

Vyhodnotenie pripomienkového konania
Akčný plán Národného onkologického programu na roky 2026 - 2030
LP/2025/661

Spôsob pripomienkového konania

Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných: 84/16

Počet vyhodnotených pripomienok: 84

Počet akceptovaných pripomienok, z toho zásadných: 51/7

Počet čiastočne akceptovaných pripomienok, z toho zásadných: 32/9

Počet neakceptovaných pripomienok, z toho zásadných: 1/0

Počet vznesených hromadných pripomienok: 0

Počet vyhodnotených hromadných pripomienok: 0

Počet akceptovaných hromadných pripomienok: 0

Počet čiastočne akceptovaných hromadných pripomienok: 0

Počet neakceptovaných hromadných pripomienok: 0

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľkách:

O – obyčajná A – akceptovaná
 Z – zásadná N – neakceptovaná
 ČA – čiastočne akceptovaná
 NEP – neprihliada sa

Vyhodnotenie vecných pripomienok

Vznesené pripomienky

Subjekt	Typ	Pripomienka	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
ANS Asociácia nemocníc Slovenska	O	Celému materiálu Vlastný materiál: Názov materiálu pojednáva o národnom onkologickom pláne na roky 2026-2030, avšak po vecnej stránke sa zužuje na onkologický plán nemocníc III. a IV. úrovne a špecializovaných ústavov vo vlastníctve štátu a úplne ignoruje existenciu ďalších neštátnych pracovísk, ktoré nepochybne do systému starostlivosti o onkologického pacienta patria. Odôvodnenie:Žiadame o doplnenie tohto materiálu o existenciu ďalších neštátnych pracovísk, alebo nemožno pojednávať o národnom programe ako celku.	A	Upravené podľa pripomienky.
ANS Asociácia nemocníc Slovenska	O	Vlastný materiál - Na str. 18, Cieľ 2.8 Zmena úhrad za rádioterapiu z platby za frakciu na platbu za liečbu jednotlivých Vlastný materiál: Národný onkologický program SR Spoločne proti onkologickým chorobám do roku 2035 Akčný plán na roky 2026-2030, Priorita 2 DIAGNOSTIKA A LIEČBA, strana 18 Vlastný materiál - Na str. 18, Cieľ 2.8 Zmena úhrad za rádioterapiu z platby za frakciu na platbu za liečbu jednotlivého	A	Cieľ 2.8 Zmena úhrad za rádioterapiu z platby za frakciu na platbu za liečbu jednotlivého pacienta bude z materiálu vyňatá po dohode so Sekciou ústavnej a jednodňovej ZS

		pacienta. Text: Doplniť k Cieľ 2.8 Zmena úhrad za rádioterapiu z platby za frakciu na platbu za liečbu jednotlivého pacienta - jasne stanovený mechanizmus zmeny úhrad jednak v Katalógu ambulantných výkonov, ako aj v DRG prípadových paušálov pre odbor radiačná onkológia. Odôvodnenie: Takto stanovený mechanizmus Cieľ 2.8 Zmena úhrad za rádioterapiu z platby za frakciu na platbu za liečbu jednotlivého pacienta bez jasne stanovených predpokladov, ako aj bez diskusie s regionálnymi nemocnicami združenými v Asociácii nemocníc Slovenska jasne znevýhodňuje dnes aktívne a plne funkčné regionálne nemocnice poskytujúce terapiu pre pacientov v regiónoch. Danému materiálu mala predchádzať odborná diskusia najmä k platobným mechanizmom, ktoré nie sú v dokumente vôbec stanovené a ani identifikované. Dvojročné obdobie implementácie 2026-2028 nemá jasne stanovený výsledok.		(predtým IZA). Cieľom je nemeniť zmeny úhrad za rádioterapiu ak tomu nepredchádzala dátová analýza z IZA a odborná diskusia.
ANS Asociácia nemocníc Slovenska	O	Vlastný materiál - Na str. 18, Cieľ 2.9 Zabezpečiť funkčnosť a obnovy technológie pre rádioterapiu. Vlastný materiál: Národný onkologický program SR Spoločne proti onkologickým chorobám do roku 2035 Akčný plán na roky 2026-2030, Priorita 2 DIAGNOSTIKA A LIEČBA, strana 18 Vlastný materiál - Na str. 18, Cieľ 2.9 Zabezpečiť funkčnosť a obnovy technológie pre rádioterapiu. Text: Doplniť stanovený mechanizmus rozpočtového krytia zo štátneho rozpočtu, alebo presné stanovenú prioritu z Operačného programu Slovensko 2021-2027 alebo presadenia budúceho programového obdobia z európskych zdrojov 2028-2034, ktoré identifikujú potrebu pre celý sektor zdravotníctva, nielen pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v gescii Ministerstva	A	Na str. 18, Cieľ 2.9 Zabezpečiť funkčnosť a obnovy technológie pre rádioterapiu, bude z vlastného materiálu vyňaté, nakoľko nie je možné doplniť stanovený mechanizmus rozpočtového krytia zo štátneho rozpočtu, alebo presné stanovenú prioritu z Operačného programu Slovensko

		zdravotníctva SR. Odôvodnenie: V nadväznosti na finančný mechanizmus cieľa 2.9 sa vo vlastnom materiáli uvádza: Práve teraz končí záruka zariadeniam, ktoré boli obstarané pred piatimi rokmi v rámci hromadného nákupu. Ak sa servisné zmluvy neuzatvoria, vznikne riziková situácia: na náhradné diely bude potrebné vypisovať tendre, čo môže viesť k výpadkom radiačnej onkológie vo viacerých regiónoch. O tejto rizikovej situácii bolo upozornené aj Ministerstvo zdravotníctva SR aj riaditelia dotknutých zariadení s cieľom predísť zhoršeniu dostupnosti. Len minimum zariadení si vytvára fond na obnovu technológií. Väčšina sa spolieha na ďalší hromadný nákup o 5–6 rokov, čím sa v systéme neustále zvyšuje skrytý technologický dlh. " Takéto vysvetlenie je v jasnom rozpore s pravidlami hospodárskej súťaže, nakoľko reflektuje len na centrálny nákup Ministerstva zdravotníctva SR a významne opomína ostatné pracoviská na Slovensku, ktoré možnosť zapojenia sa do centálneho nákupu nemajú. Takéto tvrdenie je v rozpore s pravidlami hospodárskej súťaže.		2021-2027 alebo presadenia budúceho programového obdobia z európskych zdrojov 2028-2034.
ANS Asociácia nemocníc Slovenska	O	Vlastný materiál: Národný onkologický program SR Spoločne proti onkologickým chorobám do roku 2035 Akčný plán na roky Vlastný materiál: Národný onkologický program SR Spoločne proti onkologickým chorobám do roku 2035 Akčný plán na roky 2026-2030, Priorita 2 DIAGNOSTIKA A LIEČBA, strana 38 Vlastný materiál - Na str. 38, Cieľ 2.9 Zabezpečiť funkčnosť a obnovy technológie pre rádioterapiu. Text: Vlastný materiál dnes navádza na prijatie legislatívy v oblasti optimalizácie siete nemocníc, ktoré dnes diskriminačne uvádza len prijatie indikátorov a charakteristiky poskytovateľov	A	Prijatie indikátorov a charakteristiky poskytovateľov programu v odbore radiačná onkológia úrovne IV. a III. vypracovaných OPS KK ÚZS ako záväzného dokumentu je súčasťou iného mechanizmu (proces kategorizácie ústavnej

		IV. a III. úrovne v odbore radiačná onkológia vypracovaných OPS KK ÚZS ako záväžného dokumentu. Opomína nemocnice II. úrovne, ktoré poskytujú aj Program radiačnej onkológie III. úrovne. Žiadame dané zosúladiť na úroveň poskytovaného programu, nie úrovne nemocnice. Odôvodnenie: Vlastný materiál dnes navádza na prijatie legislatívy v oblasti optimalizácie siete nemocníc, ktoré dnes diskriminačne uvádza len prijatie indikátorov a charakteristiky poskytovateľov IV. a III. úrovne v odbore radiačná onkológia vypracovaných OPS KK ÚZS ako záväžného dokumentu. Opomína nemocnice II. úrovne, ktoré poskytujú aj Program radiačnej onkológie III. úrovne, čím diskriminuje týchto poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Tento vlastný materiál nie je v súlade s príslušnou legislatívou zákona 540/2021 o kategorizácii zdravotnej starostlivosti, ako aj s príslušnou Vyhláškou 100/2025 v rámci kategorizácie zdravotnej starostlivosti, ako aj Prílohy č. 1 Programový profil nemocnice.		zdravotnej starostlivosti). Po dohode so Sekciou ústavnej a jednodňovej ZS (predtým IZA) bude vyňaté z vlastného materiálu - na str. 38, Cieľ 2.9 Zabezpečiť funkčnosť a obnovy technológie pre rádioterapiu.
ANS Asociácia nemocníc Slovenska	O	Uzavretie paušálnych servisných zmlúv s dodávateľmi technológie pre rádioterapiu a vytvorenie fondu pre obnovu technológ Vlastný materiál: Národný onkologický program SR Spoločne proti onkologickým chorobám do roku 2035 Akčný plán na roky 2026-2030, Priorita 2 DIAGNOSTIKA A LIEČBA, strana 40 Uzavretie paušálnych servisných zmlúv s dodávateľmi technológie pre rádioterapiu a vytvorenie fondu pre obnovu technológie pre rádioterapiu Text: Vytvorenie fondu pre obnovu technológie pre rádioterapiu nijakým spôsobom vôbec neindikuje zdroj financovania, či ide o zdroje zo štátneho rozpočtu, alebo z európskych zdrojov. Odôvodnenie: Jasne špecifikovať zdroj financovania jednak pre	A	Text na str. 40 vlastného materiálu Uzavretie paušálnych servisných zmlúv s dodávateľmi technológie pre rádioterapiu a vytvorenie fondu pre obnovu technológie pre rádioterapiu u jednotlivých poskytovateľov bude vyňatý - nie je možné

		krytie prevádzkových servisných zmlúv pre lineárne urýchľovače nediskriminačným spôsobom a bez obmedzovania hospodárskej súťaže. Zároveň jasne špecifikovať pravidlá pre zriadenie takéhoto fondu, ktorý umožní čerpanie zdrojov pre všetky pracoviská v regiónoch zohľadňujúc ich regionálne potreby - nielen pre vyššie onkologické pracoviská - teda štátne onkologické ústavy.		jasne špecifikovať zdroj financovania.
ANS Asociácia nemocníc Slovenska	O	Vlastný materiál: Národný onkologický program SR Spoločne proti onkologickým chorobám do roku 2035 Akčný plán na roky Vlastný materiál: Národný onkologický program SR Spoločne proti onkologickým chorobám do roku 2035 Akčný plán na roky 2026-2030, 5. Finančné zabezpečenie aktivít, strana 50 Štátne rozpočtové zdroje: [Uvedenie indikatívnych financií z kapitoly MZSR] Text: Takto nastavené financovanie ani zďaleka nereflektuje potreby celého sektora zdravotníctva a indikuje náklad na servisné zmluvy len štátnych pracovísk, ktorým končí servisná zmluva. Takto nastavené financovanie je v rozpore s pravidlami hospodárskej súťaže v sektore zdravotníctva. Odôvodnenie: Jasne špecifikovať zdroj financovania jednak pre krytie prevádzkových servisných zmlúv pre lineárne urýchľovače nediskriminačným spôsobom a bez obmedzovania hospodárskej súťaže. Zároveň jasne špecifikovať pravidlá, ktorý umožní čerpanie zdrojov pre všetky pracoviská v regiónoch zohľadňujúc ich regionálne potreby - nielen pre vyššie onkologické pracoviská - teda štátne onkologické ústavy.	ČA	Štátne rozpočtové zdroje indikatívne určené - nie sú určené na pre krytie prevádzkových servisných zmlúv. Predmetné financovanie je určené na kontinuálne financovanie Národného onkologického inštitútu, podporu patientskych organizácií a aktivity týkajú sa prevencie.
ANS Asociácia	O	5. Analýza vplyvov na rozpočet str.1 Výdavky verejnej správy celkom, z toho: vplyv na ŠR Text: Ráta len s nákladmi na prolongáciu servisných zmlúv pre	A	Vplyvy na rozpočet verejnej správy - nie sú tam plánované

nemocníc Slovenska		štátom riadené pracoviská s lineárnymi urýchľovačmi. Odôvodnenie: Jasne špecifikovať zdroj financovania pre všetky iniciatívy z tohto materiálu. Takto nastavená analýza vplyvov na štátny rozpočet neodzrkadľuje náklady s jednotlivými cieľmi, ktoré sú špecifikované v dokumente. Takého prijatie materiálu vytvorí ďalší tlak na verejné zdravotné poistenie pre dostatočné krytie nielen na rok 2026, ale aj pre celé obdobie medzi rokmi 2026-2030.		finančné zdroje z kapitoly MZSR na servisné zmluvy cez kapitálové výdavky pre štátom riadené pracoviská s lineárnymi urýchľovačmi. Zdroje sú plánované zo štátneho rozpočtu formou bežného transferu Národnému onkologickému inštitútu formou kontaktu a na podporu patientskych organizácií.
ANS Asociácia nemocníc Slovenska	O	4. Doložka vybraných vplyvov AP NOP 2026_2030 Vplyvy na rozpočet verejnej správy, str.1 Text: Ráta len s nákladmi na prolongáciu servisných zmlúv pre štátom riadené pracoviská s lineárnymi urýchľovačmi. Odôvodnenie: Jasne špecifikovať zdroj financovania pre všetky iniciatívy z tohto materiálu. Takto nastavená analýza vplyvov na štátny rozpočet neodzrkadľuje náklady s jednotlivými cieľmi, ktoré sú špecifikované v dokumente. Takého prijatie materiálu vytvorí ďalší tlak na verejné zdravotné poistenie pre dostatočné krytie nielen na rok 2026, ale aj pre celé obdobie medzi rokmi 2026-2030.	A	Vplyvy na rozpočet verejnej správy - nie sú tam plánované finančné zdroje z kapitoly MZSR na servisné zmluvy cez kapitálové výdavky pre štátom riadené pracoviská s lineárnymi urýchľovačmi. Zdroje sú plánované zo štátneho rozpočtu formou bežného

				transferu Národnému onkologickému inštitútu formou kontaktu a na podporu patientskych organizácií.
AZZZ SR Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	Z	Celému materiálu Vlastný materiál: Názov materiálu pojednáva o národnom onkologickom pláne na roky 2026-2030, avšak po vecnej stránke sa zužuje na onkologický plán nemocníc III. a IV. úrovne a špecializovaných ústavov vo vlastníctve štátu a úplne ignoruje existenciu ďalších neštátnych pracovísk, ktoré nepochybne do systému starostlivosti o onkologického pacienta patria. Odôvodnenie: Žiadame o doplnenie tohto materiálu o existenciu ďalších neštátnych pracovísk, alebo nemožno pojednávať o národnom programe ako celku.	A	V texte materiálu sa bude používať termín „poskytovatelia zdravotnej starostlivosti“ - na str. 28, 37, 39, 47,48, čo je výsledkom dohody na rozporovom konaní.
AZZZ SR Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	Z	Vlastný materiál na str. 18 cieľ 2.8 Doplniť k Cieľ 2.8 Zmena úhrad za rádioterapiu z platby za frakciu na platbu za liečbu jednotlivého pacienta - jasne stanovený mechanizmus zmeny úhrad jednak v Katalógu ambulantných výkonov, ako aj v DRG prípadových paušálov pre odbor radiačná onkológia. Odôvodnenie: Takto stanovený mechanizmus Cieľ 2.8 Zmena úhrad za rádioterapiu z platby za frakciu na platbu za liečbu jednotlivého pacienta bez jasne stanovených predpokladov, ako aj bez diskusie s regionálnymi nemocnicami združenými v Asociácii nemocníc Slovenska jasne znevýhodňuje dnes aktívne a plne funkčné regionálne nemocnice poskytujúce terapiu pre pacientov v regiónoch. Danému materiálu mala predchádzať odborná	A	Súhlasíme s touto pripomienkou. Dvojročné implementačné obdobie je príliš krátke na to, aby prebehla odborná diskusia medzi všetkými zúčastnenými stranami a aby bol pripravený návrh na zmenu úhrad za rádioterapiu z platby za frakciu na platbu za liečbu

		diskusia najmä k platobným mechanizmom, ktoré nie sú v dokumente vôbec stanovené a ani identifikované. Dvojročné obdobie implementácie 2026-2028 nemá jasne stanovený výsledok.		jednotlivého pacienta (prípadová platba). Pred prípravou takéhoto návrhu bude vypracovaný analytický výstup, ktorý spolu s odbornou diskusiou všetkých zainteresovaných strán (vrátane oboch asociácií nemocníc) poskytne podklad pre prípravu zmeny úhradového mechanizmu v rádioterapii. Cieľ 2.8 „Zmena úhrad za rádioterapiu z platby za frakciu na platbu za liečbu jednotlivého pacienta“ bude z materiálu vyňatý po dohode so Sekciou ústavnej a jednodňovej ZS.
AZZZ SR Asociácia zamestnávateľský ch zväzov a združení	Z	Vlastný materiál - Na str. 18, Cieľ 2.9 Zabezpečiť funkčnosť a obnovy technológie pre rádioterapiu. Doplniť stanovený mechanizmus rozpočtového krytia zo štátneho rozpočtu, alebo presné stanovenú prioritu z Operačného programu Slovensko 2021-2027 alebo presadenia budúceho programového obdobia z európskych zdrojov 2028-2034, ktoré	ČA	Na str. 18, Cieľ 2.9 Zabezpečiť funkčnosť a obnovy technológie pre rádioterapiu, bude z vlastného materiálu vyňaté, nakoľko nie je

Slovenskej republiky		identifikujú potrebu pre celý sektor zdravotníctva, nielen pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v gescii Ministerstva zdravotníctva SR. Odôvodnenie: V nadväznosti na finančný mechanizmus cieľa 2.9 sa vo vlastnom materiáli uvádza: Práve teraz končí záruka zariadeniam, ktoré boli obstarané pred piatimi rokmi v rámci hromadného nákupu. Ak sa servisné zmluvy neuzatvoria, vznikne riziková situácia: na náhradné diely bude potrebné vypisovať tendre, čo môže viesť k výpadkom radiačnej onkológie vo viacerých regiónoch. O tejto rizikovej situácii bolo upozornené aj Ministerstvo zdravotníctva SR aj riaditelia dotknutých zariadení s cieľom predísť zhoršeniu dostupnosti. Len minimum zariadení si vytvára fond na obnovu technológií. Väčšina sa spolieha na ďalší hromadný nákup o 5–6 rokov, čím sa v systéme neustále zvyšuje skrytý technologický dlh. " Takéto vysvetlenie je v jasnom rozpore s pravidlami hospodárskej súťaže, nakoľko reflektuje len na centrálny nákup Ministerstva zdravotníctva SR a významne opomína ostatné pracoviská na Slovensku, ktoré možnosť zapojenia sa do centálneho nákupu nemajú. Takéto tvrdenie je v rozpore s pravidlami hospodárskej súťaže.	možné doplniť stanovený mechanizmus rozpočtového krytia zo štátneho rozpočtu, alebo presne stanovenú prioritu z Operačného programu Slovensko 2021-2027 alebo presadenia budúceho programového obdobia z európskych zdrojov 2028-2034. Stanovisko Národného onkologického inštitútu: Nesúhlasíme s touto pripomienkou, nakoľko zabezpečenie funkčnosti a obnovy pre rádioterapiu je povinnosťou poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Trváme naďalej na uzatvorení servisných zmlúv, ktorých cieľom je zabezpečiť kontinuitu poskytovania rádioterapie, zásadnej podmienky pre
----------------------	--	---	--

			zabezpečenie kvality liečby. Odmietame tvrdenie, že takéto vysvetlenie je v jasnom rozpore s pravidlami hospodárskej súťaže nakoľko sa týka všetkých pracovísk na Slovensku, nezávisle od zriaďovateľa alebo od spôsobu nadobudnutia technológie pre rádioterapiu. Nepredpokladáme tvorbu žiadneho fondu, ktorého cieľom je zabezpečiť finančné pokrytie paušálnych servisných zmlúv. Uzavretie paušálnych servisných zmlúv predstavuje zásadnú povinnosť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v odbore radiačná onkológia. Zdôrazňujeme, že indikátory a
--	--	--	--

				charakteristika poskytovateľov IV. a III. úrovne v odbore radiačná onkológia vypracované OPS KK ÚZS ako záväzný dokument zahŕňajú uzavretie paušálnych servisných zmlúv na technológiu pre rádioterapiu. Nesúhlasíme s pripomienkou, pretože program nepredpokladá vytvorenie žiadneho fondu pre uzavretie paušálnych servisných zmlúv s dodávateľmi technológie pre rádioterapiu a vytvorenie fondu pre obnovu technológie pre rádioterapiu mimo poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Nesúhlasíme preto s tvrdením, že tento návrh je diskriminačný alebo nejak ohrozuje
--	--	--	--	---

				hospodársku súťaž, pretože sa týka všetkých poskytovateľov bez výnimky. Nesúhlasíme s touto pripomienkou, pretože odôvodnenie len upozorňuje na vzniknutú situáciu, ktorá sa týka všetkých pracovísk v Slovenskej republike, nielen výhradne štátnych pracovísk, ktorým končí servisná zmluva. Nie je plánovaný žiadny zdroj financovania pre krytie prevádzkových servisných zmlúv ani pre obnovu technológií mimo zdrojov samotných poskytovateľov. Nesúhlasíme s touto pripomienkou, nakoľko nie je plánovaný žiadny zdroj financovania pre krytie prevádzkových servisných zmlúv a ani
--	--	--	--	---

				pre obnovu technológií mimo zdrojov samotných poskytovateľov. Úhrady za rádioterapiu pokrývajú náklady na servisné zmluvy a vytváranie fondu pre obnovu technológií jednotlivých poskytovateľov.
AZZZ SR Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	Z	Vlastný materiál - Na str. 38, Cieľ 2.9 Zabezpečiť funkčnosť a obnovy technológie pre rádioterapiu. Vlastný materiál dnes navádza na prijatie legislatívy v oblasti optimalizácie siete nemocníc, ktoré dnes diskriminačne uvádza len prijatie indikátorov a charakteristiky poskytovateľov IV. a III. úrovne v odbore radiačná onkológia vypracovaných OPS KK ÚZS ako záväžného dokumentu. Opomína nemocnice II. úrovne, ktoré poskytujú aj Program radiačnej onkológie III. úrovne. Žiadame dané zosúladiť na úroveň poskytovaného programu, nie úrovne nemocnice. Odôvodnenie: Vlastný materiál dnes navádza na prijatie legislatívy v oblasti optimalizácie siete nemocníc, ktoré dnes diskriminačne uvádza len prijatie indikátorov a charakteristiky poskytovateľov IV. a III. úrovne v odbore radiačná onkológia vypracovaných OPS KK ÚZS ako záväžného dokumentu. Opomína nemocnice II. úrovne, ktoré poskytujú aj Program radiačnej onkológie III. úrovne, čím diskriminuje týchto poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Tento vlastný materiál nie je v súlade s príslušnou legislatívou zákona 540/2021 o kategorizácii zdravotnej starostlivosti, ako aj	A	Súhlasíme s touto pripomienkou. Prijatie indikátorov a charakteristiky poskytovateľov programu v odbore radiačná onkológia úrovne IV. a III. vypracovaných OPS KK ÚZS ako záväžného dokumentu je súčasťou iného mechanizmu (proces kategorizácie ústavnej zdravotnej starostlivosti). Po dohode so Sekciou ústavnej a jednodňovej ZS (predtým IZA) bude vyňaté z

		s príslušnou Vyhláškou 100/2025 v rámci kategorizácie zdravotnej starostlivosti, ako aj Prílohy č. 1 Programový profil nemocnice.		vlastného materiálu - na str. 38, Cieľ 2.9 Zabezpečiť funkčnosť a obnovy technológie pre rádioterapiu.
AZZZ SR Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	Z	Uzavretie paušálnych servisných zmlúv s dodávateľmi technológie pre rádioterapiu a vytvorenie fondu pre obnovu technológ Vytvorenie fondu pre obnovu technológie pre rádioterapiu nijakým spôsobom vôbec neindikuje zdroj financovania, či ide o zdroje zo štátneho rozpočtu, alebo z európskych zdrojov. Odôvodnenie: Jasne špecifikovať zdroj financovania jednak pre krytie prevádzkových servisných zmlúv pre lineárne urýchľovače nediskriminačným spôsobom a bez obmedzovania hospodárskej súťaže. Zároveň jasne špecifikovať pravidlá pre zriadenie takéhoto fondu, ktorý umožní čerpanie zdrojov pre všetky pracoviská v regiónoch zohľadňujúc ich regionálne potreby - nielen pre vyššie onkologické pracoviská - teda štátne onkologické ústavy.	ČA	Text na str. 40 vlastného materiálu Uzavretie paušálnych servisných zmlúv s dodávateľmi technológie pre rádioterapiu a vytvorenie fondu pre obnovu technológie pre rádioterapiu u jednotlivých poskytovateľov bude vyňatý - nie je možné jasne špecifikovať zdroj financovania. Stanovisko Národného onkologického inštitútu: program nepredpokladá vytvorenie žiadneho fondu pre uzavretie paušálnych servisných zmlúv s dodávateľmi technológie pre rádioterapiu a vytvorenie fondu pre

				obnovu technológií pre rádioterapiu mimo poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Nesúhlasíme preto s tvrdením, že tento návrh je diskriminačný alebo nejak ohrozuje hospodársku súťaž, pretože sa týka všetkých poskytovateľov bez výnimky.
AZZZ SR Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	Z	Štátne rozpočtové zdroje: [Uvedenie indikatívnych financií z kapitoly MZSR] Takto nastavené financovanie ani zďaleka nereflektuje potreby celého sektora zdravotníctva a indikuje náklad na servisné zmluvy len štátnych pracovísk, ktorým končí servisná zmluva. Takto nastavené financovanie je v rozpore s pravidlami hospodárskej súťaže v sektore zdravotníctva. Odôvodnenie: Jasne špecifikovať zdroj financovania jednak pre krytie prevádzkových servisných zmlúv pre lineárne urýchľovače nediskriminačným spôsobom a bez obmedzovania hospodárskej súťaže. Zároveň jasne špecifikovať pravidlá, ktorý umožní čerpanie zdrojov pre všetky pracoviská v regiónoch zohľadňujúc ich regionálne potreby - nielen pre vyššie onkologické pracoviská - teda štátne onkologické ústavy.	ČA	Odôvodnenie len upozorňuje na vzniknutú situáciu, ktorá sa týka všetkých pracovísk v Slovenskej republike, nielen výhradne štátnych pracovísk, ktorým končí servisná zmluva. Nie je plánovaný žiadny zdroj financovania pre krytie prevádzkových servisných zmlúv ani pre obnovu technológií mimo zdrojov samotných

				poskytovateľov (nie je plánovaný žiadny zdroj financovania pre krytie prevádzkových servisných zmlúv a ani pre obnovu technológií mimo zdrojov samotných poskytovateľov. Úhrady za rádioterapiu pokrývajú náklady na servisné zmluvy a vytváranie fondu pre obnovu technológií jednotlivých poskytovateľov).
AZZZ SR Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	Z	Výdavky verejnej správy celkom, z toho: vplyv na ŠR Ráta len s nákladmi na prolongáciu servisných zmlúv pre štátom riadené pracoviská s lineárnymi urýchľovačmi. Odôvodnenie: Jasne špecifikovať zdroj financovania pre všetky iniciatívy z tohto materiálu. Takto nastavená analýza vplyvov na štátny rozpočet neodzrkadľuje náklady s jednotlivými cieľmi, ktoré sú špecifikované v dokumente. Takého prijatie materiálu vytvorí ďalší tlak na verejné zdravotné poistenie pre dostatočné krytie nielen na rok 2026, ale aj pre celé obdobie medzi rokmi 2026-2030.	ČA	Text vlastného materiálu Uzavretie paušálnych servisných zmlúv s dodávateľmi technológie pre rádioterapiu a vytvorenie fondu pre obnovu technológie pre rádioterapiu u jednotlivých poskytovateľov bude vyňatý - nie je možné jasne špecifikovať zdroj financovania pre analýzu vplyvov. Nie

				je plánovaný žiadny zdroj financovania pre krytie prevádzkových servisných zmlúv a ani pre obnovu technológií mimo zdrojov samotných poskytovateľov. Úhrady za rádioterapiu pokrývajú náklady na servisné zmluvy a vytváranie fondu pre obnovu technológií jednotlivých poskytovateľov.
AZZZ SR Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	Z	Vplyvy na rozpočet verejnej správy, str.1 Ráta len s nákladmi na prolongáciu servisných zmlúv pre štátom riadené pracoviská s lineárnymi urýchľovačmi. Odôvodnenie: Jasne špecifikovať zdroj financovania pre všetky iniciatívy z tohto materiálu. Takto nastavená analýza vplyvov na štátny rozpočet neodzrkadľuje náklady s jednotlivými cieľmi, ktoré sú špecifikované v dokumente. Takého prijatie materiálu vytvorí ďalší tlak na verejné zdravotné poistenie pre dostatočné krytie nielen na rok 2026, ale aj pre celé obdobie medzi rokmi 2026-2030.	ČA	Text vlastného materiálu Uzavretie paušálnych servisných zmlúv s dodávateľmi technológie pre rádioterapiu a vytvorenie fondu pre obnovu technológie pre rádioterapiu u jednotlivých poskytovateľov bude vyňatý - nie je možné jasne špecifikovať zdroj financovania pre analýzu vplyvov. Nie je plánovaný žiadny

				zdroj financovania pre krytie prevádzkových servisných zmlúv a ani pre obnovu technológií mimo zdrojov samotných poskytovateľov. Úhrady za rádioterapiu pokrývajú náklady na servisné zmluvy a vytváranie fondu pre obnovu technológií jednotlivých poskytovateľov.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť 2. Strategické ciele Navrhujeme do časti „Strategické ciele“ doplniť konkrétne merateľné ukazovatele, napr.: Zníženie mortality na onkologické ochorenia o kvantifikovanú percentuálnu hodnotu do roku 2030; Zvýšenie účasti na skriningových programoch na vantifikovanú percentuálnu hodnotu do roku 2030. Odôvodnenie: Bez jasných metrik bude monitorovanie efektivity implementácie nejednoznačné a zníži sa transparentnosť hodnotenia.	A	Doplnené o text: Ambicióznym cieľom plánu je znížiť mortalitu na onkologické ochorenia o minimálne 10 % do roku 2030 prostredníctvom posilnenia prevencie, skriningu a dostupnosti inovatívnej liečby a zvýšiť účasť cieľovej populácie na organizovaných skriningových programoch na úroveň minimálne 70 %

				(nárast o 20–30 percentuálnych bodov) do roku 2030.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť 2. Streteigické ciele V časti 2. strategické ciele (resp. v celom materiáli) chýba prepojenie akčného plánu s tvorbou konkrétnych politík. Odporúčame zabezpečiť väzbu medzi cieľmi akčného plánu a legislatívnymi zámermi – napríklad prostredníctvom vyhlášky MZ SR alebo legislatívnej podpory strategického dokumentu v Národnej rade SR. Odôvodnenie: prepojenie cieľov tejto stratégie s legislatívnymi zámermi by posilnilo kredibilitu toho materiálu.	ČA	S pripomienkou sa vecne stotožňujeme, avšak dokument má strategický charakter a nie je možné doň v súčasnosti inkorporovať konkrétne legislatívne záväzky. Tie budú predmetom následnej implementácie stratégie prostredníctvom samostatného plánu legislatívnych úloh.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Prevenia a skrining (kapitola 2.1) Navrhujeme doplniť harmonogram rozšírenia skriningov na pľúca a prostatu vrátane zdrojov financovania a personálneho zabezpečenia. Zaviesť adresné pozývanie rizikových skupín a využitie digitálnych nástrojov na zvýšenie účasti. Odôvodnenie: Účasť na skriningoch v SR je dlhodobá nízka. Bez adresného prístupu a jasného plánu financovania bude obtiažne dosahovať definované ciele.	ČA	S pripomienkou sa vecne stotožňujeme, avšak vzhľadom na strategický charakter dokumentu nie je možné doplniť detailný harmonogram, zdroje financovania ani personálne zabezpečenie jednotlivých skriningových programov. Tieto budú

				predmetom implementačnej fázy národného projektu Národné skriningové centrum.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Dostupnosť liečby a inovácií (kapitola 2.2) Navrhujeme doplniť mechanizmus ochrany pacientov pred zvýšením doplatkov pri zmenách úhrad podľa zákona č. 363/2011. Explicitne uviesť podporu alternatívnych dôkazov (RWE, adaptívne skúšania) pri posudzovaní inovatívnych liekov. Odôvodnenie: Bez týchto opatrení hrozí obmedzenie prístupu k moderným terapiám a zvýšenie finančnej záťaže pacientov.	ČA	S pripomienkou sa vecne stotožňujeme, keďže ochrana pacientov pred nadmerným finančným zaťažením a využívanie moderných prístupov k hodnoteniu liekov (vrátane využitia reálnych dát) sú dôležité aspekty rozvoja zdravotného systému a prístupu k inovatívnej liečbe. Zároveň však nie je možné pripomienku v plnom rozsahu zapracovať do predkladaného materiálu. Navrhované opatrenia sa týkajú oblasti úhradovej politiky a metodiky hodnotenia liekov, ktoré sú upravené osobitnými právnymi

				predpismi, a ich úprava si vyžaduje samostatný legislatívny a odborný proces. Pripomienku preto čiastočne reflektujeme na úrovni všeobecného smerovania, pričom konkrétne mechanizmy ochrany pacientov a využívania alternatívnych dôkazov môžu byť predmetom ďalšej odbornej diskusie a prípadných legislatívnych iniciatív.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Organizácia starostlivosti (kapitola 2.3) Navrhujeme definovať štandardy a akreditačné kritériá pre komplexné onkologické centrá (personálne, infraštruktúrne, kvalitatívne). Navrhujeme doplniť mechanizmus na zníženie regionálnych nerovností (telemedicína, mobilné tímy). Odôvodnenie: Nerovnomerná dostupnosť starostlivosti je jedným z hlavných problémov slovenského systému.	ČA	Navrhované opatrenia presahujú rámec a charakter predkladaného akčného plánu. Definovanie štandardov, akreditačných kritérií pre komplexné onkologické centrá, ako aj systémové nastavenie organizácie poskytovania zdravotnej

			starostlivosti patria do oblasti regulácie a osobitných koncepcných alebo legislatívnych nástrojov, nie do strategického akčného plánu. Rovnako návrhy konkrétnych opatrení na zníženie regionálnych nerovností (napr. telemedicína, mobilné tímy) predstavujú operatívne a implementačné nástroje, ktorých výber a nastavenie bude predmetom následnej implementácie stratégie, pričom je potrebné zachovať flexibilitu pri ich výbere v závislosti od regionálnych potrieb. Cieľ znižovania regionálnych nerovností je v materiáli reflektovaný
--	--	--	---

				na úrovni všeobecných strategických cieľov.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť 3. Intervenčná logika - Priorita 1 - "Prevencia". V časti 3. Intervenčná logika Akčného plánu na roky 2026 -2030 NOP v priorite 1 - PREVENCIA sa v kľúčových aktivitách uvádza o. i. aj "Zvyšovanie zaočkovanosti proti HPV". Upozorňujeme, že nejde o aktivitu, ale požadovaný cieľ, ktorý by mal byť bližšie zadefinovaný v rámci merania indikátorov (KPI). V príslušnej časti "Indikátori" chýba presne zadefinované percento, ktoré chce NOP dosiahnuť v roku 2030, pričom poznáme aktuálnu mieru zaočkovanosti a tiež očakávania stanovené WHO a Európskym plánom boja proti rakovine. Ako aktivity by mali byť presne špecifikované činnosti, ktoré majú zabezpečiť nárast počtu zaočkovaných na percento stanovené v časti "Indikátori". Odporúčame hlavnú a jedinou aktivitu spojenú s HPV v predkladanom materiáli - "Zvyšovanie zaočkovanosti HPV" definovať ako CIEĽ. Aktivity majú byť konkrétne činnosti - kampane, osvetová činnosť, vzdelávanie / vakcinačné programy v školách a pod. Navrhujeme ako aktivitu zapracovať: Zvyšovanie zaočkovanosti HPV zabezpečením systematického vzdelávania na všetkých úrovniach škôl s cieľom zvýšiť mieru povedomia o rizikách HPV zlepšením edukácie v oblasti primárnej prevencie prostredníctvom konkrétnych aktivít: 1. Zahrnutie primárnej prevencie v oblasti HPV do vzdelávacích štandardov do školského roku 2026/2027. 2. Do konca roku 2026 spustiť celonárodnú edukačnú online platformu pre primárnu prevenciu HPV. 3. Do konca roku 2027 zverejniť na platforme 25 podporných vzdelávacích materiálov v podobe odborných článkov, videí, infografik a dátových podkladov prispôbelených rôznym vekovým a zabezpečiť pravidelnú aktualizáciu obsahu. V časti "Indikátori" navrhujeme doplniť	ČA	Čiastočne upravené podľa pripomienky.

		konkrétne percento miery zaočkovanosti, ktorú chce NOP aktivitami dosiahnuť.		
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Dáta a digitalizácia (kapitola 3.1) Navrhujeme doplniť roadmapu implementácie interoperability dát vrátane míľnikov, financovania a zodpovedných subjektov. Odôvodnenie: Bez jasného plánu hrozí, že digitalizácia ostane len deklaratívna.	ČA	Dáta a digitalizácia (kapitola 3.1) - nie je v dokumente. Rozvoj interoperability dát bude realizovaný postupne v nadväznosti na iné na digitalizáciu zamerané, či existujúce a pripravované iniciatívy v oblasti digitalizácie zdravotníctva, pričom konkrétne implementačné kroky a harmonogram budú súčasťou samostatných projektových a investičných plánov. Doplnená textácia Prierezová oblasť ÚDAJE V ONKOLÓGII.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Výskum a klinické skúšania (kapitola 3.2) Navrhujeme doplniť konkrétne motivačné stimuly pre priemysel na podporu klinických skúšaní a výskumu. Odôvodnenie: SR má nízku účasť v klinických skúšaniach, čo obmedzuje prístup pacientov k inováciám.	ČA	S pripomienkou sa vecne stotožňujeme, keďže podpora klinického výskumu a zapojenia Slovenskej republiky do klinických skúšaní je

			dôležitým faktorom zlepšenia prístupu pacientov k inovatívnym liečebným postupom, ako aj rozvoja zdravotníckeho systému a výskumného prostredia. Zároveň však nie je možné pripomienku v aktuálnom rozsahu zapracovať do predkladaného materiálu, keďže návrh konkrétnych motivačných stimulov pre priemysel presahuje rámec tohto dokumentu a vyžaduje si samostatné posúdenie v širšom kontexte regulačných, finančných a investičných politik štátu iných stratégií na to zameraných. Pripomienku preto reflektujeme na úrovni všeobecného smerovania, pričom
--	--	--	---

				podpora klinického výskumu a inovácií je zohľadnená v rámci implementácie ďalších nadväzujúcich politík a nástrojov.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	k časti 3. intervenčná logika a časti 4. Aktivity v prioritných oblastiach V časti. 3. Intervenčná logika akčného plánu na roky 2026-2030 NOP sa uvádza, že kľúčovou aktivitou prioritnej oblasti prevencia by malo byť zavedenie nových skriningov podľa odporúčaní EÚ (skrining pre karcinóm pľúc a prostaty) - táto aktivita už však absentuje v samotnom akčnom pláne (v časti 4. je uvedené iba: "prípadne implementácia regionálnych piltov") - je teda zavedenie týchto skriningových programov v pláne MZ SR? Takisto v časti 3. je jedným z indikátorov "počet nových skriningových programov" - čo nie je reflektované v samotnom akčnom pláne. Odôvodnenie: Odporúčame zladať časti 3. intervenčná logika AP s časťou 4. aktivity akčného plánu, nakoľko jednotlivé ciele v týchto častiach materiálu na seba v niektorých častiach nenadväzujú.	A	Zavedenie pilotov je v pláne - upravená textácia Aktivity 1.4.3.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	K časti 3. intervenčná logika - prioritá 2 diagnostika a liečba Materiál pojednáva o zlepšení dostupnosti a kvality onkologickej diagnostiky a liečby, konkrétne očakávaným výstupom je dostupnosť inovatívnych liekov a indikátormi sú "Počet liekových indikácií kategorizovaných za kalendárny rok. Podiel liekových indikácií kategorizovaných MZ SR v období rokov 2026-2030 z registrovaných EMA v rokoch 2026-2030. Podiel dostupných liekových indikácií odporúčaných ESMO s najvyšším benefítom ESMO-MCBS (A, 4,5) zo všetkých odporúčaných ESMO (1,4,5)". Ako chce MZ SR dosiahnuť	ČA	Vecne sa stotožňujeme, keďže zabezpečenie dostupnosti inovatívnych liekov predstavuje kľúčový cieľ zlepšovania kvality onkologickej starostlivosti, predmetné oblasti sú však upravené

		lepšiu dostupnosť týchto liekov? V materiáli absentuje spôsob, akým chce MZ SR dosiahnuť zlepšenie v tejto oblasti a takisto konkrétne merateľné ukazovatele, ktoré by umožnili sledovať dosiahnutý pokrok. Jednou z možností sledovania pokroku by mohol byť % podiel nových liekov v porovnaní registrovanými liekmi EMA. Odôvodnenie: Odporúčame doplniť konkrétne aktivity, ktoré by viedli k dosiahnutiu tohto cieľa. Odporúčame zladit' časti 3. intervenčná logika AP s časťou 4. aktivity akčného plánu, nakoľko jednotlivé ciele v týchto častiach materiálu na seba v niektorých častiach nenadväzujú.		osobitnými právnymi predpismi a odbornými postupmi. Do merateľných hodnôt doplnená textácia % podiel nových liekov v porovnaní registrovanými liekmi EMA.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Participácia pacientov (kapitola 4) Navrhujeme posilniť zapojenie patientskych organizácií do tvorby a monitoringu plánu (napr. formou konzultačných skupín). Odôvodnenie: Pacientsky orientovaný prístup je kľúčový pre úspech programu.	A	Upravené podľa pripomienky v časti Systém monitoringu.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť č. 4 Aktivity v prioritných oblastiach V materiáli chýba spôsob akým chce MZ SR, resp. iní zodpovední gestori za jednotlivé aktivity akčného plánu na roky 2026-2030 v jednotlivých prioritných oblastiach dosahovať výstupy pri dosahovaní cieľov. V materiáli chýba jasný popis východiskového stavu - odkiaľ začíne a kam sa postupne plánujeme dostať. Odôvodnenie: Absencia spôsobu dosahovania jednotlivých výstupov, resp. cieľov tak neumožňuje postupne vyhodnocovať pokrok pri dosahovaní jednotlivých cieľov, tak ako je to uvedené v časti 3: "Logická matica poskytuje rámec pre tvorbu detailného akčného plánu na roky 2026–2030, pričom umožňuje jasné sledovanie pokroku a hodnotenie efektivity realizovaných opatrení, vychádza z aktuálnych priorít".	ČA	S pripomienkou sa vecne stotožňujeme, avšak vzhľadom na charakter materiálu nie je možné doplniť detailné popisy východiskového stavu ani implementačných mechanizmov v navrhovanom rozsahu. Logická matica uvedená v materiáli poskytuje základný rámec pre sledovanie pokroku a hodnotenie

				plnenia cieľov na strategickej úrovni. Jej ďalšie spresnenie, vrátane definovania detailných ukazovateľov, východiskových hodnôt a implementačných postupov, bude realizované v procese implementácie a priebežného vyhodnocovania akčného plánu.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť č. 4 Aktivity v prioritných oblastiach V materiáli chýba presnejšie definovanie časového harmonogramu jednotlivých aktivít v rámci akčného plánu - uvedené časové hľadisko je veľmi široko definované, čo znemožňuje efektívne sledovať dosahovaný pokrok pri napĺňaní jednotlivých cieľov. Odôvodnenie: Odporúčame presnejšie identifikovať jednotlivé časové harmonogramy pre plnenie cieľov/aktivít akčného plánu, tak aby bolo možné efektívne sledovať dosahovaný pokrok.	ČA	Pripomienka poukázala na nedostatočné definovanie časového harmonogramu, čo bolo vyhodnotené ako relevantné a predmetná časť bola z materiálu vypustená, pretože nie je možné v tejto fáze detailne špecifikovať harmonogramy pre všetky aktivity, vzhľadom na ich rôznorodosť,

				vzájomnú previazanosť a závislosť od externých faktorov.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť č. 4 Aktivity v prioritných oblastiach V materiáli chýba akékoľvek definovanie cieľových hodnôt jednotlivých aktivít v rámci akčného plánu - neuvedenie cieľových hodnôt znemožňuje sledovať dosahovaný pokrok pri napĺňaní jednotlivých cieľov. Odporúčame presne definovať cieľové hodnoty (tam, kde je to možné) pre plnenie cieľov/aktivít akčného plánu, tak aby bolo možné efektívne sledovať dosahovaný pokrok.	ČA	S pripomienkou sa vecne stotožňujeme, zároveň však nie je možné v tejto fáze stanoviť cieľové hodnoty pre všetky aktivity, a to najmä z dôvodu obmedzenej dostupnosti východiskových dát, dynamického charakteru jednotlivých oblastí a vývoja externých faktorov.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť č. 4 Aktivity v prioritných oblastiach - aktivita 2.1.1 V rámci akčného plánu v prioritnej oblasti 2 Diagnostika a liečba nie je jasné ako chce MZ SR sledovať výstup "Dostupná štandardne odporúčaná onkologická diagnostika a liečba na základe odporúčania odborných spoločností a hlavných odborníkov MZ SR". Odôvodnenie: Odporúčame doplniť konkrétny ukazovateľ, ktorý by umožnil "jasné sledovanie pokroku a hodnotenie efektivity realizovaných opatrení" tak, ako uvádza materiál.	A	Upravené o % podiel nových liekov v porovnaní registrovanými liekmi EMA.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora	O	Časť č. 4 Aktivity v prioritných oblastiach - aktivita 2.2.1 V rámci akčného plánu v prioritnej oblasti 2 Diagnostika a liečba nie je jasné ako chce MZ SR sledovať výstup "Skrátenie cesty pacienta od prvých symptómov po stanovenie onkologickej	A	Upravené podľa pripomienky.

v Slovenskej republike		diagnózy". Navrhujeme, aby MZ SR malo za cieľ stanoviť maximálnu dĺžku od stanovania prvých symptómov až po stanovanie onkologickej diagnózy. Odôvodnenie: Odporúčame doplniť konkrétny ukazovateľ a cieľovú hodnotu, ktoré by umožnili "jasné sledovanie pokroku a hodnotenie efektivity realizovaných opatrení" tak, ako uvádza materiál.		
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť č. 4 Aktivity v prioritných oblastiach - aktivita 2.2.1 Cesty pacienta podľa aktivity 2.2.1 by mali obsahovať aj maximálne časové lehoty jednotlivých krokov v ceste pacienta. Odôvodnenie: Stanovenie maximálnych lehôt dokáže efektívne merať kvalitu cesty pacienta a určiť kritické miesta.	A	Doplnené do Aktivita 2.2.1
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť č. 4 Aktivity v prioritných oblastiach - aktivita 2.3.1 V rámci akčného plánu v prioritnej oblasti 2 Diagnostika a liečba nie je jasné ako chce MZ SR sledovať výstup "Skrátenie cesty pacienta od stanovenia onkologickej diagnózy po zahájenie onkologickej liečby". Navrhujeme, aby MZ SR malo za cieľ stanoviť maximálnu dĺžku od stanovenia onkologickej diagnózy po zahájenie onkologickej liečby. Odôvodnenie: Odporúčame doplniť konkrétny ukazovateľ a cieľovú hodnotu, ktoré by umožnili "jasné sledovanie pokroku a hodnotenie efektivity realizovaných opatrení" tak, ako uvádza materiál.	A	Doplnené do Cieľ 3.2. a úlohy 3.2.1.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	k časti 3. intervenčná logika a časti 4. Aktivity v prioritných oblastiach Materiál uvádza, že jednou z kľúčových aktivít by malo byť "zlepšenie geografickej dostupnosti zdravotnej starostlivosti v onkológii". Tento faktor vnímame pri niektorých indikáciách ako kľúčový (napr. karcinóm pľúc) pri schopnosti skracovať cesty pacienta, predovšetkým v poddimenzovaných regiónoch, kde sú čakacie lehoty na špecialistov veľmi dlhé. Tento problém však ďalej nie je adresovaný v akčnom pláne, čo znamená, že materiál	ČA	S pripomienkou sa vecne stotožňujeme, avšak vzhľadom na charakter materiálu nie je možné doplniť detailné popisy v navrhovanom rozsahu, konkrétne aktivity budú predmetom

		nenavrhuje žiadne riešenia na zlepšenie geografickej dostupnosti. Odôvodnenie: Odporúčame doplniť konkrétne aktivity, ktoré by viedli k dosiahnutiu tohto cieľa. Odporúčame zladit' časti 3. intervenčná logika AP s časťou 4. aktivity akčného plánu, nakoľko jednotlivé ciele v týchto častiach materiálu na seba v niektorých častiach nenadväzujú.		následnej implementačnej fázy a nadväzujúcich nástrojov riadenia.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť 6. časový harmonogram aktivít V časti 6. časový harmonogram aktivít nie je indikované časové hľadisko v prioritných oblastiach 2 až 4. Odporúčame doplniť časové hľadisko harmonogramu aktivít.	ČA	Na základe pripomienky pripomienkujúceho subjektu a jej vecného odôvodnenia bola predmetná časť z materiálu vypustená. Pripomienka poukázala na nedostatočné definovanie časového harmonogramu, čo bolo vyhodnotené ako relevantné. Aktivity v kvartálnom dizajne momentálne nevieme naplánovať.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť 6. časový harmonogram aktivít Časť 6. časový harmonogram aktivít považujeme za veľmi široko definovanú - odporúčame doplniť aspoň na úroveň kvartálov v danom roku. Odôvodnenie: Presnejšie definovanie časového hľadiska umožní lepšie sledovanie pokroku v plnení akčného plánu.	ČA	Na základe pripomienky pripomienkujúceho subjektu a jej vecného odôvodnenia bola predmetná časť z materiálu vypustená. Pripomienka

				poukázala na nedostatočné definovanie časového harmonogramu, čo bolo vyhodnotené ako relevantné. Aktivita AP v kvartálnom dizajne momentálne nevieme naplánovať.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť 7. Systém monitoringu a hodnotenia Akčných plánov NOP pomocou KPI Materiál uvádza, že "KPI (kľúčové ukazovatele výkonnosti) pre Národný onkologický program na Slovensku sú priamo odvodené od jeho hlavných cieľov – znížiť incidencia (výskyt) a mortalitu (úmrtnosť) na onkologické ochorenia a zlepšiť prežívanie a kvalitu života pacientov. " avšak materiál nestanovuje cieľové hodnoty v daných KPI (okrem spotreby tabaku a účasti na skriningových programoch), táto skutočnosť znemožňuje sledovať akýkoľvek pokrok v plnení cieľov NOP. Z tohto dôvodu odporúčame doplniť cieľové hodnoty pri ukazovateľoch, kde je to možné a aj reálne merateľné (napr. HPV zaočkovanosť). Odôvodnenie: Nedefinovanie cieľových hodnôt znemožňuje vyhodnocovať akýkoľvek pokrok v plnení jednotlivých cieľov NOP a samotný materiál tak stráca svoje opodstatnenie, tzn. "Špecifickým cieľom je výrazné zníženie dopadu onkologických chorôb v Slovenskej republike, teda zníženie ich výskytu, úmrtnosti, predĺženie prežívania a zlepšenie kvality života pacientov a ich rodín." Nedefinovanie cieľových hodnôt zároveň znemožňuje odpočet akčného plánu.	A	Upravené podľa pripomienky – doplnené HPV očkovanie.

AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť 7. Systém monitoringu a hodnotenia Akčných plánov NOP pomocou KPI V časti 7. Systém monitoringu a hodnotenia Akčných plánov NOP pomocou KPI - "Východiskové a cieľové hodnoty KPI Národného onkologického programu" sa vôbec nenachádzajú KPIs spojené s meraním zaočkovanosti proti HPV. V rámci HPV prevencie odporúčame zapracovať nové KPIs na základe odporúčaní Európskej komisie v kontexte európskeho plánu na boj proti rakovine: 1. Zvýšiť aktuálnu zaočkovanosť dievčat vo veku 12 rokov minimálne jednou dávkou z 50,2 % (rok 2023) na 90% (cieľ do roku 2030). 2. Zvýšiť aktuálnu zaočkovanosť chlapcov vo veku 12 rokov minimálne jednou dávkou z 27,7 % (rok 2023) na 60% (cieľ do roku 2030). 3. Znížiť regionálne rozdiely v miere zaočkovanosti proti HPV medzi jednotlivými krajinami Slovenska na menej ako 10 percentuálnych bodov (cieľ do roku 2030).	A	Vyhodnotenie: Upravené podľa pripomienky.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť 7. Systém monitoringu a hodnotenia Akčných plánov NOP pomocou KPI V časti "Východiskové a cieľové hodnoty KPI Národného onkologického programu" odporúčame aktualizovať na najaktuálnejšie dostupné dáta z NCZI - napr. pri incidencii, sú dostupné dáta k roku 2024. Odôvodnenie: súlad s najnovšie dostupnými dátami NCZI.	A	Upravené podľa pripomienky.
AmCham Slovakia Americká obchodná komora v Slovenskej republike	O	Časť 4. Aktivity v prioritných oblastiach - 1.3.1 HPV koalícia V časti 4. Aktivity akčného plánu na roky 2026 – 2030 v prioritných oblastiach sa uvádza ako AKTIVITA v podkapitole 1.3.1 HPV koalícia - koordinované informačné aktivity implementácia výstupov projektu PERCH. Nie je zrejmé, aké konkrétne výstupy projektu PERCH sa majú implementovať ani	ČA	Na základe pripomienky pripomienkujúceho subjektu a jej vecného odôvodnenia bola predmetná aktivita z

		aké sú očakávané výstupy. V časti "Indikatívne náklady a zdroj" úplne chýba informácia. V časti "Výstup" sa uvádza: "Aktívna spolupráca medzi ministerstvom zdravotníctva, poisťovňami, školami, patientskymi organizáciami a samosprávami." Upozorňujeme, že nejde o výstup, ale o spôsob, akým dosiahnuť výsledok a menovaní sú iba súčasťou koalície aktérov, ktorí majú výstup doručiť. Odporúčame definovať, ktoré konkrétne aktivity majú byť implementované v rámci projektu PERCH, s akými očakávaniami a merateľným výsledkom. Ako výsledok sa v predloženom materiáli vníma spolupráca so stakeholdermi, čo však nie je merateľný výsledok, ale spôsob akým merateľný výsledok získať. Upozorňujeme, že v rámci širokého spektra menovaných partnerov sa materiál nezmieňuje o účasti expertov, odborných spoločností či zástupcov regionálnych úradov verejného zdravia na dialógu. Navrhujeme, aby boli do materiálu doplnení a tiež, aby boli zadefinované zdroj a náklady spojené s týmto bodom.		materiálu vypustená. Pripomienka poukázala na nedostatočné definovanie výstupov, merateľných výsledkov a zdrojov financovania, čo bolo vyhodnotené ako relevantné.
KOZSR Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky	Z	Celému materiálu Pri pláne Národného onkologického programu na roky 2026 – 2030 žiadame prehodnotiť rozhodnutie zrušenia preventívneho ultrazvukového vyšetrenia prsníkov a tiež limitovanie veku žien od 45 do 75 rokov na mamografický skrining. Odôvodnenie: Ultrazvukové vyšetrenie ako súčasť diagnostiky pri ochorení prsníkov je od 1. júla 2025 hrazené z verejného poistenia len v prípade, ak už sa u pacientky vyskytne zdravotný problém, napríklad si pri samovyšetrení nahmatá hrčku, prípadne sa potenciálny pozitívny nález prejaví klinickými prejavmi ako je napríklad výtok. V minulosti bolo vďaka preventívnemu ultrasonografickému vyšetreniu diagnostikovaných veľké množstvo nehmateľných tumorov, čo zavadalo predpoklad na relatívne nízke liečebné náklady, ale predovšetkým dávalo šancu	ČA	Dňa 10.12.2026 prebehlo osobné rozporové konanie so zástupcom SOZZaSS a rozpor bol odstránený dohodou, že v rámci implementácie národného projektu Národné skriningové centrum, sa bude venovať pozornosť sledovaniu incidencie a mortality rakoviny prsníka u žien vo

		na včasnú diagnostiku s úspešnou prognózou v následnej liečbe. Na základe toho boli vyvinuté aj mnohé pomocné terapeutické postupy ako je zavedenie Frankeho vodiča, zlatého zrna, či magnetu a iné do nehmatného tumoru, ktorý dokáže chirurg pomocou týchto metód odstrániť. V prípade, ak žena podstúpi USG prsníkov až vtedy, keď už má klinické prejavy onkologického ochorenia, náklady na liečbu rastú a šanca na dobrú prognózu pri liečbe sa znižuje. V prípade zrušenej USG, ktorá je považovaná za menej bolestivý, nenáročnejší zákrok pre pacientku, a určite aj lacnejší pre poisťovňu, limitovanie veku na MMG prsníkov vo veku 45 až 75 rokov vnímame tiež ako spiatočnický krok. Aplikačná prax ukázala, že pacientka s hmatnou hrčkou nebola odoslaná lekárom na kontrolné USG ani MMG vyšetrenie prsníka, nakoľko jej vek bol vyšší ako 75 rokov. Tiež dolnú hranicu MMG vyšetrenia prsníkov považujeme za nízku, nakoľko až 15% žien vo veku 20 – 45 rokov má diagnostikovanú rakovinu prsníka. Sú to ženy v produktívnom veku, matky, u ktorých je včasná diagnostika tohto ochorenia vítaná. Za zmienku stojí aj fakt, že mortalita v pomere k ročne diagnostikovaným prípadom sa pohybuje okolo 30%, pričom 5 ročné prežívanie je takmer 100% pri včasnej diagnostike (v tzv. I. štádiu). S narastajúcim štádiom sa miera 5 ročného prežívania výrazne znižuje, avšak vďaka kvalitnej prevencii sa percento 5 ročného prežívania po stanovení diagnózy pohybuje okolo 85% a 10 ročného okolo 78%, čo nie je zanedbateľné percento úspešnej liečby. Oklieštením diagnostických možností na diagnostiku nehmatného tumoru prsníka či diagnostikovaním onkologického ochorenia až keď sa prejavia jeho príznaky berieme šancu ženám na úspešnú liečbu, ktorú dnes moderná medicína ponúka.	vekovej skupine 20-45 rokov pre účel možného prehodnotenia politik.
--	--	---	--

MFSR Ministerstvo financií Slovenskej republiky	Z	Celému materiálu V analýze vplyvov v tabuľke č. 1/A predkladateľ kvantifikoval výdavky v sume 776 tis. eur v roku 2026 a v sume 750 tis. eur ročne od roku 2027 zo štátneho rozpočtu (z kapitoly MZ SR) v súvislosti s plnením úloh Národného onkologického inštitútu a plnením úloh akčného plánu. Predkladateľ vo vlastnom materiáli a v doložke vybraných vplyvov uvádza aj výdavky v sume 6 234 924,50 eur z Programu Slovensko na zriadenie a činnosť Národného skriningového centra a výdavky v sume 18 529 411 eur na Švajčiarsko-slovenský program Zdravie so spolufinancovaním zo štátneho rozpočtu (15 %). Z priložených odkazov v bode 10. Poznámky v doložke vybraných vplyvov nevyplýva, že uvedené výdavky boli zohľadnené v iných analýzach vplyvov na rozpočet verejnej správy. Vzhľadom na uvedené je potrebné všetky vplyvy vyplývajúce z materiálu riadne kvantifikovať v analýze vplyvov s uvedením rozpočtového krytia.	A Materiál bol upravený podľa pripomienky - všetky vplyvy vyplývajúce z materiálu sme riadne kvantifikovali v analýze vplyvov s uvedením rozpočtového krytia. Uvedené výdavky vo vlastnom materiáli a v doložke vybraných vplyvov v sume 6 234 924,50 eur z Programu Slovensko na zriadenie a činnosť Národného skriningového centra a výdavky v sume 18 529 411 eur na Švajčiarsko-slovenský program Zdravie so spolufinancovaním zo štátneho rozpočtu (15 %), odkazy v bode 10 doložky - boli z materiálu vyňaté, nakoľko nie sú relevantné vo vzťahu k doložke vybraných vplyvov a analýze vplyvov na rozpočet
---	-----------------	--	--

				verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu.
MFSR Ministerstvo financií Slovenskej republiky	O	k analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy Z technického hľadiska upozorňujem, že v tabuľke č. 4/A je potrebné vyplniť riadok Bežné výdavky (600) a uviesť roky v súlade s tabuľkou č. 1/A.	A	Upravené podľa pripomienky.
MIRRI SR Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	Z	K Analýze vplyvov na informatizáciu spoločnosti Žiadame do analýzy vplyvov na informatizáciu spoločnosti doplniť absentujúce údaje podľa odôvodnenia. ODÔVODNENIE: Predkladateľ vo vlastnom materiáli v časti 3.8.3. uvádza „[Zaviesť informačný systém (IS) ako integračnej platformy pre zber, spracovanie, kategorizáciu a anonymizáciu onkologických údajov]“, avšak táto aktivita nie je premietnutá do analýzy vplyvov na informatizáciu spoločnosti. V tejto súvislosti poukazujeme aj na § 12 ods. 1. písm. b) zákona č. 95/2019 Z. z. o informačných technológiách vo verejnej správe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, kde sa okrem iného uvádza, že aj plánované informačné systémy a elektronické služby musia byť registrované v MetaIS. Z uvedeného dôvodu žiadame doplniť absentujúce údaje do analýzy vplyvov na informatizáciu spoločnosti. Zároveň žiadame do analýzy vplyvov na informatizáciu spoločnosti do bodu 6.6.1. doplniť aj názov vytváraného registra, a to „registra onkologických klinických skúšaní“.	ČA	Na základe vysvetlenia zámeru predkladateľa bola úloha 3.8.3 v znení "Zaviesť informačný systém (IS) ako integračnej platformy pre zber, spracovanie, kategorizáciu a anonymizáciu onkologických údajov" z materiálu vyňatá. Materiál bol upravený (zmena textácie úlohy 3.8.3) na medicínsky cieľ, nie budovanie IT systému a register onkologických klinických skúšaní nebude vytváraný. Úpravou materiálu (vyňatie IT úlohy)

				nebudeme predkladať analýzu vplyvov na informatizáciu spoločnosti.
MIRRI SR Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	O	K Vlastnému materiálu Odporúčame doplniť kapitolu „zoznam použitých skratiek“. ODÔVODNENIE: Materiál obsahuje množstvo skratiek, ktoré nie sú vysvetlené.	A	Doplnené podľa pripomienky.
MIRRI SR Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	O	K Vlastnému materiálu, kapitole č. 4, opatreniu 1.4.3 Odporúčame pri MIRRI SR doplniť poznámku ku zdroju financovania: 8 319 110 / SWISS MIRRI Výzva pre VÚC, 5 250 000 / SWISS MIRRI Výzva pre mestá a obce. Súčasne sumárne EÚ zdroje (prevencia) odporúčame doplniť o aký/aké EÚ programy ide. ODÔVODNENIE: Nie je zrejmé či ide Dohodu o podpornom opatrení v rámci Švajčiarsko-slovenského Programu Zdravie v rámci spolupráce MIRRI SR so Švajčiarskou agentúrou pre rozvoj a spoluprácu. Je potrebná špecifikácie o aké konkrétne EÚ zdroje sa jedná. V tabuľke sa uvádza všeobecne: 6 516 086,26 EÚ zdroje a 17 155 742 SWISS zdroje.	ČA	Materiál bol upravený, predmetné informácie boli vyňaté z dôvodu iných pripomienok v súvislosti s Doložkou vplyvov. Pôvodne sa informácia týkala zdrojov z Programu Slovensko a Dohody o podpornom opatrení v rámci Švajčiarsko-slovenského Programu Zdravie.
MŠVVaMSR Ministerstvo	Z	Celému materiálu MŠVVaM SR vznáša zásadnú pripomienku voči Indikatívnym	A	Aktivita 2.4.5, indikatívne náklady a

škola, výskumu , vývoja a mládeže Slovenskej republiky		nákladom a zdroju uvedeným v tabuľke na stranách 36 - 37 vlastného materiálu v spojitosti s aktivitou 2.4.5 Vypracovať osvetové vzdelávacie programy na školách (základných, stredných a vysokých). Hoci si uvedomujeme význam a dôležitosť vzdelávacích programov najmä v rámci prevencie u žiakov ZŠ, SŠ a študentov VŠ a takýto zámer podporujeme, naše relevantné vecne príslušné útvary žiaľ nedisponujú a ani nemajú v rozpočte na budúci rok na takýto účel vyčlenenú navrhovanú finančnú sumu. Z formulácie tiež nie je jasné, či uvedenou čiastkou má prispieť každý z rezortov (MZ SR a MŠVVaM SR), alebo sa táto čiastka rozdelí medzi oba rezorty. V prípade záujmu o aktívnu participáciu MŠVVaM SR pri realizácii Akčného plánu je preto zo strany MZ SR potrebné čo najskôr iniciovať komunikáciu a dohodnúť spoločný postup ako pri tejto navrhovanej aktivite, tak aj pri ostatných, kde MŠVVaM SR figuruje ako spolugestor, prípadne zdroj dát.	zdroj uvedený v tabuľke na stranách 36 - 37 vlastného materiálu v spojitosti s aktivitou 2.4.5 Vypracovať osvetové vzdelávacie programy na školách, nebudú v predmetnej tabuľke uvedené (išlo o návrh Národného onkologického inštitútu). Rozumieme predmetnej pripomienke a akceptujeme ju. Predmetná komunikácia vo veci spolupráce na osvetových vzdelávacích programoch na školách bola za MZSR iniciovaná s pánom Jakubom Polanským zo Sekcie strategických priorít, v rámci programu Zdravie švajčiarsko – slovenskej spolupráce,
---	--	--	--

				s cieľom dohodnúť spoločný postup.
MŽPSR Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky	O	Celému materiálu V rámci medzirezortného pripomienkového konania k materiálu „Akčný plán Národného onkologického programu na roky 2026-2030“, si Ministerstvo životného prostredia SR z hľadiska svojej vecnej príslušnosti k danému materiálu neuplatňuje pripomienky. Odporúčame však zjednotiť formát skratiek (MZ SR vz. MZSR) a opraviť drobné preklepy v texte, aby bol dokument konzistentný a jazykovo správny.	A	Upravené podľa pripomienky.
RÚZSR Republiková únia zamestnávateľov	Z	Celému materiálu V Akčnom pláne sa neriešia niektoré základné problémy súvisiace s realizáciou včasného vyhľadávania, diagnostiky, liečby, následnej starostlivosti, udržateľnosti a financovania Národného onkologického programu na roky 2026-2030. Odporúčame jeho rozšírenie o: Definovanie základných stratégií štátu vo včasnom vyhľadávaní onkologických ochorení vrátane neskríningových zdravotníckych politík, definovanie stratégie nastavenia cesty pacienta od vyhľadávania, diagnostiky, liečby, následnej starostlivosti o onkologického pacienta v systéme zdravotnej starostlivosti. Definovanie stratégie rozpočtu a financovania ambulantnej a lôžkovej zdravotnej starostlivosti v diagnostike a liečbe onkologických pacientov. Definovanie stratégie financovania onkologických programov vrátane skríningových a neskríningových aktivít.	ČA	Základné stratégie štátu pre včasné vyhľadávanie onkologických ochorení rieši národný projekt Národné skríningové centrum (financovaný z EU zdrojov) a ostatné oblasti sú zabezpečené najmä zo zdrojov VZP. Novinkou je financovanie z verejného zdravotného poistenia na prevenciu zavedením minimálnych výdavkov pre poisťovne ktoré musia určitú časť zdrojov použiť na preventívne

		Definovanie systému zberu dát, ich analýzy a interpretácie dosiahnutých prostredníctvom tohto programu v sledovanom období. Zadefinovanie a kontrola systému financovania všetkých aktivít súvisiacich s týmto programom v sledovanom období, Zadefinovanie a kontrola udržateľnosti financovania, zdrojov financovania vrátane podielu štátu, zdravotných poisťovní a iných zdrojov, Zadefinovanie a kontrola efektívnosti financovania všetkých aktivít spojených s týmto programom v sledovanom období.		programy (skrining, včasná diagnostika, podpora zdravia) - programová vyhláška určuje v roku 2026 minimálnu sumu výdavkov na prevenciu, spolu 230 mil. eur. Komplexné definovanie stratégií, financovania, dátového riadenia a kontrolných mechanizmov je nevyhnutné na vytvorenie koordinovaného, transparentného, efektívneho a dlhodobu udržateľného systému onkologickej starostlivosti, ktorý zlepšuje prístup, kvalitu aj výsledky liečby pacientov - definované ciele AP NOP 2026-2030.
RÚZSR Republiková únia zamestnávateľov	Z	doložke vplyvov V spracovanej doložke vplyvov navrhujeme nasledovné úpravy: a/ Vplyv na limit verejných výdavkov – nesúhlasíme so slovom „žiadny“. Predkladateľ nijako nedefinuje, ako dospel k	ČA	Doložka vplyvov bola upravená na základe vstupov Stálej pracovnej komisie Legislatívnej rady

		predloženému konštatovaniu. Naopak, vzhľadom na aktivity súvisiace s 5-ročným trvaním Národného onkologického programu s jednoznačne negatívnym očakávaným finančným dopadom na verejné výdavky týkajúce sa nastavenia procesov diagnostiky, liečby, následnej starostlivosti a súvisiacich činností je dopad NEGATÍVNY na verejné výdavky vrátane predpokladaných výdavkov štátu a výdavkov z verejného zdravotného poistenia. Tieto výdavky musia okrem uvedených rámcových položiek obsahovať aj verejné výdavky na personálne zdroje z dôvodu rozšírenia nárokov na realizáciu uvedeného programu. Z predložených materiálov jednoznačne vyplýva viac výdavkov, ako uvádza predkladateľ, a nie je jasné, ako sa s nimi predkladateľ vecne a rozpočtovo vysporiada. b/ Vplyv na podnikateľské prostredie – nesúhlasíme so slovom „žiadne“. Realizácia návrhu by mala priamy NEGATÍVNY vplyv na podnikateľské prostredie, a to nevyhnutnosťou zabezpečenia IT a servisných služieb a tovarov, zabezpečenia prístrojového vybavenia, vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, zabezpečenia zvýšených personálnych nárokov na výkony a prevádzku pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, a to ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti. Jednoznačne bude vyvinutý finančný a personálny tlak na investície na poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Investície a zvyšujúce sa priame a nepriame náklady poskytovateľov budú znižovať likviditu podnikateľských subjektov. Nie je definované miesto regionálnych poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sú pacientovi najbližšie a zároveň sa neúmerne preferuje koncentrácia onkologickej starostlivosti do centralizovaných konglomerátov na úkor regionálnych medicínskych a finančne efektívnych	vlády SR na posudzovanie vybraných vplyvov pri MH SR . a/ Vplyv na limit verejných výdavkov - v analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy Komisia žiadala 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. b/ Vplyv na podnikateľské prostredie - Podľa
--	--	---	---

	pracovnísk s dostupnosťou pre pacienta. c/ Vplyvy na sociálne prostredie – nesúhlasíme s konštatovaním predkladateľa, že sociálny vplyv je pozitívny. Naopak, v súvislosti s pripomienkami pod pís. b) je vzhľadom na predpokladané zvýšenie nákladov, zvýšenie personálnej náročnosti a koncentráciu zdravotnej starostlivosti do preferovaných centralizovaných centier jednoznačný NEGATÍVNY sociálny vplyv vyvolaný zhoršením dostupnosti zdravotnej starostlivosti, zvýšením nákladov na dopravu, prestoje, stratu času, nároky na sprevádzajúce osoby, redukciu regionálnych poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. V prípade rušenie odborných pracovných pozícií v zdravotníctve je nevyhnutné predpokladať presun pracovných síl za prácou do iného regiónu, prípadne sťahovanie. d) Vplyvy na životné prostredie – nesúhlasíme s konštatovaním predkladateľa, že program nemá žiadny vplyv na životné prostredie. Projekt má NEGATÍVNY vplyv na životné prostredie, pretože ak by sa brala do úvahy iba jedna položka pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, a to doprava/preprava pacienta za zdravotnou starostlivosťou či už vlastným motorovým vozidlom alebo dopravnou zdravotnou službou a súvisiaca spotreba pohonných hmôt a olejov. e) Vplyvy na informatizáciu spoločnosti – nie je preukázané, ako predkladateľ dospel k záveru, že sú pozitívne. Nesúhlasíme s týmto konštatovaním, pretože projekt neobsahuje konkrétne pozitívne prínosy, pretože nedefinuje, ktoré presne by to mali byť. Nie je jasné, ako vecne a technicky by sa mala zlepšiť informatizácia prostredníctvom projektu. Nie je jasné, ako majú	Komisie materiál zakladá nepriame pozitívno-negatívne vplyvy na podnikateľské prostredie, nakoľko je to nelegislatívny materiál - plán. Nelegislatívny materiál nemá priamy regulačný vplyv na podnikateľské subjekty (neustanovuje nové povinnosti ani poplatky), hoci obsahuje viacero opatrení, ktoré môžu (nemusia) mať v budúcnosti nepriame dopady na podnikateľské prostredie. (koncentrácia onkologickej starostlivosti). c/ Vplyvy na sociálne prostredie - vytvorenie komplexnej onkologickej infraštruktúry (CCI) s
--	--	--

		byť zabezpečené procesy vrátane registrov, ktoré aktuálne neexistujú a nie je jasné, aký by mal byť ich rozpočet (je iba hrubo rámcový a vágny). Pokiaľ by boli splnené požiadavky na jasné definovanie uvedených obsahov a procesov, je nevyhnutné opäť posúdiť dopady. f) Vplyvy na manželstvo, rodičovstvo a rodinu – tak, ako je projekt predstavený, nie je jasné, ako konkrétne by mal pozitívne vplývať na manželstvo, rodičovstvo a rodinu. Pokiaľ posudzujeme fungovanie rodín zapojených pacientov s predpokladaným zvýšením čakacích dôb ich presunutím a centralizáciou do veľkých centier, rovnako vplyvy na rodinu zapojených podnikateľských subjektov, potrebu presunov odborných zdravotníckych pracovníkov a emočný, finančný a spoločenský tlak na poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, možno v takto postavenom projekte konštatovať, že vplyvy nie sú pozitívne.	jedným národným centrom (CCC) je odporúčaním z EÚ úrovne pretože predpokladá zlepšenie prístupu k zdravotnej starostlivosti s cieľom zlepšiť celkovú úroveň onkologickej starostlivosti a výsledky liečby pacientov na Slovensku, čo považujeme za pozitívny sociálny vplyv podľa metodiky. Priame negatívne sociálne vplyvy (vplyv na zamestnanosť rušením odborných pracovných pozícií, migráciu) nepredpokladáme, ani ich nevieme v tejto chvíli kvantifikovať . d) Vplyvy na životné prostredie - na základe konzultácií v rámci vzdelávania o Jednotnej metodike na
--	--	--	--

			posudzovanie vybraných vplyvov, máme za to, že ide o zanedbateľné vplyvy na životné prostredie, ktoré považujeme za nepriame. e) Vplyvy na informatizáciu spoločnosti – upravené podľa pripomienok MIRRI. Úpravou materiálu (vyňatie IT úlohy) nebudeme predkladať analýzu vplyvov na infomatizáciu spoločnosti. f) Vplyvy 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.
RÚZSR Republiková únia zamestnávateľov	Z	časti Priorita 3, Organizácia zdravotnej starostlivosti , Cieľ 3.2. Vypustiť text v znení : „ Definovať cestu pacienta od diagnózy cez onkologickú liečbu až po následnú starostlivosť“ a nahradiť tento text znením : „Definovať cestu pacienta od diagnózy cez onkologickú liečbu až po následnú starostlivosť s využitím aj prírodných liečivých zdrojov a uznaných klimatických podmienok vhodných na liečenie prostredníctvom poskytovania kúpeľnej starostlivosti“. Odôvodnenie : Poskytovaná komplexná kúpeľná starostlivosť, ako primárna prevencia, je ústavnou zdravotnou starostlivosťou využívajúcou ekonomicky efektívny nástroj, ktorým je existencia prírodných liečivých zdrojov a uznaných klimatických podmienok vhodných na liečenie Slovenska. Už v súčasnosti je kúpeľná starostlivosť, v zmysle platných právnych predpisov, indikovaná aj na liečbu onkologických ochorení, ale s malým využívaním. Klinická prax však jednoznačne preukazuje , že poskytovanie kúpeľnej starostlivosti onkologickým pacientom v remisii, teda prežívším, významne podporuje kvalitu ich života, čo prináša vysoký celospoločenský prospech prostredníctvom dosiahnutia ich schopnosti pracovať, prípadne najmenej byť samoobslužnými.	A	Akceptované, text upravený podľa pripomienky.
RÚZSR Republiková únia zamestnávateľov	Z	časti Priorita 4, Organizácia zdravotnej starostlivosti , Cieľ 4.2. Navrhujeme vypustiť text v znení : „Podporiť vznik programov pre prežívších a dlhodobé sledovanie onkologických pacientov aby sa znížila ich stigmatizácia a podporila sa ich reintegrácia do	A	Text upravený podľa pripomienky.

		spoločnosti a pracovného prostredia“ a nahradiť tento text znením : „Podporiť vznik programov pre prežívších aj s vyšším využívaním poskytovania kúpeľnej starostlivosti a podporiť dlhodobé sledovanie onkologických pacientov, aby sa znížila ich stigmatizácia a podporila sa ich reintegrácia do spoločnosti a pracovného prostredia“ Odôvodnenie : Štatistiky Národného centra zdravotníckych informácií preukazujú za ostatné roky malé využitie kúpeľnej starostlivosti poskytovanej onkologickým pacientom. Takáto zdravotná politika je nesprávna a vzhľadom na narastajúci počet onkologických pacientov je využívanie existujúceho národného bohatstva Slovenska, ktorými sú prírodné liečivé zdroje na Slovensku, fatálnym mrhaním prírodného potenciálu Slovenska znižujúceho celospoločenský prospech poskytovanej zdravotnej starostlivosti pre udržanie ľudských zdrojov spoločnosti		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	Celému materiálu 1. Slovenská onkologická spoločnosť Zásadná pripomienka 1. K „Návrh Uznesenia vlády ... k návrhu Akčného plánu Národnému onkologickému programu na roky 2026 - 2030 Text pripomienky: predložiť na rokovanie vlády Slovenskej republiky aktualizáciu Akčného plánu na roky 2031-2035 Národného onkologického programu Slovenskej republiky Spoločne proti onkologickým chorobám do roku 2035	A	Text návrhu uznesenia upravený podľa pripomienky.

		do 30. júna 2031 upraviť súčasný text na: predložiť na rokovanie vlády Slovenskej republiky aktualizáciu Akčného plánu na roky 2031-2035 Národného onkologického programu Slovenskej republiky Spoločne proti onkologickým chorobám do roku 2035 do 30.9. 2030 Odôvodnenie : Pôvodný dátum predloženia materiálu na rokovanie vlády Slovenskej republiky neumožňuje plynulé a kontinuálne nadviazanie aktualizovaného Akčného plánu na roky 2031-2035 na skončenie Akčného plánu na roky 2026-2030, preto navrhujeme jeho úpravu.		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	Celému materiálu 2. Slovenská onkologická spoločnosť Zásadná pripomienka 2. K Vlastný materiál AP_NOP_2026 Spoločne proti onkologickým chorobám do roku 2035 Akčný plán na roky 2026-2030“ Text pripomienky: 5. Finančné zabezpečenie aktivít Štátne rozpočtové zdroje: [Uvedenie indikatívnych financií z kapitoly MZSR] 2026: 776 300 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2026 vo výške 556 300) 2027: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2027 vo výške 300 000) 2028: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2028 vo výške 300 000) 2029: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2029 vo výške	N	Otázka financovania NOI bola opakovane predmetom odborných aj manažérskych diskusií na úrovni vedenia Ministerstva zdravotníctva SR a Národného onkologického ústavu. Výsledkom týchto rokovaní je aktuálne nastavenie rozpočtového rámca pre NOI, ktoré zohľadňuje celkové možnosti verejných financií, ako aj

	300 000) 2030 : 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2030 vo výške 300 000) upraviť súčasný text na text v tomto znení: 5. Finančné zabezpečenie aktivít Štátne rozpočtové zdroje: [Uvedenie indikatívnych financií z kapitoly MZSR] 2026: 776 300 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2026 vo výške 556 300) 2027: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2027 vo výške 594 662) 2028: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2028 vo výške 636 435) 2029: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2029 vo výške 682 924) 2030 : 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2030 vo výške 733 459) Odôvodnenie: Financovanie NOI od roku 2027 je nedostatočné a nepokryje ani základné mzdové výdavky základného pracovného tímu, a tak plne neumožní napĺňanie aktivít NOI ako sú uvedené v Národnom onkologickom programe. Plán nereflektuje navrhované vyčíslené predpokladané náklady na financovanie NOI na roky 2027-2030. Preto navrhujeme, aby pre NOI boli perspektívne naplánované a schválené také finančné prostriedky, aké si vyžaduje riadiaca a operatívna zodpovednosť za riadenie implementácie Akčných plánov Národného onkologického programu do roku 2035, ako je to uvedené v časti 7. Systém monitoringu a hodnotenia	prioritizáciu jednotlivých oblastí zdravotnej starostlivosti. Navrhované navýšenie finančných prostriedkov nad rámec už dohodnutého financovania nie je v súčasnosti možné zohľadniť. V tejto súvislosti odporúčame sústrediť sa na optimalizáciu vnútorných procesov, efektívne využívanie dostupných zdrojov a identifikáciu prípadných externých finančných mechanizmov (vrátane projektového financovania), ktoré by mohli podporiť definované aktivity NOI.
--	---	--

		Akčných plánov NOP pomocou KPI vlastného materiálu s názvom NOP 2026-2030 SR		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	k Prílohe č. 2 3. Slovenská onkologická spoločnosť Zásadná pripomienka K „Príloha č. 2 Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu“ Text pripomienky: 2.1.1. Financovanie návrhu - Návrh na riešenie úbytku príjmov alebo zvýšených výdavkov podľa § 33 ods. 1 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy: Štátne rozpočtové zdroje na AP NOP 2026-2030: uvedenie indikatívnych financií z kapitoly MZSR na roky 2026-2030: 2026: 776 300 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2026 vo výške 556 300) 2027: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2027 vo výške 300 000) 2028: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2028 vo výške 300 000) 2029: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2029 vo výške 300 000) 2030 : 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2030 vo výške 300 000) Príspevok zo štátneho rozpočtu formou bežného transferu sa poskytuje Národnému onkologickému inštitútu formou kontaktu. Prípadné negatívne vplyvy vyplývajúce z uvedeného materiálu,	ČA	Text opravený v slove „kontraktu“. Otázka financovania NOI bola opakovane predmetom odborných aj manažérskych diskusií na úrovni vedenia Ministerstva zdravotníctva SR a Národného onkologického ústavu. Výsledkom týchto rokovaní je aktuálne nastavenie rozpočtového rámca pre NOI, ktoré zohľadňuje celkové možnosti verejných financií, ako aj prioritizáciu jednotlivých oblastí zdravotnej starostlivosti. Navrhované navýšenie finančných prostriedkov nad rámec už dohodnutého financovania nie je v súčasnosti možné

	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. upraviť súčasný text: 2.1.1. Financovanie návrhu - Návrh na riešenie úbytku príjmov alebo zvýšených výdavkov podľa § 33 ods. 1 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy: Štátne rozpočtové zdroje na AP NOP 2026-2030: uvedenie indikatívnych financií z kapitoly MZSR na roky 2026-2030: 2026: 776 300 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2026 vo výške 556 300) 2027: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2027 vo výške 594 662) 2028: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2028 vo výške 636 435) 2029: 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2029 vo výške 682 924) 2030 : 750 000 eur (vrátane rozpočtu NOI na rok 2030 vo výške 733 459) Príspevok zo štátneho rozpočtu formou bežného transferu sa poskytuje Národnému onkologickému inštitútu formou kontraktu. 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.	zohľadniť. V tejto súvislosti odporúčame sústrediť sa na optimalizáciu vnútorných procesov, efektívne využívanie dostupných zdrojov a identifikáciu prípadných externých finančných mechanizmov (vrátane projektového financovania), ktoré by mohli podporiť definované aktivity NOI.
--	---	--

		Odôvodnenie 1: Financovanie NOI od roku 2027 je nedostatočné a nepokryje ani základné mzdové výdavky základného pracovného tímu, a tak plne neumožní napĺňanie aktivít NOI ako sú uvedené v Národnom onkologickom programe. Plán nereflektuje navrhované vyčíslené predpokladané náklady na financovanie NOI na roky 2027-2030. Preto navrhujeme, aby pre NOI boli perspektívne naplánované a schválené také finančné prostriedky, aké si vyžaduje riadiaca a operatívna zodpovednosť za riadenie implementácie Akčných plánov Národného onkologického programu do roku 2035, ako je to uvedené v časti 7. Systém monitoringu a hodnotenia Akčných plánov NOP pomocou KPI vlastného materiálu s názvom NOP 2026-2030 SR. Oprava textu: chyba v slove „kontraktu“, kde vypadlo písmeno „r“.		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	Celému materiálu SHaTS 1. K bodu č. 4. Aktivity akčného plánu na roky 2026 – 2030 v prioritných oblastiach Text pripomienky: (Např. V Aktivite 2.1.1 (tabuľka na strane 37 vlastného materiálu) medzi gestorov (stĺpec 2) navrhujeme doplniť k odbornými spoločnosťami hematológia a transfúziológia. Súčasne Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť žiada o účasť na tvorbe programov a legislatívy súvisiace so zdravotnou a ďalšou súvisiacou starostlivosťou o onkologických pacientov. Odôvodnenie : Podľa materiálu NCZI výskyt incidencie	A	Doplnené podľa pripomienky.

		zhubných nádorov vrátane očakávaných prípadov a vývoj úmrtnosti na zhubné nádory v SR za roky 1996 – 2024 tvoria nádory krvotvorného a lymfatického tkaniva cca 7% všetkých nádorov. O pacientov s týmito zhubnými nádormi sa stará odbornosť hematológia a transfúziológia (KHaT UNB BA, KHaT UNM, KOH UNK, HO FNsP FDR BB ako centrálné pracoviská, okresné a iné krajské HTO) s výnimkou Kliniky onkohematológie NOÚ, ktorá je súčasne onkologickým aj hematologickým pracoviskom so zameraním práve na tieto zhubné nádory. Špecialisti, ktorí sa starajú o pacientov so zhubnými nádormi krvotvorného a lymfatického tkaniva sú tak vylúčení z tvorby rámcových legislatívnych návrhov a dostávajú sa len k ich rýchlemu pripomienkovaniu v rámci štandardného pripomienkového konania. Dokumentujú to aj • Odpočet Akčných plánov za roky 2021 – 2025 Národného onkologického programu, ktorý túto odbornosť nemenuje, na rozdiel od detských onkológov a hematológov... • a Výročná správa stavu onkológie na Slovensku, kde medzi spoluautormi je uvedený za hematológiu len doc. MUDr. Ľuboš Drgoňa CSc., MHA, FECMM, prednosta KOH LFUK a NOÚ BA a predseda Lymfómovej skupiny Slovenska ale chýbajú tam ďalší zástupcovia Slovenskej hematologickej a transfúziologickej spoločnosti, vrátane hlavných odborníkov MZ SR pre hematológiu, transfúziológiu a transplantácie krvotvorných kmeňových buniek. Pripomienka je zásadná.		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	K Prílohe č. 3 1. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť č. 3 Priorita 3. ORGANIZÁCIA ZDRAVOTNEJ	A	Doplnené podľa pripomienky.

		STAROSTLIVOSTI V ONKOLOGII Text pripomienky: V odstavci Východiská pre CC sú uvedené partnerské organizácie komplexného Národného onkologického centra. Navrhujeme úpravu v texte: Splnenie požadovaných akreditačných kritérií v jednotlivých oblastiach akreditačných požiadaviek zahŕňa NOÚ a partnerské organizácie v rámci Bratislavy: - Onkologický ústav Sv. Alžbety (OÚSA) - Univerzitná nemocnica Bratislava (UNB) v odseku UNB navrhujeme explicitne uviesť pracovisko Klinika hematológie a transfúziológie (KHaT) - Národný ústav detských chorôb (NÚDCh) - Lekárska fakulta, Univerzita Komenského v Bratislave – Lekárska fakulta (LF UK) - Slovenská zdravotnícka univerzita (SZU) - Biomedicínske centrum SAV (BMC SAV) Odôvodnenie : KHaT je pracovisko poskytujúce onkologickú starostlivosť v oblasti hematoonkologických ochorení (primárna a sekundárnu prevencia, diagnostika, systémová liečba, vrátane vysoko špecializovaných liečebných modalít). Zároveň je jediné medzinárodne akreditované pracovisko na Slovensku, ktoré vykonáva alogénnu nepríbuzenskú transplantáciu krvotvorných buniek. Pri tejto liečebnej modalite je NOU našou partnerskou organizáciou, pričom KHaT spolu s Medzinárodným registrom pre darcov kostnej drene, zabezpečuje dostupnosť tejto náročnej onkologickej liečby pre pacientov z NOÚ. Je úpreto nevyhnutné, aby bolo pracovisko KHaT explicitne uvedené medzi partnerskými pracoviskami v Bratislave. Pripomienka je zásadná		
--	--	---	--	--

SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	k bodu 4 2. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť K bodu č. 4. AKTIVITY AKČNÉHO PLÁNUNA ROKY 2026 - 2030 NOP Text pripomienky: v bode Aktivita 2.1.1 v stĺci Gestor navrhujeme doplniť: „MZSR v spolupráci príslušnými odbornými spoločnosťami pre odbory (klinická onkológia, detská hematológia a onkológia, vložiť odbornosť hematológia a transfúziológia, patológia, genetika), HTI“ Odôvodnenie : odbornosť hematológia a transfúziológia pokrýva hematologickú starostlivosť na Slovensku. Zároveň Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť (SHaT SLS) žiada o účasť na tvorbe programov a legislatívy súvisiacej so zdravotnou a ďalšou súvisiacou starostlivosťou o onkologických pacientov. Pripomienka je zásadná	A	Doplnené podľa pripomienky.
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	K bodu 4. 3. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť 4. AKTIVITY AKČNÉHO PLÁNUNA ROKY 2026 -2030 NOP Text pripomienky k 2.1.2: v časti“ príslušné odborné spoločnosti“ navrhujeme doplniť odbornosť: hematológia a transfúziológia resp. pomenovať zástupcu ako: hematológ – transfúziológ Odôvodnenie: Odbornosť hematológia a transfúziológia	A	Doplnené podľa pripomienky.

		zabezpečuje diagnostiku, liečbu a dlhodobé sledovanie hematoonkologických pacientov a metodické vedenie siete hematologických ambulancií a oddelení. Bez priameho zapojenia tejto odbornosti nie je možné systémovo riešiť celú skupinu nádorov krvotvorného a lymfatického tkaniva, ktoré je súčasťou NOP. Pripomienka je zásadná		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	k bodu 4 4. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť 4 AKTIVITY AKČNÉHO PLÁNU NA ROKY 2026 -2030 NOP K aktivite 2.6.1; 2.6.2; 2.6.3; 2.6.4: v texte vytvorenie pozície klinického farmaceuta priamo na oddeleniach klinickej onkológie. V časti „Gestor“ doplniť UNB – Klinika hematológie a transfúziológie KHaT Odôvodnenie: KHaT je medzinárodným centrom pre klinické skúšanie fázy II – IV v oblasti hematoonkologickej liečby a zároveň sa dlhodobo potýka s výrazne limitovaným personálnym zabezpečením. Zavedenie a udržateľné financovanie klinického farmaceuta , obdobne ako na NOÚ a OÚSA, je podmienkou pre bezpečnú a dostupnú inovatívnu liečbu hematoonkologických pacientov. Zohľadnenie KHaT medzi gestormi reflektuje reálnu štruktúru poskytovania starostlivosti a výskumných aktivít.	A	Doplnené podľa pripomienky.
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	k bodu 2.10.1 5. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť K bodu 2.10.1 V texte Podporiť rozšírenie biobanky CCC, napojiť ju na národnú sieť a vytvoriť dátovú biobanku pre onkológiu. Medzi gestorov doplniť KHaT.	A	Doplnené podľa pripomienky.

		Odôvodnenie: KHaT je vysoko špecializované pracovisko s významnou aktivitou v oblasti inovatívnej onkologickej terapie a klinických štúdií, ktoré vyžadujú systematickú biobankizáciu vzoriek (nádorové, krvné, kostná dreň a pod.). Pre plnohodnotnú participáciu na národnom a medzinárodnom výskume musí mať KHaT vytvorené a systémovo zakotvené podmienky na budovanie a prevádzku biobanky, vrátane prepojenia na národnú sieť. Pripomienka je zásadná		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	k bodu 2.4.2. a 2.4.4. 6. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť Navrhujeme doplniť v časti Zdrojov výslovne doplniť a vymenovať odborné spoločnosti, vrátane Slovenskej hematologickej a transfúziologickej spoločnosti (SHaTS SLS) Odôvodnenie: SHaTS SLS sa aktívne podieľa na vytváraní programov pre ďalšie vzdelávanie špecialistov, a to aj v spolupráci s Európskou hematologickou spoločnosťou (EHA). SHaTS zároveň dlhodobo aktívne spolupracuje s patientskými organizáciami v oblasti hematologických diagnóz. Explicitné uvedenie SHaTSLS medzi zdrojmi údajov a partnermi pri vzdelávacích aktivitách je nevyhnutné zohľadnenie špecifik hematologických ochorení. Pripomienka: zásadná	A	Doplnené podľa pripomienky.
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	k bodu 2.4.5. 7. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť Do zdrojov údajov, gestorov navrhujeme doplniť: Národný register darcov kostnej drene (NRDKD)	ČA	Bod 2.4.5 bol vypustený. Národný register darcov kostnej drene (NRDKD)

		Odôvodnenie: NRDKD je medzinárodne prepojený register pôsobiaci v rámci UNB a KHaT a poskytuje služby pre NOÚ, NÚDCH, KHaT pri vyhľadávaní darcov krvotvorných buniek. Predstavuje kľúčový zdroj údajov pre plánovanie kapacít transplantácií, dostupnosti darcov a kvalitu transplantčných programov, a preto musí byť uvedený medzi zdrojmi údajov a gestormi v danom bode. NRDKD musí byť pre aktivity NOI partnerom! Pripomienka je zásadná.		doplnený ku gestorom pre úlohy 2.4.4
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	k bodu 2.2.1. - 2.5.5. 8. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť V časti Zdroj údajov okrem NOI navrhujeme doplniť aj: „Klinika hematológie a transfúziológie UNB“ Odôvodnenie: V doterajších dokumentoch a aktivitách NOI nie sú aktivity onkologického pracoviska KHaT systematicky dokumentované, napriek tomu, že ide o pracovisko s vysokou onkologickou záťažou, vlastným klinickým skúšaním a špecifickou skupinou hematoonkologických pacientov. Ak má byť NOP založený na reprezentatívnych dátach, je nevyhnutné, aby KHaT bola explicitne uvedená ako zdroj údajov. Pripomienka je zásadná	A	Doplnené podľa pripomienky.
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	k bodu 3.8.1 až 3.8.6. 9. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť K bodu Prioritná oblasť 3 ORGANIZÁCIA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI K bodu 3.8.1 až 3.8.6 –Analýza a návrh riešenia IS pre integračný zber a zdieľanie dát medzi onkologickými	A	Doplnené medzi gestorov.

		pracoviskami Text pripomienky: navrhujeme medzi gestorov doplniť: Klinika hematológie a transfúziológie UNB Klinika hematológie UNM Klinika hematológie onkohematológie UN v Košiciach Hematoonkologické oddelenie NsP F.D. Roosevelta v Banskej Bystrici Hematoonkologické oddelenie Prešov Odôvodnenie: Uvedené pracoviská poskytujú komplexnú onkologickú starostlivosť a sú generátormi obrovského množstva onkologických dát, sú to pracoviská, ktoré nie sú podriadené NOÚ. Pri tvorbe implementácie HW a SW platformy na zber a zdieľanie dát, musia byť tieto pracoviská od začiatku prizvané medzi gestorov, inak hrozí, že IS nebude reflektovať špecifiká hematoonkologických diagnóz, liečby na Slovensku Zásadná pripomienka		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	k bodu 3.3.1. - 3.3.7. 10. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť K Zdroju údajov navrhujeme doplniť všetky pracoviská aktívne v onkologickej terapii nielen NÓU. Za Slovenskú spoločnosť hematológie a transfúziológie navrhujeme výslovne doplniť tento text: „Klinika hematológie a transfúziológie UNB, Klinika hematológie UNM, Hematologické oddelenie FNsP FDR v Banskej Bystrici, Klinika hematológie a onkohematológie UNLPK, hematologické oddelenie FN Prešov“	A	Doplnené podľa pripomienky.

		Odôvodnenie: Vymenované pracoviská sú centrálne onkologické pracoviská. Pri zasadnutiach a hodnoteniach naplňania plánu, pri procesoch akreditácie a nastavovaní indikátorov je nevyhnutná účasť všetkých kľúčových poskytovateľov hematoonkologickej starostlivosti, nielen jedného centrálného pracoviska (NOÚ). Len tak možno zabezpečiť, že plán a hodnotenie budú reprezentatívne pre celú SR a všetky relevantné segmenty onkologickej starostlivosti. Pripomienka: zásadná		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	k bodom 3.8.1 -3.8.6. 11. Slovenská hematologická a transfúziologická spoločnosť V časti Zdroje údajov pre IS navrhujeme explicitne uviesť všetky pracoviská aktívne v onkologickej terapii, nielen NOÚ. Za Slovenskú spoločnosť hematológie a transfúziológie navrhujeme doplniť pracoviská: Klinika hematológie a transfúziológie UNB Klinika hematológie pri UNM Hematologické oddelenie FNsP F.D Roosevelta v Banskej Bystrici Klinika hematológie a onkohematológie v UN v Košice Hematologické oddelenie FN Prešov Odôvodnenie: K tvorbe HW a SW platformy, ako aj pri všetkých aktivitách spojených s integračným zberom a zdieľaním dát musia byť jasne vymenované všetky pracoviská, ktoré poskytujú hematoonkologickú starostlivosť a sú zdrojom onkologických dát, a ktoré nie sú podriadenými pracoviskami NOÚ. Len tak možno	A	Doplnené podľa pripomienky.

		zabezpečiť úplnosť a reprezentatívnosť dát, na ktorých budú založené analýzy a rozhodovanie. Pripomienka: zásadná		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	Prioritná oblasť 4 1. Slovenská spoločnosť paliatívnej medicíny Kvalita života onkologických pacientov Aktivita 4.3.1. Zabezpečenie dostatočných personálnych kapacít pre paliatívnu starostlivosť v onkológii, stĺpec gestor , za MZ SR, CCC, CCI navrhujeme doplniť text ...odborná spoločnosť Odôvodnenie : odborná spoločnosť je garantom odbornosti v odbore paliatívna medicína Zásadná pripomienka	A	Doplnené podľa pripomienky.
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	Prioritná oblasť 4 2. Slovenská spoločnosť paliatívnej medicíny Kvalita života onkologických pacientov Aktivita 4.3.2. Stabilizácia personálu implementácia multidisciplinárneho prístupu v hospicovej starostlivosti,, stĺpec gestor , za MZ SR, CCC, CCI doplniť text ...odborná spoločnosť Odôvodnenie : odborná spoločnosť je garantom odbornosti v odbore paliatívna medicína Zásadná pripomienka	A	Doplnené podľa pripomienky.
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	Prioritná oblasť 4 3. Slovenská spoločnosť paliatívnej medicíny Kvalita života onkologických pacientov	A	Doplnené podľa pripomienky.

		Aktivita 4.3.4. Vytvorenie podporných tímov v nemocniciach stĺpec gestor , za MZ SR, CCC, CCI navrhujeme doplniť text ...odborná spoločnosť Odôvodnenie : odborná spoločnosť je garantom odbornosti v odbore paliatívna medicína Zásadná pripomienka		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	Prioritná oblasť 4 4. Slovenská spoločnosť paliatívnej medicíny Kvalita života onkologických pacientov Za aktivitu Aktivita 4.3.4. pridať odsek Aktivita 4.3.5.Vytvorenie siete ambulancií paliatívnej medicíny v regiónoch, gestor MZ SR, CCC, CCI, odborná spoločnosť Výstup: zriadenie siete ambulancií paliatívnej medicíny s návštevou službou lekára a sestry v prirodzenom prostredí pacienta Odôvodnenie : Ambulantná starostlivosť je základom starostlivosti v každom klinickom odbore. Stávajúca sieť ambulancií paliatívnej medicíny je nerovnomerná a v mnohých regiónoch nedostupná. Návštevna služba/ lekár, sestra/ u paliatívnych pacientov je vzhľadom na klinickú situáciu nutnosťou. Zásadná pripomienka	A	Doplnené podľa pripomienky.
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	Prioritná oblasť 5. Slovenská spoločnosť paliatívnej medicíny Prioritná oblasť 4 Kvalita života onkologických pacientov	A	Doplnené podľa pripomienky.

		Za aktivitu Aktivita 4.3.5. pridať odsek Aktivita 4.3.6. Vybudovanie detského kamenného hospicu, gestor MZ SR, CCC, CCI, odborná spoločnosť Výstup: Vybudovanie detského kamenného hospicu Odôvodnenie SR aktuálne nemá žiaden detský kamenný hospic. Zásadná pripomienka		
SLS Slovenská lekárska spoločnosť	O	Časť Indikátory kvality a merateľné hodnoty 6. Slovenská spoločnosť paliatívne medicíny Aktivita 4.3.5. Indikátor 4.3.5.Vytvorenie siete ambulancií paliatívnej medicíny v regiónoch, Merateľná hodnota: počet vytvorených ambulancií PLM, počet paliatívnych intervencií na ambulancii PLM a v prirodzenom prostredí pacienta Zdroje údajov MZ SR, odborná spoločnosť Aktivita 4.3.6. Indikátor 4.3.6.Vybudovanie detského kamenného hospicu, Merateľná hodnota: počet hospitalizovaných pacientov, počet lôžko dní Zdroje údajov MZ SR, odborná spoločnosť	A	Doplnené podľa pripomienky.
UPVSR POaZE Úrad podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a	O	vlastnému materiálu, bod 1 (Dôležité dosiahnuté míľniky do roku 2025) Žiadame v kapitole s názvom "Dôležité dosiahnuté míľniky do roku 2025" doplniť kvantifikovateľný odpočet výsledkov predchádzajúcich onkologických programov (2018–2025) a analýzu príčin, prečo nedošlo k zlepšeniu kľúčových parametrov (napr. úmrtnosť).	ČA	Kapitola „Dôležité dosiahnuté míľniky do roku 2025“ je koncipovaná ako prehľad kľúčových systémových a legislatívnych

znalostnú ekonomiku		Odôvodnenie: Materiál uvádza zoznam prijatých dokumentov, ale absentuje vyhodnotenie ich reálneho dopadu na zdravie populácie ("lessons learned"). Identifikácia nedostatkov (či už na úrovni prevencie, skríningu alebo liečby) je nevyhnutným predpokladom pre správne nastavenie nových cieľov. Bez kvantifikovaného odpočtu a následnej analýzy príčin, prečo napriek snahám nedochádza k signifikantnému poklesu mortality či záchytu v skorých štádiách, existuje riziko, že nová stratégia nenaplní stanovený cieľ zlepšiť onkologickú starostlivosť a posilniť prevenciu onkologických chorôb na Slovensku.		opatrení, ktoré boli v predchádzajúcom období implementované, a nie ako komplexná hodnotiaca správa ich dopadov a analýza príčin. Kapitola bola doplnená v kontexte pripomienky.
UPVSR POaZE Úrad podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku	O	vlastnému materiálu, bod 2 (Strategické ciele) Žiadame v kapitole 2 doplniť strategické ciele o konkrétne a merateľné záväzky (napr. cieľové % prežitia, zníženie úmrtnosti o konkrétne % do roku 2030). Žiadame doplniť merateľné indikátory (KPI), časový harmonogram a určiť gestorov jednotlivých úloh, aby bolo možné ciele v praxi vyhodnocovať. Odôvodnenie: Predloženým cieľom chýba konkretizácia potrebná pre akčný plán. Požiadavka vychádza z potreby zabezpečiť merateľnosť a kontrolovateľnosť akčného plánu. Všeobecne formulované ciele bez kvantifikácie (napr. % zníženia úmrtnosti) a bez priradenia KPI znemožňujú následné vyhodnocovanie implementácie a úspešnosti opatrení. Zároveň je pre praktickú vykonateľnosť kľúčové určiť konkrétnu zodpovednosť (gestorov) a časový rámec. Bez týchto parametrov hrozí, že dokument ostane len formálnym materiálom bez reálneho dopadu na zlepšenie onkologickej starostlivosti a posilnenie prevencie onkologických chorôb na Slovensku.	ČA	Predkladateľ berie pripomienku na vedomie. V rámci materiálu sú už niektoré kvantifikovateľné ciele uvedené (napr. zníženie mortality, zvýšenie účasti na skríningoch), pričom detailné nastavenie aj iných konkrétnych indikátorov, ich cieľových hodnôt a rozdelenie zodpovedností si vyžaduje ďalšiu odbornú a medzirezortnú

				koordináciu, ako aj zohľadnenie dostupnosti dátových zdrojov a metodiky ich merania. Zároveň je potrebné zdôrazniť, že nie všetky požadované údaje a vstupy pre presnú kvantifikáciu cieľov a KPI boli v čase prípravy materiálu k dispozícii, resp. sú predmetom ďalšieho spracovania príslušnými odbornými inštitúciami a partnermi. Z tohto dôvodu by ich integrácia v tejto fáze mohla viesť k nepresnostiam alebo metodickej nejednotnosti.
UPVSR POaZE Úrad podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a	O	vlastnému materiálu, bod 4 (Aktivity akčného plánu na roky 2026 – 2030 v prioritných oblastiach) Žiadame priradiť ku každej aktivite v akčnom pláne indikatívnu finančnú alokáciu a špecifikovať zdroj financovania nad rámec všeobecného popisu. Odôvodnenie:	ČA	Súhlasíme s pripomienkou, ale navrhujeme ponechať materiál v súčasnej podobe, pretože detailnejšia špecifikácia

znalostnú ekonomiku		Pre reálnu vykonateľnosť a posúdenie rozpočtovej realizovateľnosti je nevyhnutné, aby bola každá aktivita konkretizovaná predpokladanou výškou investície a jasne definovaným zdrojom financovania.		finančných alokácií a zdrojov financovania v súčasnosti nie je možná(ku každej aktivite priradiť presnú finančnú alokáciu a jednoznačný zdroj financovania), keďže disponibilné rozpočtové zdroje, ako aj konkrétne finančné mechanizmy budú predmetom budúceho rozpočtového procesu, programovania európskych fondov a nadväzujúcich implementačných rozhodnutí.
UPVSR POaZE Úrad podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku	O	vlastnému materiálu, bod 6 (Časový harmonogram) Žiadame v akčnom pláne dopracovať časový harmonogram jednotlivých aktivít, najmä termíny realizácie na konkrétnejšie míľniky. Odôvodnenie: Požiadavka sa predkladá z dôvodu zabezpečenia merateľnosti a kontrolovateľnosti plnenia akčného plánu.	ČA	Predkladateľ berie pripomienku na vedomie. Detailné dopracovanie časového harmonogramu na úroveň konkrétnych míľnikov si vyžaduje špecifické vstupy a súčinnosť jednotlivých gestorov a realizátorov aktivít, ktoré neboli v čase prípravy

				materiálu plne k dispozícii. Z uvedeného dôvodu sa harmonogram ponecháva v rámcovej podobe, pričom jeho spresnenie bude predmetom ďalších fáz implementácie.
UPVSR POaZE Úrad podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku	O	vlastnému materiálu Žiadame doplniť zoznam skratiek a vysvetlenie pojmov. Odôvodnenie: Predložený dokument obsahuje viacero špecifických skratiek a odborných pojmov, ktoré nie sú vysvetlené a absentuje aj ich súhrnný zoznam. Táto skutočnosť znižuje zrozumiteľnosť textu a zvyšuje riziko nesprávnej interpretácie predloženého dokumentu. Pre zabezpečenie terminologickej jednotnosti a zrozumiteľnosti textu pre široký okruh adresátov je nevyhnutné, aby bol dokument doplnený o definície pojmov a zoznam použitých skratiek.	A	Doplnené podľa pripomienky.
UPVSR POaZE Úrad podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku	O	vlastnému materiálu Navrhujeme doplniť úplný zoznam použitej literatúry s kompletnými bibliografickými údajmi. Odôvodnenie: V texte sa citujú zdroje v poznámkach pod čiarou bez uvedenia plného názvu v zozname literatúry.	A	Doplnené podľa pripomienky.

ÚJDSR Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	O	Celému materiálu Odporúčame doplniť číslovanie strán. Odôvodnenie: technická úprava materiálu.	A	
ÚJDSR Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	O	kapitola 2, strana 14 Na str. 14 súboru v kapitole 2. – Strategické ciele za odsekom, ktorý začína slovami „V oblasti zlepšovania kvality, dostupnosti (...)“ navrhujeme zaradiť nový odsek, ktorý bude znieť nasledovne: „V oblasti vzdelávania, transferu vedecko-technických poznatkov a budovania odborných kapacít Slovenská republika spolupracuje tiež s Medzinárodnou agentúrou pre atómovú energiu (MAAE). Táto spolupráca sa realizuje najmä prostredníctvom účasti odborníkov na workshopoch, výcvikových kurzoch, technických stretnutiach a vedeckých stážach, o. i. v oblastiach radiačnej ochrany, rádioterapie, rádiológie a nukleárnej medicíny. Súčasťou tejto spolupráce sú aj ďalšie tréningové aktivity národného, regionálneho a interregionálneho charakteru realizované v štruktúre Programu technickej spolupráce MAAE.“ Ide o legislatívno-technické spresnenie spolupráce s Medzinárodnou agentúrou pre atómovú energiu.	A	Doplnené podľa pripomienky.
ÚJDSR Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	O	kapitola 8 V kapitole 8. – Odpočet Akčných plánov za roky 2021-2025 Národného onkologického programu, Aktivita č. 16 pri výstupe odporúčame tretiu odrážku preformulovať nasledovne: „V rokoch 2024-2025 prebiehala implementácia projektu technickej spolupráce MAAE Zlepšenie služieb rádioterapie a rádiológie prostredníctvom budovania kapacít, v rámci ktorého	A	Upravené podľa pripomienky.

		MAAE poskytla zdroje pre odbornú prípravu a vedenie klinických auditov na Slovensku.“		
		Ide o legislatívno-technické spresnenie spolupráce s Medzinárodnou agentúrou pre atómovú energiu.		
ÚJDSR Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	O	kapitola 8 V kapitole 8. – Odpočet Akčných plánov za roky 2021-2025 Národného onkologického programu, Aktivita č. 12 pri výstupe k prvej odrážke za slová „Ošetrovateľské dni“ navrhujeme doplniť čiarku a pokračovať slovami „tréningové kurzy, konferencie a workshopy organizované pod záštitou MAAE“	A	Upravené podľa pripomienky.
		Ide o legislatívno-technické spresnenie spolupráce s Medzinárodnou agentúrou pre atómovú energiu.		
GPSR Generálna prokuratúra Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
MDSR Ministerstvo dopravy Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
MHSR Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		

MINCRS Ministerstvo cestovného ruchu a športu Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
MKSR Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
MOSR Ministerstvo obrany Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
MPRVSR Ministerstvo pôdohospodárstv a a rozvoja vidieka Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
MPSVRSR Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
MSSR Ministerstvo		Odoslané bez pripomienok		

spravodlivosti Slovenskej republiky				
MVSR Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
MZVEZ SR Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
NBÚ Národný bezpečnostný úrad		Odoslané bez pripomienok		
PMÚSR Protimonopolný úrad Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
ÚGKKSR Úrad geodézie, kartografie a katastra Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
ÚNMSSR Úrad pre		Odoslané bez pripomienok		

normalizáciu, metrologiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky				
ÚPVS Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		
ÚVO Úrad pre verejné obstarávanie		Odoslané bez pripomienok		
ŠÚSR Štatistický úrad Slovenskej republiky		Odoslané bez pripomienok		

Vznesené hromadné pripomienky

Subjekt	Podporo- vatelia	Pripomienka	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
K materiálu neboli pridané hromadné pripomienky.				

Sumarizácia vznesených pripomienok podľa subjektov

Č.	Subjekt	Pripomienky do termínu	Pripomienky po termíne	Nemali pripomienky	Vôbec nezaslali
----	---------	---------------------------	---------------------------	-----------------------	--------------------

1.	ANS – Asociácia nemocníc Slovenska	8 (8o, 0z)	0 (0o, 0z)		
2.	APZD – Asociácia priemyselných zväzov a dopravy	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
3.	AZZZ SR – Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	8 (0o, 8z)	0 (0o, 0z)		
4.	AmCham Slovakia – Americká obchodná komora v Slovenskej republike	25 (25o, 0z)	0 (0o, 0z)		
5.	BBSK – Banskobystrický samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
6.	BSK – BRATISLAVSKÝ SAMOSPRAVNÝ KRAJ	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
7.	GPSR – Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
8.	KBS – Konferencia biskupov Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
9.	KOZSR – Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky	1 (0o, 1z)	0 (0o, 0z)		
10.	KSK – Košický samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
11.	Klub 500 – Klub 500	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
12.	MDSR – Ministerstvo dopravy Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
13.	MFSR – Ministerstvo financií Slovenskej republiky	2 (1o, 1z)	0 (0o, 0z)		
14.	MHSR – Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	

15.	MINCRS – Ministerstvo cestovného ruchu a športu Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
16.	MIRRI SR – Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	3 (2o, 1z)	0 (0o, 0z)		
17.	MKSR – Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
18.	MOSR – Ministerstvo obrany Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
19.	MPRVSR – Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
20.	MPSVRSR – Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
21.	MSSR – Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
22.	MVSR – Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
23.	MZSR – Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
24.	MZVEZ SR – Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
25.	MŠVVaMSR – Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže Slovenskej republiky	1 (0o, 1z)	0 (0o, 0z)		
26.	MŽPSR – Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
27.	NBS – Národná banka Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
28.	NBÚ – Národný bezpečnostný úrad	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	

29.	NKÚSR – Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
30.	NSK – Nitriansky samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
31.	NSSR – Najvyšší súd Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
32.	OAPSVLÚVSR – Odbor aproximácie práva sekcie vládnej legislatívy Úradu vlády SR	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
33.	PMÚSR – Protimonopolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
34.	PSK – Prešovský samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
35.	RÚZSR – Republiková únia zamestnávateľov	4 (0o, 4z)	0 (0o, 0z)		
36.	SK8 – Samosprávne kraje Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
37.	SLS – Slovenská lekárska spoločnosť	21 (21o, 0z)	0 (0o, 0z)		
38.	SPPK – Slovenská poľnohospodárska a potravinárska komora	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
39.	SVSLPRK – Splnomocnenec vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
40.	SŠHRSR – Správa štátnych hmotných rezerv Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
41.	TSK – Trenčiansky samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
42.	TTSK – Trnavský samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X

43.	UOOU SR – Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
44.	UPVSR POaZE – Úrad podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku	6 (6o, 0z)	0 (0o, 0z)		
45.	URSO – Úrad pre reguláciu sieťových odvetví	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
46.	UpUPaVSR – Úrad pre územné plánovanie a výstavbu Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
47.	ZMOS – Združenie miest a obcí Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
48.	hlavné mesto – Hlavné mesto Slovenskej republiky Bratislava	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
49.	ÚDZS – Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
50.	ÚGKKSR – Úrad geodézie, kartografie a katastra Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
51.	ÚJDSR – Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	4 (4o, 0z)	0 (0o, 0z)		
52.	ÚMS – Únia miest Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
53.	ÚNMSSR – Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
54.	ÚPVS – Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
55.	ÚVO – Úrad pre verejné obstarávanie	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
56.	ÚVSR – Úrad vlády Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X

57.	Ústavný súd SR – Kancelária Ústavného súdu Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
58.	ŠÚSR – Štatistický úrad Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
59.	ŽSK – Žilinský samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
	Spolu	84 (68o, 16z)	0 (0o, 0z)	18	29