**Doložka vybraných vplyvov**

|  |
| --- |
| **1.  Základné údaje** |
| **Názov materiálu** |
| Zákon z ... 2018, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov |
| **Predkladateľ (a spolupredkladateľ)** |
| Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky |
| **Charakter predkladaného materiálu** |    Materiál nelegislatívnej povahy |
|    Materiál legislatívnej povahy  |
|    Transpozícia práva EÚ  |
|  |
| **Termín začiatku a ukončenia PPK** | Začiatok: 9.02.2018Ukončenie: 150.2.2018. |
| **Predpokladaný termín predloženia na MPK\*** | 16.02.2018 |
| **Predpokladaný termín predloženia na Rokovanie vlády  SR\*** | 31.03.2018 |

|  |
| --- |
| **2.  Definícia problému** |
|  Účelom predloženého návrhu novely zákona je špecifikovanie účelu poskytovania účelovo viazaných finančných prostriedkov z kapitoly ministerstva zdravotníctva na rezidentské štúdium, ktorý je určený na doplnenie špecialistov v regiónoch s nedostatkom vybraných špecialistov.  V nadväznosti na požiadavky aplikačnej praxe je obsahom návrhu zákona definovanie podmienok na zaradenie zdravotníckeho pracovníka do rezidentského štúdia, určenie náležitostí žiadosti o zaradenie a postupu vzdelávacej ustanovizne pri zaraďovaní rezidenta. Ustanovujú sa povinnosti pre rezidenta, zamestnávateľa rezidenta a dopĺňajú sa povinnosti pre vzdelávaciu ustanovizeň, ktorá získala akreditáciu na uskutočňovanie študijného programu. Ustanovujú sa podmienky pre poskytovateľov všeobecnej ambulancie a špecializovanej ambulancie, v ktorej sa uskutočňuje praktická výučba rezidentského štúdia. Ustanovuje sa nová povinnosť pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje špecializovanú zubno-lekársku zdravotnú starostlivosť vo vzťahu k účinnosti nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/852 zo 17. mája 2017 o ortuti a o zrušení nariadenia (ES) č. 1102/2008, na základe ktorého zubní lekári od 1. júla 2018 nesmú používať zubný amalgám na ošetrenie mliečnych zubov, zubov detí mladších ako 15 rokov a tehotných alebo dojčiacich žien, v prípade ak lekár vo vzťahu k ošetreniu a zdravotnému stavu dieťaťa alebo tehotnej alebo dojčiacej ženy nerozhodne inak. Zároveň sa ustanovuje povinnosť pre zubných lekárov od 1. 1. 2019 používať výlučne odlučovače amalgámu s najmenej 95 % úrovňou zachytávania amalgámových častíc.  Navrhuje sa zmena názvu zdravotníckeho povolania „asistent výživy“ na „nutričný terapeut“, ktorá reaguje na požiadavky aplikačnej praxe a na výsledky analýzy Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o súčasnom stave vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.  Transponuje sa delegované rozhodnutie Komisie (EÚ) 2017/2113 z 11. septembra 2017, ktorým sa mení príloha V k smernici Európskeho parlamentu a Rady 2005/36/ES, pokiaľ ide o doklady o formálnej kvalifikácii a názvy špecializačných odborov (Ú. v. EÚ L 317, 1.12.2017).  |
| **3.  Ciele a výsledný stav** |
| Cieľom návrhu zákona je úprava podmienok súvisiacich s rezidentským štúdiom, týkajúcich sa jednotlivých subjektov. Návrhom zákona sa vykonávajú ustanovenia v súvislosti s nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/852 zo 17. mája 2017 o ortuti a o zrušení nariadenia (ES) č. 1102/2008 do právneho poriadku Slovenskej republiky a transponuje sa delegované rozhodnutie Komisie (EÚ) 2017/2113 z 11. septembra 2017, ktorým sa mení príloha V k smernici Európskeho parlamentu a Rady 2005/36/ES, pokiaľ ide o doklady o formálnej kvalifikácii a názvy špecializačných odborov (Ú. v. EÚ L 317, 1.12.2017). Ďalej sa vykonajú úpravy v súlade s požiadavkami vyplývajúcimi z aplikačnej praxe.  |
| **4.  Dotknuté subjekty** |
| Zdravotnícki pracovníci, vzdelávacie ustanovizne, zamestnávatelia rezidentov, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti v rámci rezidentského štúdia vrátane poskytovateľov všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre dospelých a pre deti a dorast, poskytovatelia špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti v rámci rezidentského štúdia.Poskytovatelia špecializovanej zubno-lekárskej zdravotnej starostlivosti (2 917), poskytovatelia ambulantnej zubno-lekárskej pohotovostnej služby (122) a poistenci, ktorí budú vyžadovať potrebu ošetrenia. |
| **5.  Alternatívne riešenia** |
| Nie sú. |
| **6.  Vykonávacie predpisy** |
| Predpokladá sa prijatie/zmena vykonávacích predpisov?                             Áno              Nie |
| **7.  Transpozícia práva EÚ**  |
| Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/852 zo 17. mája 2017 o ortuti a o zrušení nariadenia (ES) č. 1102/2008Delegované rozhodnutie Komisie (EÚ) 2017/2113 z 11. septembra 2017, ktorým sa mení príloha V k smernici Európskeho parlamentu a Rady 2005/36/ES, pokiaľ ide o doklady o formálnej kvalifikácii a názvy špecializačných odborov (Ú. v. EÚ L 317, 1.12.2017) |
| **8.  Preskúmanie účelnosti\*\*** |
|  |

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

\*\* nepovinné

|  |
| --- |
| **9.   Vplyvy navrhovaného materiálu** |
| **Vplyvy na rozpočet verejnej správy**    z toho rozpočtovo zabezpečené vplyvy |        Pozitívne |        Žiadne |      Negatívne |
|       Áno |        Nie |      Čiastočne |
| **Vplyvy na podnikateľské prostredie**    z toho vplyvy na MSP |        Pozitívne |        Žiadne |      Negatívne |
|        Pozitívne |        Žiadne |      Negatívne |
| **Sociálne vplyvy** |        Pozitívne |        Žiadne |      Negatívne |
| **Vplyvy na životné prostredie** |        Pozitívne |        Žiadne |      Negatívne |
| **Vplyvy na informatizáciu** |        Pozitívne |        Žiadne |      Negatívne |
| **Vplyvy na služby pre občana z toho**    vplyvy služieb verejnej správy na občana    vplyvy na procesy služieb vo verejnej    správe |        Pozitívne |        Žiadne |      Negatívne |
|        Pozitívne |        Žiadne |      Negatívne |

|  |
| --- |
| **10.  Poznámky** |
|  Návrh zákona predpokladá zvýšenie príjmov verejnej správy, ktoré budú plynúť do rozpočtu kapitoly Ministerstva zdravotníctva SR. Pri predkladaní návrhu zákona, ale nie je možné vyčísliť pozitívny dopad, nakoľko nie je možné identifikovať počet rezidentov, ktorí nenaplnia ustanovenia predmetného zákona a z toho vyplývajúcich uložených pokút. Výdavky v celkovom objeme 7 250 000 eur budú vykryté zo schváleného limitu výdavkov štátneho rozpočtu kapitoly Ministerstva zdravotníctva SR na jednotlivé roky. Nadobudnutím účinnosti tohto zákona, ustanovením povinnosti pre zubných lekárov a predovšetkým priamou aplikáciou nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/852 zo 17. mája 2017 o ortuti a o zrušení nariadenia (ES) č. 1102/2008 sa predpokladá negatívny sociálny vplyv.  Vzhľadom k uvedenému zubní lekári od 1. júla 2018 nesmú používať zubný amalgám na ošetrenie mliečnych zubov, zubov detí mladších ako 15 rokov a tehotných alebo dojčiacich žien, ak si zdravotný stav alebo zdravotný výkon nevyžaduje použitie amalgámu, čo musí zubný lekár odôvodniť v zdravotnej dokumentácii.  Postupne, od 1. 1. 2019 sa táto úprava bude vzťahovať na všetky vekové skupiny, v prípade potreby ošetrenia, a to tak, že od roku 2030 sa nebude používať na ošetrenie zubov amalgám.  V uvedenej súvislosti sa predpokladajú zvýšené výdavky u pacientov pri ošetrení zubného kazu v prípade, kde bolo indikované použitie amalgámu a pacient požadoval vyhotovenie výplne v základnom vyhotovení. Predpokladané zvýšené náklady sa môžu pohybovať v závislosti od druhu použitého materiálu a s tým spojeného terapeutického postupu, rozsahu výplne v rozmedzí od 25 – 250 eur.  Negatívny vplyv na podnikateľské prostredie spočíva v potrebe zakúpenia odlučovaču amalgámu s najmenej 95 % úrovňou zachytávania amalgámových častíc, ktorý sa vzťahuje na každého poskytovateľa zubno-lekárskej starostlivosti od 1. 1. 2019. Náklady sa predpokladajú na zakúpenie odlučovača a jeho inštaláciu vo výške od 1 900 eur do 4 200 eur, v závislosti od typu a na jeho prevádzku vo výške od 780 eur do 1 100 eur ročne.  Navrhovanou úpravou sa nepredpokladá žiaden vplyv na štátny rozpočet. Náklady budú znášať poskytovatelia zubno-lekárskej starostlivosti.  Možný pozitívny vplyv sa predpokladá na rozpočet vyšších územných celkov, ktorý spočíva v možnosti uloženia pokuty za porušenia zákona, a to až do výšky 3 319,- eur, ktorá je následne príjmom rozpočtu vyššieho územného celku. |
| **11.  Kontakt na spracovateľa** |
| doc. PhDr. Zuzana Slezáková, PhD., MPH02/59373571zuzana.slezakova@health.gov.skMgr. Viera Pálešová02/59373257viera.palesova@health.gov.sk |
| **12.  Zdroje** |
| Konzultácie s hlavnou odborníčkou MZ SR pre odbor zubné lekárstvo a so Slovenskou komorou zubných lekárov**.**Informácie dostupné zo Štatistického úradu.Mimoriadne zisťovanie Ministerstva zdravotníctva SR o počte chýbajúcich zdravotníckych pracovníkov v jednotlivých zdravotníckych povolaniach.Dokument Ministerstva zdravotníctva SR Stav zdravotníckeho personálu v Slovenskej republike. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č.31/2005 Z. z. o výške úhrady zdravotníckeho pracovníka za ďalšie vzdelávanie  |
| **13.  Stanovisko Komisie pre posudzovanie vybraných vplyvov z PPK** |
|

|  |
| --- |
| BRATISLAVA: 15. 2. 2018ČÍSLO: 026/2018 VYBAVUJE: MGR. KOVÁČ STANOVISKO KOMISIE (PREDBEŽNÉ PRIPOMIENKOVÉ KONANIE)K NÁVRHUZÁKONA, KTORÝM SA MENÍ A DOPĹŇA ZÁKON Č. 578/2004 Z. Z. O POSKYTOVATEĽOCH ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI, ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOCH, STAVOVSKÝCH ORGANIZÁCIÁCH V ZDRAVOTNÍCTVE A O ZMENE A DOPLNENÍ NIEKTORÝCH ZÁKONOV V ZNENÍ NESKORŠÍCH PREDPISOV A KTORÝM SA MENÍ ZÁKON Č. 576/2004 Z. Z. O ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI, SLUŽBÁCH SÚVISIACICH S POSKYTOVANÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI A O ZMENE A DOPLNENÍ NIEKTORÝCH ZÁKONOV V ZNENÍ NESKORŠÍCH PREDPISOVI. Úvod: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky dňa 9. februára 2018 predložilo Stálej pracovnej komisii na posudzovanie vybraných vplyvov (ďalej len „Komisia“) na predbežné pripomienkové konanie materiál „Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov“ spolu so žiadosťou o skrátenie lehoty PPK. Komisia tejto žiadosti vyhovela. Materiál predpokladá pozitívno-negatívne vplyvy na rozpočet verejnej správy.II. Pripomienky a návrhy zmien: **Komisia uplatňuje k materiálu nasledovné pripomienky a odporúčania:**K doložke vybraných vplyvov -Doložku vybraných vplyvov je potrebné vypracovať v súlade s obsahovými požiadavkami upravenými v časti II. Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov; v predloženej doložke vybraných vplyvov je potrebné uviesť aj povinné informácie v bode 5. Alternatívne riešenia a v bode 12. Zdroje.V bode 4. Dotknuté subjekty je potrebné (v nadväznosti na nižšie uvedenú pripomienku k sociálnym vplyvom predloženého návrhu zákona) doplniť aj ďalšiu skupinu, ktorou sú poistenci dotknutí zmenami predloženého návrhu zákona vyplývajúcimi z Nariadenia Európskeho parlamentu a rady (EÚ) 2017/852 zo 17. mája 2017 o ortuti a o zrušení nariadenia (ES) č. 1102/2008.V prípade, že v súvislosti s návrhom, v dôsledku ktorého zubní lekári od 1. júla 2018 nesmú používať zubný amalgám na ošetrenie mliečnych zubov, zubov detí mladších ako 15 rokov a tehotných alebo dojčiacich žien a návrhom, ktorého dôsledkom bude postupné ukončenie používania zubného amalgámu u všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v odbore zubné lekárstvo, nedôjde k zvýšeniu výdavkov dotknutých skupín poistencov; to znamená, že finančné dôsledky navrhovaných zmien pre dotknuté skupiny (deti mladšie ako 15 rokov veku, tehotné ženy alebo dojčiace ženy a následne všetci poistenci) budú kompenzované z verejného zdravotného poistenia a spoluúčasť dotknutých poistencov na úhrade predmetnej zdravotnej starostlivosti bude v rozsahu najviac, v akom by bola pri použití zubného amalgámu; Komisia žiada túto skutočnosť deklarovať v bode 10. Poznámky. K sociálnym vplyvom predloženého návrhu zákona Komisia odporúča predkladateľovi prehodnotiť sociálne vplyvy predloženého návrhu zákona na negatívne sociálne vplyvy (na hospodárenie dotknutých domácností), a to v súvislosti s predloženým návrhom; v dôsledku ktorého zubní lekári od 1. júla 2018 nesmú používať zubný amalgám na ošetrenie mliečnych zubov, zubov detí mladších ako 15 rokov a tehotných alebo dojčiacich žien a návrhom, ktorého dôsledkom bude postupné ukončenie používania zubného amalgámu u všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v odbore zubé lekárstvo. Identifikáciou negatívneho sociálneho vplyvu v bode 9 doložky vybraných vplyvov sa povinnou súčasťou predloženého materiálu stáva analýza sociálnych vplyvov vypracovaná v súlade s Metodickým postupom pre analýzu sociálnych vplyvov (príloha č. 4 Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov). Predmetný sociálny vplyv je potrebné zhodnotiť v bode 4.1 analýzy sociálnych vplyvov - uviesť opis hodnoteného návrhu opatrenia, špecifikáciu dotknutých skupín a jeho kvalitatívne a kvantitatívne zhodnotenie. K predkladacej správe a všeobecnej časti dôvodovej správy V súvislosti s identifikáciou negatívneho sociálneho vplyvu v doložke vybraných vplyvov je potrebné upraviť príslušný text. III. Záver: Stála pracovná komisia na posudzovanie vybraných vplyvov vyjadruje nesúhlasné stanovisko s materiálom predloženým na predbežné pripomienkové konanie s odporúčaním na jeho dopracovanie podľa pripomienok v bode II. IV. Poznámka: Predkladateľ zapracuje pripomienky a odporúčania na úpravu uvedené v bode II a uvedie stanovisko Komisie do Doložky vybraných vplyvov spolu s vyhodnotením pripomienok.Nesúhlasné stanovisko Komisie neznamená zastavenie ďalšieho schvaľovacieho procesu. Stanovisko Komisie slúži ako podklad pre informované rozhodovanie vlády Slovenskej republiky a ďalších subjektov v rámci schvaľovacieho procesu. Predkladateľ má možnosť dopracovať materiál podľa pripomienok a zaslať ho na opätovné schválenie Komisie, ktorá môže následne zmeniť svoje stanovisko.**Vyhodnotenie**: V doložke vplyvov  v bode 5. Alternatívne riešenia a v bode 12. Zdroje sú informácie doplnené.V bode 4. Dotknuté subjekty sú doplnené subjekty, ktorých sa budú sociálne vplyvy týkať. Doplnené sú aj subjekty, ktorých sa budú týkať vplyvy na podnikateľské prostredie. V bode 10 sú doplnené skutočnosti v súvislosti s negatívnymi sociálnymi vplyvmi a aj skutočnosti súvisiace s negatívnymi vplyvmi na podnikateľské prostredie.K materiálu sú doplnené aj analýzy s súvislosti s identifikovanými vplyvmi.  |

 |