR	K vlastnému materiálu - časť: Akčný plán 4: výskum, vývoj a vzdelávanie (str. 16). Odporúčame slová „na čerpanie štrukturálnych fondov EÚ v programovom období 2021-2027“ nahradiť slovami „na čerpanie fondov EÚ v programovom období 2021-2027“. ODÔVODNENIE: V texte uvádzate pojem „štrukturálne fondy EÚ na roky 2021 - 2027“. V súlade s návrhom legislatívy pre politiku súdržnosti EÚ pre roky 2021 – 2027 sa už používa jednotný pojem – fondy EÚ. Pojem Európske štrukturálne a investičné fondy resp. EŠIF sa používa výlučne pre programové obdobie 2014 – 2020.	O	A	Upravené v zmysle pripomienky.
MIRRI SR	Všeobecne k materiálu. Aktivity, ktorých financovanie je	O	A	Upravené v zmysle pripomienky.

	naplánované zo zdrojov EÚ odporúčame zosúladiť s obsahom návrhu Partnerskej dohody Slovenskej republiky a rozsahom intervencií Operačného programu Slovensko (ďalej len "OP SK"). ODÔVODNENIE: V návrhu Partnerskej dohody Slovenskej republiky, ktorý bol zaslaný na posúdenie Európskej komisii v máji 2021 sú definované intervencie zamerané na zabezpečenie dostupnej zdravotnej starostlivosti a aktivity budú okrem iného cielené aj na posilnenie programov primárnej a sekundárnej prevencie ochorení. Nakoľko predložené akčné plány NOP definujú aktivity vo väčšej miere detailu, je žiadúce ich zosúladiť s plánovanými aktivitami, ktoré budú navrhnuté v OP SK, v rámci cieľa 4 "Sociálnejšia Európa" a v Akčných plánoch uvádzať OP SK namiesto Partnerskej dohody Slovenskej republiky.			
MPSVRSR	K analýze sociálnych vplyvov V analýze sociálnych vplyvov je uvedené len všeobecné konštatovanie, že sa predpokladajú pozitívne sociálne vplyvy z dôvodu zvýšenia kvality skriningových programov a je možné predpokladať pozitívne vplyvy v oblasti zlepšenia prístupu k zdravotnej starostlivosti v oblasti onkológie a zlepšenie a pozitívne vplyvy sa predpokladajú ako dôsledok zlepšenia následnej starostlivosti v onkológii, a to na dotknutú skupinu, ktorou sú pacienti s onkologickým ochorením. Uvedené hodnotenie je nepostačujúce. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky ako gestor sociálnych vplyvov upozornilo predkladateľa v stanovisku Stálej pracovnej komisie Legislatívnej rady vlády Slovenskej republiky	O	A	Akceptované v zmysle pripomienky, doplnené do textu analýzy.

	na posudzovanie vybraných vplyvov pri Ministerstve hospodárstva Slovenskej republiky v súvislosti s udelením výnimky z postupu podľa Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov, vydaného pred uskutočnením pripomienkového konania, že hodnotenie v bode 4.2 analýzy sociálnych vplyvov má obsahovať opis v materiáli navrhovaných opatrení s pozitívnym sociálnym vplyvom, jednotlivými opatreniami ovplyvnené skupiny a kvalitatívne a pokiaľ možno aj kvantitatívne hodnotenie sociálneho vplyvu navrhovaného opatrenia, a to v porovnaní so súčasným stavom. Na tejto pripomienke naďalej trváme a uplatňujeme ju aj v tomto pripomienkovom konaní.			
MPSVRSR	K vlastnému materiálu Na konci textovej časti odporúčame uviesť zoznam všetkých použitých skratiek v materiáli. Odôvodnenie: V materiáli je použité veľké množstvo skratiek, nie všetky sú však v texte vysvetlené. Z dôvodu väčšej prehľadnosti a výpovednej hodnoty, odporúčame na konci materiálu uviesť zoznam všetkých použitých skratiek.	O	A	Akceptovaná v zmysle pripomienky, doplnené do textu.
MSSR	K názvu materiálu V jednotlivých dokumentoch je potrebné jednotne zosúladiť názov materiálu. V ozname o začatí pripomienkového konania sa uvádza, že ide o Návrh aktualizovaných Akčných plánov na roky 2021-2025 Národného onkologického programu. V návrhu uznesenia vlády Slovenskej republiky sa používa názov Aktualizácia plánov Národného onkologického programu s vyhodnotením ich dopadov. V	O	A	Akceptované v zmysle pripomienky.

	samotnom vlastnom materiáli je uvedený v nadpise výraz Vlastný materiál. K predkladacej správe V nadpise je potrebné vypustiť slová „Predkladacia správa“ z dôvodu duplicity.			
MŠVVaŠSR	Aktivita č. 9 svojim zavedením do platnosti podporí zahltenie systému špecializovanej onkologickej a následnej starostlivosti, čo nie je založené na EBM a GCP, kde v súčasnosti je trend presúvania starostlivosti o preživších a ich sledovanie do primárnej alebo v prípade komplikácii po liečbe do inej ako onkologickej špecializovanej sféry. Onkologická spoločnosť s pribúdajúcimi úlohami a klesajúcim počtom klinických pracovníkov nie je schopná tento nápor za celé Slovensko zvládnuť a zriadenie iba jedného pracoviska na NOÚ by bolo diskriminačným pre ostatné pracoviská v iných regiónoch. Z dôvodu proporcionality a udržateľnosti navrhujeme prehodnotenie uvedenej aktivity a nahradenie súčasnými a inovatívnymi trendami pre podporu udržateľnosti zdravotného systému a vysokošpecializovanej onkologickej starostlivosti v SR.	O	N	Jedná sa o sledovanie špecifických diagnóz preživších onkologických pacientov vyžadujúcich sledovanie onkológom, teda nie všetkých preživších onkologických pacientov, u ktorých naopak prirodzene po určitom čase by sledovanie malo prejsť do starostlivosti všeobecného lekára pre dospelých. Národný projekt je v počiatočnom období rokov 2023-2025 plánovaný pilotnou fázou v Národnom onkologickom ústave v spolupráci s Národným ústavom detských chorôb.
MŠVVaŠSR	K prológu ods. 2 Za účelom aktualizácie a komplexného prístupu dopadov súčasného stavu spoločnosti s dopadmi v post-covidovej dobe navrhujeme v prológu v ods. 2 doplniť odhady dopadov covidového obdobia, zastavenej, obmedzenej, či odloženej diagnostiky a liečby (vrátane oneskorenej alebo vôbec dostupnej kvartérnej prevencie t.j. paliatívnej starostlivosti) u jednotlivých skupín onkologických ochorení nakoľko tieto dopady majú v	Z	A	Zapracované v zmysle pripomienky.

	loko-regionálnych podmienkach (vrátane chybného manažmentu a prístupu v systéme poskytovaní prevencie onkologických ochorení, diagnostiky a liečby u jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti) značné dopady pre populáciu Slovákov. Odôvodnenie: vzhľadom na výrazné dopady a zmenu paradigmy rizikových faktorov, kde sa počas pandémie umocnil v našich podmienkach minimálny rizikových faktor „dostupnosť a kvalita“ preventívnej a liečebnej starostlivosti a nenavýšili úhrady preventívnych výkonov a zdravotných výkonov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia je potrebné zosúladiť správnej, bezpečnej, štandardnej prevencie, diagnostiky a liečby na území SR v kontexte udržateľnosti a dosiahnutia nového equilibria vychýleného pandemiou.			
MŠVVaŠSR	Na str. 13 v aktivite č.8 chýba adolescentná onkológia a koncepcie sociálneho lekárstva resp. zdravotno-sociálnej koncepcie pre podporu pacientov a rodín s onkologickým ochorením Žiadame doplniť.	Z	A	Doplnené do textu v zmysle pripomienky.
MŠVVaŠSR	Na str. 14, aktivita č. 12 neobsahuje revíziu, tvorbu a implementáciu štandardných postupov, bezpečnosti pacienta, vývoj a výskum inovatívnych prístupov v použití ionizujúceho žiarenia v nukleárnej medicíne a vybudovanie konzultačno-výskumného pracoviska „Centrum pre CNS nádory“ v PET Centre BIONT, a.s. Požiadavka: doplniť uvedené do tohto bodu a zodpovednosť okrem Komisie pre zabezpečenie kvality v	Z	ČA	Prvá časť pripomienky bola zapracovaná do aktivity č.12. Druhá časť pripomienky neakceptovaná – MZ SR pripravilo Akčné plány Národného onkologického programu ako systémové riešenie a navrhnuté aktivity MŠVVaŠ SR predstavujú úzko profilové aktivity, ktoré môžu byť podporené priamo ministerstvom

	rádiodiagnostike aj hl. odborník pre nukleárnu medicínu a rádiodiagnostiku. Náklady: žiadame doplniť 700 000 euro		školstva v rámci vnútorného systému podpory, prípadne cez konkrétne výzvy APVV. Prípadne BIONT, a.s. sa môže uchádzať o stimuly pre firmy v rámci výziev MH SR. Navrhnuté aktivity zásadným spôsobom narúšajú koncept a filozofiu Akčného plánu 4. V súlade s prebehnutou diskusiou považujeme pri neuskutočnenej predchádzajúcej diskusii o prioritách v oblasti onkológie neuvádzať aktivitu explicitne ako „Centrum pre CNS nádory“ v centre BIONT a.s. Víťame však záujem MŠVVŠ SR podporiť aktivity týkajúce sa výskumu a vývoja v onkológii a z nediskriminačného pohľadu navrhujeme umožniť aj iným subjektom uchádzať sa o finančné zdroje. Oblasť podpory je nevyhnutné predtým zdefinovať v rámci odbornej diskusie s výborom Slovenskej onkologickej spoločnosti a Vedeckou radou Národného onkologického inštitútu. V tomto kontexte navrhujeme preto z rozpočtovej kapitoly MŠVVŠ SR vyčleniť stanovené finančné prostriedky na riadnu výzvu na výskum v oblasti inovatívnej diagnostiky a
--	--	--	--

			liečby, vrátane rádiodiagnostiky a využitia nukleárnej medicíny. Budovanie centra BIONT a.s. v rámci Národného onkologického plánu z Plánu obnovy a odolnosti, či partnerských dohôd nemožno považovať za prioritné v súčasnej situácii v SR a práve vyčlenenie financií len pre jeden subjekt venujúci sa rádiodiagnostike a nukleárnej medicíne považujeme za diskriminačný. Je potrebné konštatovať, že Európsky plán boja proti rakovine apeluje na budovanie komplexných onkologických centier a v kontexte SR je preto žiadúce v prvotnom období ako zahajovaciu fázu dobudovať práve onkologické ústavy, z ktorých jeden je národný. Zo štatútu NOÚ vyplýva jeho referenčné postavenie, preto nemožno v tomto kontexte hovoriť o diskriminácii. V rámci rozporového konania dňa 29.6.2021 pripomienkovateľ súhlasil s neakceptovaním druhej časti zásadnej pripomienky a rozpor bol odstránený doplnením textu do Akčného plánu 4, do časti Hlavné ciele o znenie :
--	--	--	--

				Podporiť medzirezortné prístupy v oblasti výskumu a vývoja v nukleárnej medicíne.
MŠVVaŠSR	Na str. 2 navrhujeme vo vete „Primárna prevencia zahŕňa podporu zdravého správania, podporu očkovania a menej škodlivého prostredia, aby došlo k poklesu rizika vzniku nádorových ochorení v populácii SR.“ upraviť formuláciu nasledovne: „Primárna prevencia zahŕňa podporu zdravotnej gramotnosti, zdravého správania a intervencie ku zdravému životnému štýlu, podporu očkovania so zameraním na rizikové faktory s karcinogénnym potenciálom a pre udržiavanie menej škodlivého prostredia tak, aby došlo k poklesu rizika vzniku nádorových ochorení v populácii SR.“ Odôvodnenie: komplexný prístup k deskripcii primárnej prevencie so zameraním na rizikové oblasti súvisiace s kultúrnym pozadím a onkogénnym potenciálom	Z	A	Zapracované do textu v zmysle pripomienky.
MŠVVaŠSR	Na str. 5 navrhujeme doplniť časť „Odporúčanie Rady z 2. decembra 2003 o skríningu rakoviny (Ú. v. EÚ L 327, 16.12.2003, s. 34 – 38“ relevantnou a súčasnou zmienkou, nie len historickým dokumentom z r. 2003 – ide o strategický materiál, ktorý má byť založený na podpornej literatúre „up to date“.	O	A	Zapracované do textu v zmysle pripomienky.
MŠVVaŠSR	Na str. 7, aktivita č. 5 uvádza: „Vypracovanie a schválenie postupov (SOP) na kontrolu kvality skríningových programov na	O	A	Doplnené do aktivity č. 5 v zmysle pripomienky.

	všetkých jeho úrovniach...“ na obdobie 2021-2025. Nakoľko Národný projekt štandardných klinických postupov končí skôr ako je definované obdobie a nie je zaručená kontinuita, je potrebné to harmonizovať so správnymi termínmi keďže náklady má financovať podľa uvedeného Projekt OP Ľudské zdroje, žiadame doplniť zdroj financovania po ukončení národného projektu.			
MŠVVaŠSR	V Akčnom pláne 4: Výskum, vývoj, inovácie a vzdelávanie doplniť za aktivitu obsahujúcu vývoj nových rádiofarmák a výskum v oblasti diagnostiky a liečby. Zodpovedný: BIONT, a.s. Náklady: 1 500 000 eur ročne	Z	N	MZ SR pripravilo Akčné plány Národného onkologického programu ako systémové riešenie a navrhnuté aktivity MŠVVa Š SR predstavujú úzko profilové aktivity, ktoré môžu byť podporené priamo ministerstvom školstva v rámci vnútorného systému podpory, prípadne cez konkrétne výzvy APVV. Prípadne BIONT, a.s. sa môže uchádzať o stimuly pre firmy v rámci výziev MH SR. Navrhnuté aktivity zásadným spôsobom narúšajú koncept a filozofiu Akčného plánu 4. K zásadným pripomienkam z ministerstva školstva majú výhrady aj Národný onkologický inštitút (pani riaditeľka Rečková), hlavný odborník MZ SR pre klinickú onkológiu prof. Mego a prezident Slovenskej onkologickej spoločnosti prof. Špánik.

			Ich spoločné stanovisko ku argumentácii ministerstva školstva je nasledovné: Prof. MUDr. Michal Mego, DrSc., hlavný odborník pre onkológiu MUDr. Mária Rečková, PhD., riaditeľka Národného onkologického inštitútu Prof. MUDr. Stanislav Špánik, CSc., prezident Slovenskej onkologickej spoločnosti V súlade s prebehnutou diskusiou považujeme pri neuskutočnenej predchádzajúcej diskusii o prioritách v oblasti onkológie neuvádzať aktivitu explicitne ako „Centrum pre CNS nádory“ v centre BIONT a.s. Víťame však záujem MŠVVŠ SR podporiť aktivity týkajúce sa výskumu a vývoja v onkológii a z nediskriminačného pohľadu navrhujeme umožniť aj iným subjektom uchádzať sa o finančné zdroje. Oblasť podpory je nevyhnutné predtým zadefinovať v rámci odbornej diskusie s výborom Slovenskej onkologickej spoločnosti a Vedeckou radou Národného onkologického inštitútu. V tomto kontexte navrhujeme preto z rozpočtovej kapitoly MŠVVŠ SR vyčleniť stanovené finančné
--	--	--	---

			prostriedky na riadnu výzvu na výskum v oblasti inovatívnej diagnostiky a liečby, vrátane rádiodiagnostiky a využitia nukleárnej medicíny. Budovanie centra BIONT a.s. v rámci Národného onkologického plánu z Plánu obnovy a odolnosti, či partnerských dohôd nemožno považovať za prioritné v súčasnej situácii v SR a práve vyčlenenie financií len pre jeden subjekt venujúci sa rádiodiagnostike a nukleárnej medicíne považujeme za diskriminačný. K poznámke týkajúcej sa 1. pripomienky (Zároveň chcem upozorniť na fakt, že pri 1. pripomienke v poradí sme sa dohodli, že bude zámer predložiť tento 5 ročný NOP ako „pilotný koncept komplexnej onkologickej stratégie“, aby bolo jasne deklarované nediskriminačné postavenie iných partnerov a preferovanie napr. NOÚ a pod. ako sme sa bavili na rozporovom konaní. V tom prípade s týmto súhlasíme, ak k doplneniu nedôjde, trváme na úprave v zmysle uvedeného.) je potrebné konštatovať, že Európsky plán boja
--	--	--	---

				proti rakovine apeluje na budovanie komplexných onkologických centier a v kontexte SR je preto žiadúce v prvotnom období ako zahajovaciu fázu dobudovať práve onkologické ústavy, z ktorých jeden je národný. Zo štatútu NOÚ vyplýva jeho referenčné postavenie, preto nemožno v tomto kontexte hovoriť o diskriminácii. V rámci rozporového konania dňa 29.6.2021 navrhovateľ súhlasil s neakceptovaním zásadnej pripomienky a rozpor bol odstránený dohodou, že sa doplní do Akčného plánu 4, časť Hlavné ciele o ďalší bod v znení: Podporiť medzirezortné prístupy v oblasti výskumu a vývoja v nukleárnej medicíne. Rozpor bol týmto odstránený.
MŠVVaŠSR	V časti skrining t.j. sekundárna prevencia chýba revízia a vývoj na dôkazoch založených skriningových programov. Potreba doplniť Rovnako aj v časti AP 3 pre diagnostiku a liečbu ale aj pre primárnu prevenciu – chýbajú klinické a verejno-zdravotnícke postupy založené na dôkazoch Odôvodnenie: harmonizácia používania jednotných metodológií pre tvorbu, revíziu a implementáciu postupov založených na dôkazoch v súlade s	Z	A	Doplnené do textu v zmysle pripomienky.

	prístupmi v iných krajinách (vyspelých) a v EURO-WHO regióne.			
MŠVVaŠSR	Z dôvodu precizovania terminológie navrhujeme nahradiť na str. 1 v definícii „Národný onkologický program (NOP) je plán verejného zdravia zameraný na zníženie incidencie a mortality a zlepšenie kvality života pacientov s onkologickými ochoreniami prostredníctvom systematického a spravodlivého uplatňovania stratégií založených na dôkazoch, ktoré sú zamerané na prevenciu, diagnostiku, liečbu, podpornú a terminálnu starostlivosť ako aj výskum zameraný na hľadanie inovatívnych riešení a hodnotenie výsledkov“ slovo „terminálnu starostlivosť“ za „paliatívnu starostlivosť“, prípadne komplexný termín „paliatívnu starostlivosť a starostlivosť na konci života“ Odôvodnenie: použitie správnej nomenklatúry a terminologického slovníka pre tento typ dokumentu.	O	A	Akceptovaná – zapracované v zmysle pripomienky.
MŠVVaŠSR	Z dôvodu precizovania terminológie navrhujeme úpravu nasledovného odseku na str. 1 a následne príslušných kapitol a ich obsahu podľa iniciálneho v znenia: Akčné plány definujú implementáciu NOP a sú rozdelené do 5 oblastí: 1. Primárna prevencia 2. Sekundárna prevencia, t.j. skrining 3. Diagnostika a liečba, vrátane podpornej a terminálnej starostlivosti 4. Výskum a vývoj 5. Údaje na nasledujúci obsah (a príslušné kapitoly a ich obsah upraviť v tom istom kontexte): Akčné plány definujú implementáciu NOP a sú rozdelené do 5 oblastí: 1. Primárna prevencia 2. Sekundárna prevencia, t.j. skrining 3. Diagnostika a	O	A	Doplnené do textu v zmysle pripomienky.

	liečba, vrátane podpornej starostlivosti, sledovania po liečbe, paliatívnej starostlivosti a starostlivosti na konci života 4. Výskum, vývoj, inovácie a vzdelávanie 5. Zdravotné dáta alebo zdravotné údaje a informácie (zber, analýza a interpretácia pre podporu rozhodovania založeného na dôkazoch)			
MŠVVaŠSR	Z dôvodu precizovania terminológie strategického verejno-zdravotníckeho a zdravotno (diagnosticko-liečebného) navrhujeme doplniť na str. 1 v definícii „Národný onkologický program (NOP) je plán verejného zdravia zameraný na zníženie incidencie a mortality a zlepšenie kvality života pacientov s onkologickými ochoreniami prostredníctvom systematického a spravodlivého uplatňovania stratégií založených na dôkazoch, ktoré sú zamerané na prevenciu, diagnostiku, liečbu, podpornú a terminálnu starostlivosť ako aj výskum zameraný na hľadanie inovatívnych riešení a hodnotenie výsledkov“ za slovné spojenie „plán verejného zdravia“ aj „...“, zdravotnej starostlivosti a bezpečnosti pacienta“. Odôvodnenie: použitie správnej komplexnej definície zahrňujúcej tak systémové a systematické oblasti plánu vo verejnom zdraví, ako aj oblasť zdravotnej starostlivosti a princíp bezpečnosti naprieč prevenciou, diagnostikou a liečbou jednotlivých onkologických ochorení resp. stavov súvisiacich s dif. dg. alebo uvážlivým rizikom príslušných intervencií.	O	A	Zapracované do textu v zmysle pripomienky.
ŠÚSR	V predkladacej správe (str. 1) odporúčame opraviť údaje vo vete: „Hrubá miera úmrtnosti v porovnaní s rokom 2018 mierne klesla	O	A	Zapracované do textu v zmysle pripomienky.

	u mužov z 292,0 na 285,0 a u žien z 219,3 na 211,7 v prepočte na 100 000 obyvateľov daného pohlavia.“ a uviesť vetu nasledovne: „Hrubá miera úmrtnosti v porovnaní s rokom 2018 mierne klesla u mužov z 10,4 na 10,3 v roku 2019 a u žien z 9,5 na 9,3 v roku 2019 v prepočte na 1 000 obyvateľov daného pohlavia.“ Takto upravená veta je údajovo správna (zdroj údajov ŠÚ SR) a zároveň je konzistentná s vyjadrením údajov o celkovej hrubej miere úmrtnosti, ktorú predkladateľ uviedol v ‰.			
--	---	--	--	--