**Vyhodnotenie medzirezortného pripomienkového konania**

Nariadenie vlády Slovenskej republiky, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov

**LP/2023/126**

|  |  |
| --- | --- |
| Spôsob pripomienkového konania |   |
| Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných | 20 /3 |
| Počet vyhodnotených pripomienok | 20 |
|  |  |
| Počet akceptovaných pripomienok, z toho zásadných | 13 /2 |
| Počet čiastočne akceptovaných pripomienok, z toho zásadných | 0 /0 |
| Počet neakceptovaných pripomienok, z toho zásadných | 7 /1 |
|  |  |
| Rozporové konanie (s kým, kedy, s akým výsledkom) |  |
| Počet odstránených pripomienok |  |
| Počet neodstránených pripomienok |  |

Sumarizácia vznesených pripomienok podľa subjektov

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Č.** | **Subjekt** | **Pripomienky do termínu** | **Pripomienky po termíne** | **Nemali pripomienky** | **Vôbec nezaslali** |
| 1. | Banskobystrický samosprávny kraj | 1 (0o,1z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 2. | Ministerstvo dopravy Slovenskej republiky | 6 (6o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 3. | Ministerstvo financií Slovenskej republiky | 2 (2o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 4. | Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky | 2 (2o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 5. | Ministerstvo obrany Slovenskej republiky | 1 (1o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 6. | Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky | 1 (1o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 7. | Národný bezpečnostný úrad | 1 (1o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 8. | Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou | 4 (2o,2z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 9. | Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. | 2 (2o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 10. | Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 11. | Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 12. | Národná banka Slovenska | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 13. | Protimonopolný úrad Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 14. | Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 15. | Úrad geodézie, kartografie a katastra Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 16. | Generálna prokuratúra Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 17. | Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 18. | Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 19. | Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 20. | Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 21. | Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 22. | Úrad pre verejné obstarávanie | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 23. | Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 24. | Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 25. | Odbor aproximácie práva sekcie vládnej legislatívy Úradu vlády SR | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 26. | Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 27. | Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 28. | Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 29. | Úrad vlády Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 30. | Štatistický úrad Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 31. | Správa štátnych hmotných rezerv Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 32. | Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 33. | Najvyšší súd Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 34. | Kancelária Ústavného súdu Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 35. | Slovenská poľnohospodárska a potravinárska komora | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 36. | Združenie miest a obcí Slovenska | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 37. | Splnomocnenec vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 38. | Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 39. | Asociácia zamestnávatelských zväzov a združení Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 40. | Republiková únia zamestnávateľov | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 41. | Konferencia biskupov Slovenska | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 42. | Asociácia priemyselných zväzov a dopravy | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 43. | Klub 500 | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 44. | Úrad vlády Slovenskej republiky - podpredseda vlády Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 45. | Žilinský samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 46. | Košický samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 47. | BRATISLAVSKÝ SAMOSPRÁVNY KRAJ | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 48. | Trnavský samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 49. | Prešovský samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 50. | Nitriansky samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 51. | Trenčiansky samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 52. | Hlavné mesto Slovenskej republiky Bratislava | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 53. | Únia miest Slovenska | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 54. | Národná rada Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
|  | Spolu | 20 (17o,3z) | 0 (0o,0z) |  |  |

Vyhodnotenie vecných pripomienok je uvedené v tabuľkovej časti.

|  |
| --- |
| Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke: |
| O – obyčajná | A – akceptovaná |
| Z – zásadná | N – neakceptovaná |
|  | ČA – čiastočne akceptovaná |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Subjekt** | **Pripomienka** | **Typ** | **Vyh.** | **Spôsob vyhodnotenia** |
| **BBSK** | **Celému materiálu**Mobilný hospic je potrebné rozdeliť na dve časti, a to Mobilný hospic pre dospelých a Mobilný hospic pre deti a dorast. Uvedené je potrebné aj z dôvodu, že zdravotná poisťovňa odmieta zazmluvniť mobilný hospic zameraný pre dospelých, nakoľko je už zazmluvnený mobilný hospic pre pre deti a dorast. | Z | N | Po vysvetlení a diskusii pripomienkujúci subjekt prehodnotil pripomienku na obyčajnú. Navyše je potrebné dodať, že podľa doterajšej právnej úpravy bol mobilný hospic stanovený najmenej jeden hospic a jeden mobilný hospic na územie samosprávneho kraja (§ 8 nariadenia vlády SR č. 640/2008 Z. z.). Minimálna sieť hospicov – normatív hospicov a mobilných hospicov – je zadefinovaná v prílohe č. 9. Konkrétne pre BBSK – je počet hospicov stanovený na 2 a počet mobilných hospicov stanovený na 6. Uvedený počet považujeme (vzťahuje sa to aj na navrhované počty hospicov a mobilných hospicov v ostatných samosprávnych krajoch) za dostatočný, počet bol určený aj s prihliadnutím na personálne podmienky v zmysle novej právnej úpravy. Nie je preto potrebné členiť mobilné hospice na mobilné hospice pre dospelých a mobilné hospice pre deti a dorast. Zdôrazňujeme, že ide o minimálnu verejnú sieť pre týchto poskytovateľov, zdravotná poisťovňa môže uzatvoriť zmluvy aj nad tento rozsah. Predpokladáme, že VMS bude znovu upravovaná v súvislosti s OSN – v prípade preukázania reálnej potreby navýšenia, resp. rozdelenia mobilných hospicov – bude podaný návrh na úpravu tejto časti nariadenia.  |
| **MDSR** | **Čl. I bodu 1 a 2**1. V čl. I bodoch 1 a 2 odporúčame slová „prílohe č. 9“ nahradiť slovami „prílohe č. 3a“. | O | N | Príloha č. 3 rieši normatív lekárskych miest, a teda z dôvodu jednotnosti úpravy paliatívnej zdravotnej starostlivosti bola definovaná nová príloha č. 9. |
| **MDSR** | **Čl. I bodu 5**2. V čl. I bode 5 odporúčame vypustiť slovo „v“ pred slovom „riadku“, slovo „slovo“ nahradiť slovom „číslo“ a slovo „slovom“ nahradiť slovom „číslom“. | O | A |  |
| **MDSR** | **Čl. I bodu 5 a 6**3. V čl. I odporúčame zlúčiť body 5 a 6 do jedného novelizačného bodu. | O | A |  |
| **MDSR** | **Čl. I bodu 7**4. V čl. I bode 7 odporúčame vypustiť slovo „v“ pred slovom „riadku“ a slovo „slovo“ nahradiť slovom „číslo“; obdobná pripomienka platí aj pre body 8 až 14. | O | A |  |
| **MDSR** | **Čl. I bodu 15**5. V čl. I odporúčame bod 15 uviesť ako novelizačný bod 5 a v tomto bode slová „Nariadenie vlády sa dopĺňa prílohou č. 9, ktorá vrátane nadpisu znie: „Príloha č. 9 k nariadeniu vlády č. 640/2008 Z. z.“ nahradiť slovami „Za prílohu č. 3 sa vkladá príloha č. 3a, ktorá vrátane nadpisu znie: „Príloha č. 3a k nariadeniu vlády č. 640/2008 Z. z.“. Zároveň odporúčame na konci v poznámke pod čiarou k odkazu 2 slová „neskorších predpisov“ nahradiť slovami „zákona č. 518/2022 Z. z.“. V nadväznosti na túto úpravu je potrebné nasledujúce body prečíslovať a upraviť osobitnú časť dôvodovej správy. | O | N | Príloha č. 3 rieši normatív lekárskych miest, a teda z dôvodu jednotnosti úpravy paliatívnej zdravotnej starostlivosti bola definovaná nová príloha č. 9. |
| **MDSR** | **Doložke vybraných vplyvov**6. Odporúčame upraviť a aktualizovať Doložku vybraných vplyvov v súlade s Jednotnou metodikou na posudzovanie vybraných vplyvov účinnou od 31.12.2022 (uznesenie vlády Slovenskej republiky č. 383/2022 zo dňa 8.6.2022). | O | A |  |
| **MFSR** | **Celému materiálu**Návrh je potrebné zosúladiť s prílohou č. 1 Legislatívnych pravidiel vlády SR [napríklad v bode 5 slovo „slovo“ nahradiť slovom „číslo“ a slovo „slovom“ nahradiť slovom „číslom“, pričom obdobná pripomienka platí aj pre body 7 až 14, v bode 15 označenie prílohy presunúť vpravo hore a nadpis prílohy, ako aj poradie tabuliek 1 až 3 usporiadať podľa navrhovaného poradia v samotnom texte právneho predpisu (najprv uvádzať normatív ambulancií paliatívnej medicíny, následne normatív hospicov a nakoniec normatív mobilných hospicov), v poznámke pod čiarou k odkazu 2 slová „neskorších predpisov“ nahradiť slovami „zákona č. 518/2022 Z. z.“]. | O | A |  |
| **MFSR** | **Celému materiálu**V doložke vybraných vplyvov je označený žiadny vplyv na rozpočet verejnej správy. Predkladateľ v doložke vybraných vplyvov uvádza, že „Vplyvy na rozpočet verejnej správy nie sú natoľko zásadné, aby v celkovej miere ovplyvnili rozpočet v takom rozsahu, aby bolo potrebné definovať jeho výšku, keďže pomerovo k výške výdavkov verejného zdravotného poistenia ide približne o 40 tisíc eur za rok.“. Uvedené berieme na vedomie. Zároveň upozorňujeme, že všetky prípadné negatívne vplyvy vyplývajúce z predloženého návrhu bude potrebné zabezpečiť v rámci schválených limitov dotknutého subjektu verejnej správy. | O | A |  |
| **MHSR** | **Doložka vybraných vplyvov**Odporúčame predkladateľovi v Doložke vybraných vplyvov v časti 5. "Alternatívne riešenia" doplniť alternatívne riešenia a/alebo nulový variant. Odôvodnenie: V rámci alternatívnych riešení je potrebné uviesť minimálne nulový variant, t. j. analýzu súčasného stavu, v rámci ktorej sa uvedú dôsledky vyplývajúce z dôvodu absencie právnej úpravy alebo nelegislatívneho materiálu, resp. dôvodu ich neprijatia. | O | A |  |
| **MHSR** | **Doložka vybraných vplyvov**Odporúčame predkladateľovi vypracovať aktuálnu verziu Doložky vybraných vplyvov. Doložku je nutné vypracovať vo všetkých povinných častiach. Odôvodnenie: Podľa aktuálnej Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov platnej od 31. decembra 2022, v ktorej sa aktualizovala aj Doložka vybraných vplyvov. Aktuálna verzia je dostupná na: https://www.mhsr.sk/podnikatelske-prostredie/jednotna-metodika?csrt=6597478712117291344 | O | A |  |
| **MOSR** | **Celému materiálu**Návrh je potrebné zosúladiť s prílohou č. 1 Legislatívnych pravidiel vlády SR – napríklad v bode 2 uviesť nadpis pod označenie § 8, v bodoch 5 a 7 až 14 vypustiť slovo „v“ pred slovom „riadku“, v bodoch 6 až 14 slovo „osem“ nahradiť číslom „8“ (bod 6 prílohy č. 1 k Legislatívnym pravidlám vlády SR), v poznámke pod čiarou k odkazu 2 uviesť konkrétne ustanovenie zákona č. 540/2021 Z. z. a slová „neskorších predpisov“ nahradiť slovami „zákona č. 518/2022 Z. z.“. | O | A |  |
| **MPSVRSR** | **K doložke vybraných vplyvov**V doložke vybraných vplyvov je potrebné označiť existenciu pozitívnych sociálnych vplyvov predloženého materiálu a zároveň ich zhodnotiť v separátnej analýze sociálnych vplyvov. Odôvodnenie: Predloženým materiálom sa zvyšuje počet lôžok určených pre paliatívnu medicínu zo súčasného počtu 160 lôžok na 435 lôžok, t. j. o 272 %. Podľa predkladateľa súčasný počet lôžok znamená, že paliatívna starostlivosť je v súčasnosti nedostupná pre osoby, ktoré sú na jej poskytovanie odkázané a zvýšenie počtu lôžok určených pre paliatívnu medicínu má zvýšiť dostupnosť paliatívnej zdravotnej starostlivosti pre osoby, ktorých zdravotný stav si to vyžaduje. Z daného vyplýva, že predložený materiál zakladá sociálne vplyvy, ktoré je potrebné korektne označiť v doložke vybraných vplyvov, ako aj bližším spôsobom zhodnotiť v separátnej analýze sociálnych vplyvov, predovšetkým v bode 4.2. Prístup k zdrojom, právam, tovarom a službám. S vyjadrením predkladateľa v doložke vybraných vplyvov v bode 7. Poznámky, v ktorom sa konštatuje, že „je možné predpokladať marginálne zmeny v sociálnej oblasti“ sa nestotožňujeme nakoľko predložený materiál v porovnaní so súčasným stavom výrazným spôsobom zvyšuje dostupnosť paliatívnej zdravotnej starostlivosti. | O | N | Predkladaný materiál nemá zásadné sociálne vplyvy, pretože otázka marginálnosti takýchto vplyvov je determinovaná síce zvyšovaním možnosti dostupnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti, avšak samotná dostupnosť nezakladá predikciu aj samotnej využiteľnosti takejto starostlivosti, a preto MZ SR trvá na skutočnostiach uvedených v doložke vybraných vplyvov. |
| **NBÚ** | **materiálu predloženému do MPK**Dovoľujeme si upozorniť predkladateľa na skutočnosť, že v materiáli predloženom do medzirezortného pripomienkového konania sa nenachádzalo informatívne konsolidované znenie právneho predpisu, hoci ide o jeho novelizáciu. Odôvodnenie: Podľa § 7 ods. 1 písm. g) zákona č. 400/2015 Z. z. o tvorbe právnych predpisov a o Zbierke zákonov Slovenskej republiky a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov je obligatórnou obsahovou náležitosťou materiálu, ktorý sa predkladá do medzirezortného pripomienkového konania (ak ide o novelizáciu právneho predpisu), okrem paragrafového znenia aj informatívne konsolidované znenie, teda znenie právneho predpisu, v ktorom majú byť zapracované všetky jeho skoršie novelizácie vrátane aktuálne navrhovanej novelizácie. | O | A |  |
| **ÚDZS** | **Čl. I bod 14**K bodu č. 14 návrhu Navrhujeme v texte „..., ktorí poskytujú paliatívnu zdravotnú starostlivosť...“ slovo „zdravotnú“ nahradiť slovom „zdravotnú“. Odôvodnenie: Odstránenie gramatickej chyby. | O | A |  |
| **ÚDZS** | **Čl. I bod 15**K bodu č. 15 návrhu Navrhujeme zmeniť spôsob definovania normatívu hospicov a mobilných hospicov. Pri normatíve na hospice navrhujeme, aby bol normatív stanovený podľa počtu lôžok tak ako pri paliatívnej medicíne poskytovanej u poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti. Pri mobilných hospicoch navrhujeme, aby bol normatív stanovený podľa počtu lekárskych miest ako pri paliatívnej medicíne poskytovanej poskytovateľmi inej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti. Odôvodnenie: Poskytovanie paliatívnej zdravotnej starostlivosti je definované v § 10e zákona č. 576/2004 Z. z., kde je uvedené, že môže byť poskytovaná aj v hospicoch alebo mobilných hospicoch. | O | N | Normatív bol určený v zmysle medzinárodnej metodiky: Štandardy a normy paliatívnej starostlivosti Európskej asociácie paliatívnej starostlivosti dostupné v českom jazyku na: https://www.cestadomu.cz/sites/default/files/soubory/standardy\_a\_normy\_hospicove\_a\_paliativni\_pece\_v\_evrope.pdf. Tieto štandardy boli revidované panelom expertov Európskej asociácie paliatívnej starostlivosti v r. 2022 a sú dostupné v anglickom jazyku na: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/02692163221074547.  |
| **ÚDZS** | **Čl. I bod 3**K bodu č. 3 návrhu Navrhujeme opraviť počet lekárskych miest paliatívnej medicíny v návrhu nového riadku v prílohe č. 3 tabuľke č. 1. Odôvodnenie: V bode č. 3 je navrhnuté doplniť do prílohy č. 3 - Normatív poskytovateľov inej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti nový odbor „Paliatívna medicína“ s normatívom „29“ lekárskych miest. V dôvodovej správe k bodu č. 3 je uvedený normatív v počte „65,3“ lekárskych miest, ktorý vyplýva z normy 0,15 úväzku na paliatívne lôžko v zmysle Európskych štandardov paliatívnej medicíny. Normatív v počte „65,3“ zodpovedá pomeru 0,15 z navrhovaných paliatívnych lôžok. | Z | A |  |
| **ÚDZS** | **Čl. I bod 4**K bodu č. 4 návrhu V nadväznosti na pripomienku k bodu č. 3 návrhu je potrebné opraviť počet lekárskych miest paliatívnej medicíny v návrhu nového riadku v prílohe č. 3 tabuľke č. 2. Odôvodnenie: V bode č. 3 je navrhnuté doplniť do prílohy č. 3 - Normatív poskytovateľov inej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti nový odbor „Paliatívna medicína“ s normatívom „29“ lekárskych miest. V dôvodovej správe k bodu č. 3 je uvedený normatív v počte „65,3“ lekárskych miest, ktorý vyplýva z normy 0,15 úväzku na paliatívne lôžko v zmysle Európskych štandardov paliatívnej medicíny, a tomuto celkovému počtu lekárskych miest by mal zodpovedať aj súčet počtu lekárskych miest podľa jednotlivých krajov v tabuľke č. 2 prílohy č. 3. | Z | A |  |
| **VšZP** | **Celému materiálu**Zásadná pripomienka: Požadujeme presnejšie vysvetlenie výpočtu finančných dopadov na rozpočet verejnej správy. Odôvodnenie: Návrh síce obsahuje argumentáciu o skrátení dĺžky hospitalizácie, o zvýšení počtu lôžok paliatívnej starostlivosti, zvýšenie počtu mobilných hospicov a presune veľkej časti výkonov mimo ústavnú zdravotnú starostlivosť, avšak nie je z neho jasné, ako tieto faktory ovplyvnili výšku dopadu v hodnote 40 tis. € ročne, pri vypočítaných nákladoch 72, 69 mil. eur. Máme za to, že pri vyčíslení vplyvu na rozpočet sa porovnávali 2 nehomogénne skupiny: „V súčasnom stave sú podľa dostupných údajov celkové náklady verejného zdravotného poistenia v rámci hospitalizácie pacientov, ktorí vyžadujú dlhodobú starostlivosť na lôžku v ústavnom zdravotníckom zariadení v objeme 72,73 miliónov eur. V prípade predloženého návrhu novely nariadenia sú odhadované celkové náklady vo výške 72,69 miliónov eur, v ktorých je zahrnutá ústavná aj ambulantná zdravotná starostlivosť pre tento typ pacienta.” Z návrhu finančných dopadov úpravy VMS paliatívnej starostlivosti nie je jasné, či boli porovnávané rovnaké typy starostlivosti. | O | N | Vplyv na rozpočet verejnej správy v doložke vybraných vplyvov je zdôvodnený faktami a údajmi uvedenými v tejto doložke, ktorými MZ SR disponuje a na základe ktorých bolo MZ SR spôsobilé takýto dopad určiť. |
| **VšZP** | **Celému materiálu**Zásadná pripomienka: Požadujeme, aby sa verejná minimálna sieť (VMS) paliatívnej starostlivosti riešila súčasne s VMS ostatných zložiek VMS, minimálne s VMS ostatných zložiek následnej a dlhodobej starostlivosti Odôvodnenie: Tak ako sa táto problematika paliatívnej starostlivosti riešila komplexne ako súčasť následnej a dlhodobej ZS v zákone č. 267/2022, ktorým sa mení a dopĺňa 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony. Vzhľadom k tomu, že ide o návrh izolovanej úpravy normatívu VMS, súčasne sa neupravujú ostatné oblasti VMS, či už akútnej ZS alebo minimálne oblasti VMS následnej a dlhodobej zdravotnej starostlivosti, vyhlásenia v doložke vybraných vplyvov, že predložená úprava bude mať minimálny vplyv na rozpočet verejnej správy, a to vo výške 40.000,- € ročne nie je možné považovať za relevantný. Už pri samotnom výpočte sa vychádzalo z nákladov na pacientov vyžadujúcich dlhodobú ZS, nielen paliatívnu. | O | N | VMS pre následnú a dlhodobú ZS bude upravovaná v súvislosti s OSN. |

**LP/2023/47**

|  |  |
| --- | --- |
| Spôsob pripomienkového konania |   |
| Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných | 39 /1 |
| Počet vyhodnotených pripomienok | 39 |
|  |  |
| Počet akceptovaných pripomienok, z toho zásadných | 26 /0 |
| Počet čiastočne akceptovaných pripomienok, z toho zásadných | 0 /0 |
| Počet neakceptovaných pripomienok, z toho zásadných | 12 /1 |
|  |  |
| Rozporové konanie (s kým, kedy, s akým výsledkom) | AZZZ, 2. marca 2023, rozpor trvá |
| Počet odstránených pripomienok |  |
| Počet neodstránených pripomienok |  |

Sumarizácia vznesených pripomienok podľa subjektov

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Č.** | **Subjekt** | **Pripomienky do termínu** | **Pripomienky po termíne** | **Nemali pripomienky** | **Vôbec nezaslali** |
| 1. | Asociácia nemocníc Slovenska | 1 (1o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 2. | Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky | 1 (0o,1z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 3. | DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s. | 1 (1o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 4. | Ministerstvo dopravy Slovenskej republiky | 3 (3o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 5. | Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky | 25 (25o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 6. | Odbor aproximácie práva sekcie vládnej legislatívy Úradu vlády SR | 1 (1o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 7. | Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou | 7 (7o,0z) | 0 (0o,0z) |  |  |
| 8. | Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 9. | Štatistický úrad Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 10. | Národný bezpečnostný úrad | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 11. | Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 12. | Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 13. | Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 14. | Úrad geodézie, kartografie a katastra Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 15. | Ministerstvo financií Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 16. | Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 17. | Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 18. | Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 19. | Ministerstvo obrany Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 20. | Národná banka Slovenska | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 21. | Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 22. | Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 23. | Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 24. | Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 25. | Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 26. | Protimonopolný úrad Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 27. | Generálna prokuratúra Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 28. | Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 29. | Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) | x |  |
| 30. | Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 31. | Úrad vlády Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 32. | Úrad pre verejné obstarávanie | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 33. | Správa štátnych hmotných rezerv Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 34. | Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 35. | Najvyšší súd Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 36. | Kancelária Ústavného súdu Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 37. | Slovenská poľnohospodárska a potravinárska komora | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 38. | Združenie miest a obcí Slovenska | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 39. | Splnomocnenec vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 40. | Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 41. | Republiková únia zamestnávateľov | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 42. | Konferencia biskupov Slovenska | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 43. | Asociácia priemyselných zväzov a dopravy | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 44. | Klub 500 | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 45. | Úrad vlády Slovenskej republiky - podpredseda vlády Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 46. | Žilinský samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 47. | Košický samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 48. | Banskobystrický samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 49. | BRATISLAVSKÝ SAMOSPRÁVNY KRAJ | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 50. | Trnavský samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 51. | Prešovský samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 52. | Nitriansky samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 53. | Trenčiansky samosprávny kraj | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 54. | Hlavné mesto Slovenskej republiky Bratislava | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 55. | Únia miest Slovenska | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
| 56. | Národná rada Slovenskej republiky | 0 (0o,0z) | 0 (0o,0z) |  | x |
|  | Spolu | 39 (38o,1z) | 0 (0o,0z) |  |  |

Vyhodnotenie vecných pripomienok je uvedené v tabuľkovej časti.

|  |
| --- |
| Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke: |
| O – obyčajná | A – akceptovaná |
| Z – zásadná | N – neakceptovaná |
|  | ČA – čiastočne akceptovaná |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Subjekt** | **Pripomienka** | **Typ** | **Vyh.** | **Spôsob vyhodnotenia** |
| **ANS** | **Celému materiálu**Zásadná pripomienka: Navrhujeme doplniť nariadenie vlády SR o zaradenie Nemocnice arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. do urgentu 1. typu a Nemocnice s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s. do urgentu 2. typu. „ 2. V prílohe č. 8 sa tabuľka A dopĺňa tridsiatym tretím bodom, ktorý znie: „33. Svidník Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. 1.“ 3. V prílohe č. 8 sa tabuľka B dopĺňa trinástym riadkom, ktorý znie: „13. Michalovce Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s. 2.““. Odôvodnenie: Navrhujeme Nemocnicu arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. zaradiť do pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 1. typu. Zmyslom navrhovanej právnej úpravy je vykonať také nevyhnutné zmeny v ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré zlepšia najmä kvalitu a efektivitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Základným predpokladom je zabezpečenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti prostredníctvom verejnej minimálnej siete poskytovateľov, ktorá je nastavená tak, aby reflektovala skutočné potreby obyvateľstva. Podľa navrhovanej právnej úpravy je sieť poskytovateľov nastavená tak, aby sa najmenej 90 % občanov na celom území Slovenskej republiky v prípade potreby neodkladnej zdravotnej starostlivosti dostalo najneskôr do 30 minút do takého ústavného zdravotníckeho zariadenia, kde im bude poskytnutá zodpovedajúca urgentná zdravotná starostlivosť. Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. je nemocnicou pre 2 a pol okresu (SK, SP a časť ML) a pre cca 58 000 obyvateľov. Ide o hlavný ťah na PL, podľa rôznych údajov prejde úzkymi cestami cca 5000-6000 kamiónov denne, z PL strany sa v krátkej dobe dobuduje Via Carpathia až ku hraniciam cez hraničný prechod Vyšný Komárnik - na SK, takže je predpoklad, že sa objem nákladnej prepravy ešte zvýši (dostavba R4 Svidník - Prešov z našej strany v nedohľadne). Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. poskytuje fakticky rovnaké služby ako okolité nemocnice (samozrejme, okrem gynekologicko-pôrodníckych) v režime 24/7, ale iba formou ÚPS – počty ošetrení, prívozov RZP/RLP, operácií len v rámci ÚPS (teda v čase od 15:30 do 7:00 počas pracovného týždňa a v dňoch pracovného voľna za rok 2022). Samozrejme, v rámci urgentného príjmu by ošetrení bolo viac (aj počas pracovnej doby). Ošetrení pacienti na UPS v odbore neurológia v počte 758, chirurgia v počte 3 884, pediatria v počte 559, interná v počte 2 573, spolu 7 774 ročne, z toho RZP privezení 1 799, z toho RLP privezení 689, z toho prijatí 2 088 a počet operácii 66 v UPS. Časová dostupnosť jednotlivých okresov SK, SP, SN je pravdepodobne najhoršia v SR. Fakticky celý okres SP nemá dostupnú nemocnicu II. úrovne kategorizácie do 45 minút s poukazom na § 8 zákona č. 540/2021 Z. z., pričom podľa zákona je „prípustné“ 1,5% populácie s dlhším dojazdom. Na základe vyššie uvedeného navrhujeme, aby na základe veľkosti prislúchajúcej populačnej skupiny (spádu), geografickej polohy, regionálnej spolupráce s inými zariadeniami a kvality cestnej siete, bola Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. zaradená do pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 1. typu. Navrhujeme Nemocnicu s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s. zaradiť do pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 2. typu. Zmyslom navrhovanej právnej úpravy je vykonať také nevyhnutné zmeny v ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré zlepšia najmä kvalitu a efektivitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Základným predpokladom je zabezpečenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti prostredníctvom verejnej minimálnej siete poskytovateľov, ktorá je nastavená tak, aby reflektovala skutočné potreby obyvateľstva. Podľa navrhovanej právnej úpravy je sieť poskytovateľov nastavená tak, aby sa najmenej 90 % občanov na celom území Slovenskej republiky v prípade potreby neodkladnej zdravotnej starostlivosti dostalo najneskôr do 30 minút do takého ústavného zdravotníckeho zariadenia, kde im bude poskytnutá zodpovedajúca urgentná zdravotná starostlivosť. Sme toho názoru, že prekvalifikovaním zaradenia Nemocnice s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s. v pevnej sieti z poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 1. typu na poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 2. typu výrazne zníži počet odvrátiteľných úmrtí v regióne. Zmyslom návrhu a navrhovanej právnej úpravy je vykonať také nevyhnutné zmeny v ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré zlepšia najmä kvalitu a efektivitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Základným predpokladom je zabezpečenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti prostredníctvom verejnej minimálnej siete poskytovateľov, ktorá je nastavená tak, aby reflektovala skutočné potreby obyvateľstva. Podľa prílohy č. 8 nariadenia vlády SR zabezpečuje zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 2. typu 12 poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (ďalej len „PZS“), pričom 3 z nich zabezpečujú starostlivosť pre deti a dorast. Na východnom Slovensku túto starostlivosť (UP2) v súčasnosti zabezpečujú zariadenia v Poprade a Košiciach. Z pohľadu geografickej dostupnosti Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s. (ďalej len „NsP“) zabezpečuje urgentnú zdravotnú starostlivosť pre približne 400 tisíc ľudí. Takmer 350 tisíc z týchto ľudí má urgentnú starostlivosť v Michalovciach zabezpečenú do 60 minút, približne 16 tisíc nemá túto starostlivosť zabezpečenú ani do 70 minút. Základným predpokladom kvalitnej urgentnej zdravotnej starostlivosti je včasné prijatie pacienta do zariadenia a promptné stanovenie jeho anamnézy. Štandardne sa za takúto hranicu považuje dostupnosť do 60 minút. Už počas vzniku projektu optimalizácie siete nemocníc bola táto hranica odborníkmi považovaná za optimálnu. V súčasnosti je v dojazdovom spáde NsP minimálne 229 obcí, ktoré nemajú prístup k urgentnej starostlivosti 2. typu do 60 minút k akémukoľvek inému zariadeniu poskytujúcemu túto službu. Je potrebné spomenúť, že v prípade zimných mesiacov dochádza k významnému predĺženiu dojazdových časov a veľkosť populácie, ktorá nie je pokrytá, výrazne narastá. Zabezpečenie urgentného príjmu 2. typu v NsP vytvorí optimálne podmienky pre spoluprácu a sieťovanie pri prevozoch v rámci okolitých zdravotníckych zariadení ako je Kráľovský Chlmec, Trebišov, Vranov nad Topľou, Sobrance a Snina. V spolupráci s operačným strediskom, berúc do úvahy aktuálnu kvalitu cestných komunikácii, je možné nastaviť jasné pravidlá primárnych a sekundárnych prevozov, ktoré zabezpečia, že sa pacient dostane k potrebnej starostlivosti oveľa rýchlejšie, čo môže mať v mnohých prípadoch priamu väzbu na výšku a počet celkových úmrtí v regióne. Na základe vyššie uvedeného navrhujeme, aby na základe veľkosti prislúchajúcej populačnej skupiny (spádu), geografickej polohy, regionálnej spolupráce s inými zariadeniami a kvality cestnej siete, bola NsP zaradená do pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 2. typu. Uvádzame, že Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s. bola zaradená aj do prvej vlny ústavných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v súvislosti s pandémiou COVID 19 vzhľadom na disponovanie infektologickým pracoviskom. Ďalej uvádzame, že Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s. v už súčasnosti poskytuje nadregionálnu zdravotnú starostlivosť (vrátane neodkladných a plánovaných operačných výkonov) v týchto odbornostiach: traumatológia, ortopédia, onkochirurgia, onkogynekológia, spondylochirurgia, urológia, pediatrická urológia, pneumológia, klinická a radiačná onkológia, intervenčná angiológia. | O | N | MZ SR citlivo vníma obavy z výpadku poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti v danom regióne. Vytvorenie urgentného príjmu 1. typu nem. Svidník a zaradenie nem. Michalovce do siete poskytovateľov urgentného príjmu 2, typu nemôže byť vnímané iba ako poskytovanie starostlivosti priamo na týchto urgentných príjmoch. Rovnako, ak nie ešte viac dôležitou je poskytovanie následnej zdravotnej starostlivosti. Táto je závislá od kategorizácie ústavných zdravotníckych zariadení. Bude sa odvíjať od doplnkových programov o ktoré nemocnica požiada a budú jej schválené v rámci kategorizácie nemocníc. Doplnkové programy budú známe nie skôr, ako až na konci marca 2023. Keďže je ale potrebné zriadiť UP 1. typu v Malackách čo najskôr a celý región nemá zabezpečený tento typ zdravotnej starostlivosti (vo Vami navrhovanej oblasti je na rozdiel od oblasti Záhoria UP 1. typu Bardejov a v nem. Michalovce je UP 1. typu), nemôžeme čakať na schválenie týchto doplnkových programov a následný legislatívny proces. MZ SR sa samozrejme tejto požiadavke po zverejnení doplnkových programov bude venovať a je možné riešiť ju samostatným legislatívnym procesom.  |
| **AZZZ SR** | **Celému materiálu**návrh Nariadenie vlády Slovenskej republiky, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov Navrhujeme doplniť nariadenie vlády SR o zaradenie Nemocnice arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. do urgentu 1. typu a Nemocnice s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s. do urgentu 2. typu. „ 2. V prílohe č. 8 sa tabuľka A dopĺňa tridsiatym tretím bodom, ktorý znie: „33. Svidník Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. 1.“ 3. V prílohe č. 8 sa tabuľka B dopĺňa trinástym riadkom, ktorý znie: „13. Michalovce Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s. 2.““. odôvodnenie: Navrhujeme Nemocnicu arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. zaradiť do pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 1. typu. Zmyslom navrhovanej právnej úpravy je vykonať také nevyhnutné zmeny v ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré zlepšia najmä kvalitu a efektivitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Základným predpokladom je zabezpečenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti prostredníctvom verejnej minimálnej siete poskytovateľov, ktorá je nastavená tak, aby reflektovala skutočné potreby obyvateľstva. Podľa navrhovanej právnej úpravy je sieť poskytovateľov nastavená tak, aby sa najmenej 90 % občanov na celom území Slovenskej republiky v prípade potreby neodkladnej zdravotnej starostlivosti dostalo najneskôr do 30 minút do takého ústavného zdravotníckeho zariadenia, kde im bude poskytnutá zodpovedajúca urgentná zdravotná starostlivosť. Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. je nemocnicou pre 2 a pol okresu (SK, SP a časť ML) a pre cca 58 000 obyvateľov. Ide o hlavný ťah na PL, podľa rôznych údajov prejde úzkymi cestami cca 5000-6000 kamiónov denne, z PL strany sa v krátkej dobe dobuduje Via Carpathia až ku hraniciam cez hraničný prechod Vyšný Komárnik - na SK, takže je predpoklad, že sa objem nákladnej prepravy ešte zvýši (dostavba R4 Svidník - Prešov z našej strany v nedohľadne). Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. poskytuje fakticky rovnaké služby ako okolité nemocnice (samozrejme, okrem gynekologicko-pôrodníckych) v režime 24/7, ale iba formou ÚPS – počty ošetrení, prívozov RZP/RLP, operácií len v rámci ÚPS (teda v čase od 15:30 do 7:00 počas pracovného týždňa a v dňoch pracovného voľna za rok 2022). Samozrejme, v rámci urgentného príjmu by ošetrení bolo viac (aj počas pracovnej doby). Ošetrení pacienti na UPS v odbore neurológia v počte 758, chirurgia v počte 3 884, pediatria v počte 559, interná v počte 2 573, spolu 7 774 ročne, z toho RZP privezení 1 799, z toho RLP privezení 689, z toho prijatí 2 088 a počet operácii 66 v UPS. Časová dostupnosť jednotlivých okresov SK, SP, SN je pravdepodobne najhoršia v SR. Fakticky celý okres SP nemá dostupnú nemocnicu II. úrovne kategorizácie do 45 minút s poukazom na § 8 zákona č. 540/2021 Z. z., pričom podľa zákona je „prípustné“ 1,5% populácie s dlhším dojazdom. Na základe vyššie uvedeného navrhujeme, aby na základe veľkosti prislúchajúcej populačnej skupiny (spádu), geografickej polohy, regionálnej spolupráce s inými zariadeniami a kvality cestnej siete, bola Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a. s. zaradená do pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 1. typu. Navrhujeme Nemocnicu s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s. zaradiť do pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 2. typu. Zmyslom navrhovanej právnej úpravy je vykonať také nevyhnutné zmeny v ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré zlepšia najmä kvalitu a efektivitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Základným predpokladom je zabezpečenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti prostredníctvom verejnej minimálnej siete poskytovateľov, ktorá je nastavená tak, aby reflektovala skutočné potreby obyvateľstva. Podľa navrhovanej právnej úpravy je sieť poskytovateľov nastavená tak, aby sa najmenej 90 % občanov na celom území Slovenskej republiky v prípade potreby neodkladnej zdravotnej starostlivosti dostalo najneskôr do 30 minút do takého ústavného zdravotníckeho zariadenia, kde im bude poskytnutá zodpovedajúca urgentná zdravotná starostlivosť. Sme toho názoru, že prekvalifikovaním zaradenia Nemocnice s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s. v pevnej sieti z poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 1. typu na poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 2. typu výrazne zníži počet odvrátiteľných úmrtí v regióne. Zmyslom návrhu a navrhovanej právnej úpravy je vykonať také nevyhnutné zmeny v ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré zlepšia najmä kvalitu a efektivitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Základným predpokladom je zabezpečenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti prostredníctvom verejnej minimálnej siete poskytovateľov, ktorá je nastavená tak, aby reflektovala skutočné potreby obyvateľstva. Podľa prílohy č. 8 nariadenia vlády SR zabezpečuje zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 2. typu 12 poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (ďalej len „PZS“), pričom 3 z nich zabezpečujú starostlivosť pre deti a dorast. Na východnom Slovensku túto starostlivosť (UP2) v súčasnosti zabezpečujú zariadenia v Poprade a Košiciach. Z pohľadu geografickej dostupnosti Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s. (ďalej len „NsP“) zabezpečuje urgentnú zdravotnú starostlivosť pre približne 400 tisíc ľudí. Takmer 350 tisíc z týchto ľudí má urgentnú starostlivosť v Michalovciach zabezpečenú do 60 minút, približne 16 tisíc nemá túto starostlivosť zabezpečenú ani do 70 minút. Základným predpokladom kvalitnej urgentnej zdravotnej starostlivosti je včasné prijatie pacienta do zariadenia a promptné stanovenie jeho anamnézy. Štandardne sa za takúto hranicu považuje dostupnosť do 60 minút. Už počas vzniku projektu optimalizácie siete nemocníc bola táto hranica odborníkmi považovaná za optimálnu. V súčasnosti je v dojazdovom spáde NsP minimálne 229 obcí, ktoré nemajú prístup k urgentnej starostlivosti 2. typu do 60 minút k akémukoľvek inému zariadeniu poskytujúcemu túto službu. Je potrebné spomenúť, že v prípade zimných mesiacov dochádza k významnému predĺženiu dojazdových časov a veľkosť populácie, ktorá nie je pokrytá, výrazne narastá. Zabezpečenie urgentného príjmu 2. typu v NsP vytvorí optimálne podmienky pre spoluprácu a sieťovanie pri prevozoch v rámci okolitých zdravotníckych zariadení ako je Kráľovský Chlmec, Trebišov, Vranov nad Topľou, Sobrance a Snina. V spolupráci s operačným strediskom, berúc do úvahy aktuálnu kvalitu cestných komunikácii, je možné nastaviť jasné pravidlá primárnych a sekundárnych prevozov, ktoré zabezpečia, že sa pacient dostane k potrebnej starostlivosti oveľa rýchlejšie, čo môže mať v mnohých prípadoch priamu väzbu na výšku a počet celkových úmrtí v regióne. Na základe vyššie uvedeného navrhujeme, aby na základe veľkosti prislúchajúcej populačnej skupiny (spádu), geografickej polohy, regionálnej spolupráce s inými zariadeniami a kvality cestnej siete, bola NsP zaradená do pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 2. typu. Uvádzame, že Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s. bola zaradená aj do prvej vlny ústavných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v súvislosti s pandémiou COVID 19 vzhľadom na disponovanie infektologickým pracoviskom. Ďalej uvádzame, že Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s. v už súčasnosti poskytuje nadregionálnu zdravotnú starostlivosť (vrátane neodkladných a plánovaných operačných výkonov) v týchto odbornostiach: traumatológia, ortopédia, onkochirurgia, onkogynekológia, spondylochirurgia, urológia, pediatrická urológia, pneumológia, klinická a radiačná onkológia, intervenčná angiológia. | Z | N | MZ SR citlivo vníma obavy z výpadku poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti v danom regióne. Vytvorenie urgentného príjmu 1. typu nem. Svidník a zaradenie nem. Michalovce do siete poskytovateľov urgentného príjmu 2, typu nemôže byť vnímané iba ako poskytovanie starostlivosti priamo na týchto urgentných príjmoch. Rovnako, ak nie ešte viac dôležitou je poskytovanie následnej zdravotnej starostlivosti. Táto je závislá od kategorizácie ústavných zdravotníckych zariadení. Bude sa odvíjať od doplnkových programov o ktoré nemocnica požiada a budú jej schválené v rámci kategorizácie nemocníc. Doplnkové programy budú známe nie skôr, ako až na konci marca 2023. Keďže je ale potrebné zriadiť UP 1. typu v Malackách čo najskôr a celý región nemá zabezpečený tento typ zdravotnej starostlivosti (vo Vami navrhovanej oblasti je na rozdiel od oblasti Záhoria UP 1. typu Bardejov a v nemocnici Michalovce je UP 1. typu), nemôžeme čakať na schválenie týchto doplnkových programov a následný legislatívny proces. MZ SR sa samozrejme tejto požiadavke po zverejnení doplnkových programov bude venovať a je možné riešiť ju samostatným legislatívnym procesom. Rozporové konanie sa uskutočnilo dňa 2. marca 2023, rozpor trvá.  |
| **DÔVERA** | **Celému materiálu**Podľa návrhu nariadenia vlády na preklenutie obdobia, kedy začne plnohodnotne pracovať urgentný príjem Nemocnice Bory, sa Nemocnica Malacky zaraďuje do pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 1. typu,. a to od 1. apríla 2023 do 31. decembra 2023. Podľa § 7b zákon č. 581/2004 Z. z., zdravotná poisťovňa je povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý a) je súčasťou pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, b) poskytuje urgentnú zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 1. typu alebo na urgentnom príjme 2. typu a c) spĺňa minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie podľa osobitného predpisu. S poukazom na vyššie uvedenú povinnosť zdravotnej poisťovne uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej služby s každým poskytovateľom spĺňajúcim podmienky podľa § 7b zákona č. 581/2004 Z. z. upozorňujeme na riziko, že počas určitého obdobia môže mať zdravotná poisťovňa uzavreté zmluvy v súvislosti poskytovaním ústavnej pohotovostnej služby na urgentnom príjme 1. typu s Nemocnicou Malacky a súčasne aj Nemocnicou Bory. Z dôvodu zabránenia neefektívnemu vynakladaniu prostriedkov verejného zdravotné poistenia navrhujeme legislatívne upraviť to, aby nenastala situácia, že zdravotné poisťovne budú povinné uhrádzať paušál v súvislosti poskytovaním ústavnej pohotovostnej služby na urgentnom príjme 1. typu aj Nemocnici Malacky a súčasne aj Nemocnici Bory (v období do 31.12.2023). Túto pripomienku považujem za obyčajnú. | O | N | V nemocnici Bory sa bude otvárať urgentný príjem až v mesiaci december 2023, čím nedôjde k zbytočnému vynakladaniu prostriedkov, keďže 31.12.2023 ukončí svoju činnosť urgentný príjem v nemocnici Malacky. |
| **MDSR** | **K dôvodovej správe**V osobitnej časti dôvodovej správy k čl. II odporúčame skratku „MPK“ rozpísať. | O | A |  |
| **MDSR** | **K dôvodovej správe**V osobitnej časti dôvodovej správy odporúčame druhý nadpis „K bodu 2“nahradiť nadpisom „K bodu 3“. | O | A |  |
| **MDSR** | **K dôvodovej správe**Vo všeobecnej časti dôvodovej správy odporúčame slová „návrh zákona“ nahradiť slovami „návrh nariadenia vlády“. | O | A |  |
| **MSSR** | **K Doložke vybraných vplyvov**Na portál Slov-lex boli nahrané dve formy uvedenej doložky, ktoré majú niekoľko nedostatkov. Odôvodnenie: legislatívno-technická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K doložke zlučiteľnosti**Na portál Slov-lex boli nahrané dve formy uvedenej doložky. Odporúčame vyplniť doložku zlučiteľnosti podľa Legislatívnych pravidiel vlády SR. Odôvodnenie: legislatívno-technická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu**Odporúčame doplniť bodku na konci poslednej vety. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K obalu**Odporúčame doplniť funkciu predkladateľa materiálu. Odôvodnenie: legislatívno-technická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K návrhu uznesenia vlády SR**Odporúčame doplniť funkciu predkladateľa materiálu. Odôvodnenie: legislatívno-technická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Doložke vybraných vplyvov**Odporúčame identifikovať vplyvy na MSP v bode 9. Vybrané vplyvy materiálu. Odôvodnenie: legislatívno-technická pripomienka | O | N | Nepredpokladá sa vplyv na MSP. |
| **MSSR** | **K návrhu uznesenia vlády SR, bod A. 1.**Odporúčame odstrániť medzeru na konci riadka a zarovnať text podľa okrajov. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K vlastnému materiálu, čl. I**Odporúčame odstrániť z bodu 2 a 3 tučné písmo. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K správe o účasti verejnosti na tvorbe právnych predpisov**Odporúčame použiť novú verziu správy o účasti verejnosti podľa prílohy č. 4 Legislatívnych pravidiel vlády Slovenskej republiky. Odôvodnenie: legislatívno-technická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Dôvodovej správe, osobitná časť, čl. I bod 2**Odporúčame uviesť začiatok vety nasledovne „ V prílohe č. 8 Tabuľka A: Pevná sieť poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 1. typu sa vypúšťa tretí riadok z dôvodu zaradenia ...“ Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Dôvodovej správe, osobitná časť, čl. I bod 2**Odporúčame uviesť začiatok vety nasledovne „ V prílohe č. 8 Tabuľka B: Pevná sieť poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú pohotovostnú službu na urgentnom príjme 2. typu sa z dôvodu zaradenia ...“ Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu**Odporúčame v 2.2.4 Výpočty vplyvov na verejné financie oddeliť odseky v texte. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K vlastnému materiálu, čl. I**Odporúčame v bode 2 upraviť úvodnú vetu na nasledujúce znenie „V prílohe č. 8 Tabuľka A sa vypúšťa tretí riadok.“ Odôvodnenie: legislatívno-technická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K vlastnému materiálu, čl. I**Odporúčame v bode 3 upraviť úvodnú vetu v nasledujúcom znení „ V prílohe č. 8 Tabuľka B sa dopĺňa 13. riadok, ktorý znie:“ Odôvodnenie: legislatívno-technická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu**Odporúčame v druhom odseku odstrániť slovné spojenie „ za poskytovanie“, nakoľko ide o duplicitu. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K predkladacej správe**Odporúčame v druhom odseku odstrániť z textu kurzívu. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu**Odporúčame v Tabuľke č. 1 odstrániť pri všetkých číslach znamienko „+“. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | N | Podľa jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov -ak sa výdavky subjektu verejnej správy zvýšia použije sa znamienko plus (+).  |
| **MSSR** | **K Analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu**Odporúčame v Tabuľke č. 1 v rámci časti Výdavky verejnej správy celkom upraviť zákonné ustanovenie ústavného zákona č. 493/2011 Z. z. o rozpočtovej zodpovednosti, na ktoré sa predkladateľ odvoláva. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | N | Jedná sa o vzor jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov. |
| **MSSR** | **K predkladacej správe**Odporúčame vložiť medzeru medzi slovami „31.“ a „decembra“. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Doložke vybraných vplyvov**Odporúčame vyplniť bod. 10 Poznámky a 12. Zdroje podľa Legislatívnych pravidiel vlády SR a zarovnať text v celom dokumente podľa okrajov. Odôvodnenie: legislatívno-technická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Doložke vybraných vplyvov, bod. 1 Základné údaje**Odporúčame vyplniť termíny legislatívneho procesu. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K predkladacej správe**Odporúčame zarovnať text podľa okrajov a odstrániť veľké medzery medzi jednotlivými odsekmi. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Dôvodovej správe, osobitná časť**Odporúčame zmeniť bod „A. Osobitná časť“ na „B. Osobitná časť“. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Dôvodovej správe, osobitná časť, čl. I bod 2**Odporúčame zmeniť názov tretieho odseku na „ K bodu 3“. Odôvodnenie: štylistická pripomienka | O | A |  |
| **MSSR** | **K Doložke vybraných vplyvov, bod. 2**Odporúčame zmeniť uvedené nariadenie na nariadenie vlády č. 32/2021 Z. z., ktorým sa dopĺňa nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov. Predkladateľ nesprávne identifikoval nariadenie vlády Slovenskej republiky, ktoré zaradilo urgentný príjem v Nemocnici Malacky do pevnej siete poskytovateľov od 1. februára 2021 do 1. februára 2023. Odôvodnenie: štylistická pripomienka. | O | A |  |
| **OAPSVLÚVSR** | **K doložke zlučiteľnosti:**Doložku zlučiteľnosti žiadame upraviť v súlade s prílohou č. 2 k Legislatívnym pravidlám vlády SR, konkrétne uviesť správne názvy jednotlivých bodov doložky (1. Navrhovateľ nariadenia, 2. Názov návrhu nariadenia, 3. Predmet návrhu nariadenia je-nie je upravený v práve Európskej únie, pričom bod 3 doložky zlučiteľnosti obsahuje písmená a) až c) a správny názov doložky (Doložka zlučiteľnosti návrhu nariadenia s právom Európskej únie). Taktiež žiadame upraviť poslednú vetu v doložke zlučiteľnosti nasledovne „Vzhľadom na vnútroštátny charakter navrhovaného právneho predpisu je bezpredmetné vyjadrovať sa k bodom 4. a 5. doložky zlučiteľnosti.“, keďže doložka zlučiteľnosti obsahuje iba 5 bodov. | O | A |  |
| **ÚDZS** | **§ 1 ods. doplniť nový odsek 4**1. V § 1 nariadenia vlády navrhujeme doplniť nový odsek 4, ktorý znie: „(4) Do výpočtu vyhodnotenia naplnenia verejnej minimálnej siete poskytovateľov, ktorí poskytujú špecializovanú ambulantnú gynekologickú starostlivosť, špecializovanú zubno-lekársku zdravotnú starostlivosti a inú špecializovanú zdravotnú starostlivosť, sa pre príslušnú zdravotnú poisťovňu započítava rozsah úväzku lekára, ktorý je v zmluvnom vzťahu s príslušnou zdravotnou poisťovňou, po jeho vynásobení podielom poistencov príslušnej zdravotnej poisťovne a celkového počtu poistencov na príslušnom území.“ Odôvodnenie: V súčasnosti si pri výpočte vyhodnotenia VMS každá zdravotná poisťovňa započítava zazmluvneného lekára v plnom rozsahu lekárskeho úväzku, čím sa pri celkovom vyhodnotení naplnenia VMS každý úväzok lekára započítava dvoj až trojnásobne, hoci lekár poskytuje zdravotnú starostlivosť pre poistencov všetkých troch zdravotných poisťovní v rámci daného úväzku. Z uvedeného dôvodu sa pri súčasnom spôsobe výpočtu naplnenia VMS sieť javí byť naplnená na viac ako 100%, avšak mnohí lekári sú do výpočtu započítaní viacnásobne a preto tento výpočet podľa doterajšej metodiky vôbec neodzrkadľuje skutočnosť (podľa doterajšej metodiky sa sieť javí naplnená, hoci v skutočnosti majú pacienti vo viacerých regiónoch problém s dostupnosťou špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti). Úrad vykonal v tejto veci niekoľko dohľadov, na základe ktorých bola identifikovaná nevyhnutnosť potreby úpravy metodiky výpočtu naplnenia VMS tak, aby naplnenosť VMS zodpovedala skutočnému stavu lekárov (t.j. aby ten istý úväzok lekára nebol do výpočtu naplnenia VMS započítaný dvakrát alebo dokonca až trikrát). | O | N | Pripomienka je nad rámec predloženého návrhu nariadenia vlády. |
| **ÚDZS** | **§ 1 ods. doplniť nový odsek 5**2. V § 1 nariadenia vlády navrhujeme doplniť nový odsek 5, ktorý znie: „(5) Do výpočtu vyhodnotenia naplnenia verejnej minimálnej siete poskytovateľov podľa odseku 4) sa nezahŕňajú lekárske miesta v Nemocnici pre obvinených a odsúdených v Trenčíne.“ Odôvodnenie: Úrad v rámci výkonu dohľadu zistil, že zdravotné poisťovne si do výpočtu naplnenia VMS pri špecializovanej ambulantnej starostlivosti zahŕňajú aj ambulancie v Nemocnici pre obvinených a odsúdených v Trenčíne, pričom tieto ambulancie sú výlučne dostupné len pre osoby obvinené a odsúdené a preto nie sú dostupné pre bežných poistencov. Z uvedeného dôvodu je potrebné ambulancie a pracoviská v Nemocnici pre obvinených a odsúdených v Trenčíne z vyhodnotenia naplnenia VMS vylúčiť. | O | N | Pripomienka je nad rámec predloženého návrhu nariadenia vlády. |
| **ÚDZS** | **§ 1 ods. doplniť nový odsek 6**3. V § 1 nariadenia vlády navrhujeme doplniť nový odsek 6, ktorý znie: „(6) Do výpočtu vyhodnotenia naplnenia verejnej minimálnej siete poskytovateľov, ktorí poskytujú ústavnú zdravotnú starostlivosť, sa pre príslušnú zdravotnú poisťovňu započítava počet zazmluvnených lôžok u daného poskytovateľa po jeho vynásobení podielom poistencov príslušnej zdravotnej poisťovne a celkového počtu poistencov na príslušnom území. Podiel poistencov sa vypočítava vždy k 1. januáru kalendárneho roka.“ Odôvodnenie: V súčasnosti si pri výpočte vyhodnotenia naplnenia VMS pri ústavnej zdravotnej starostlivosti každá zdravotná poisťovňa započítava zazmluvnené lôžko u poskytovateľa v plnom rozsahu, pričom dané lôžko je zazmluvnené aj zo strany iných zdravotných poisťovní. Z uvedeného dôvodu sa pri súčasnom spôsobe výpočtu jedno a to isté lôžko dostáva do celkového vyhodnotenia VMS dvojnásobne až trojnásobne a preto tento výpočet neodzrkadľuje skutočnosť. Úrad uskutočnil vo veci vyhodnotenia naplnenia VMS v oblasti ústavnej zdravotnej starostlivosti dohľady, v rámci ktorých zistil nezrovnalosti a matematické chyby v samotnej prílohe č. 6 nariadenia vlády, ktorá ustanovuje normatívny pre ústavnú zdravotnú starostlivosť. Úrad tiež v rámci dohľadov zistil viaceré problémy a nejednotnosť metodiky jednotlivých zdravotných poisťovní pri vyhodnocovaní VMS pre ústavnú zdravotnú starostlivosť. Z uvedených dôvodov si stanovenie normatívov a metodika výpočtu VMS pre ústavnú zdravotnú starostlivosť vyžaduje komplexnú revíziu. | O | N | Pripomienka je nad rámec predloženého návrhu nariadenia vlády. |
| **ÚDZS** | **k zákonu č. 578/2004 Z.z.**K zákonu č. 578/2004 Z. z. V zákone č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov znení neskorších predpisov je potrebné presne stanoviť, v akých frekvenciách sa bude VMS vyhodnocovať, ktoré inštitúcie majú dodať v rámci súčinnosti údaje a ktorá inštitúcia bude za vyhodnocovanie VMS zodpovedná (t. j. je potrebné podrobne stanoviť proces a určiť zodpovedné inštitúcie obdobne, ako je to v prípade vyhodnocovania VMS vo všeobecnej ambulantnej starostlivosti). | O |  | Pripomienka sa netýka predloženého návrhu nariadenia vlády. |
| **ÚDZS** | **V Prílohe č. 4**Príloha č. 4 nariadenia vlády (Normatív dialyzačných stredísk) je potrebné doplniť o spôsob výpočtu sesterských miest, aby sesterské miesto/monitor sa nezapočítavalo za každú poisťovňu v celom rozsahu. Odôvodnenie: Úrad v rámci výkonu dohľadu zistil, že súčasné nastavenie výpočtu činností zdravotníckych pracovníkov, kt. zabezpečujú poskytovanie zdravotnej starostlivosti v DIAL strediskách je v praxi nedostatočné, nakoľko nezohľadňujú to, že sestra nevykonáva činnosť v rámci zazmluvneného úväzku v rámci činnosti pre každú zdravotnú poisťovňu v celom rozsahu pracovného záväzku, ale len čiastočne. | O | N | Pripomienka je nad rámec predloženého návrhu nariadenia vlády. |
| **ÚDZS** | **V Prílohe č. 5**Príloha č. 5 nariadenia vlády (Normatív agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti) je potrebné doplniť o spôsob výpočtu sesterských miest, aby sesterské miesto sa nezapočítavalo za každú poisťovňu v celom rozsahu. Odôvodnenie: Úrad v rámci výkonu dohľadu zistil, že súčasné nastavenie výpočtu činností zdravotníckych pracovníkov, kt. zabezpečujú poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ADOS je v praxi nedostatočné, nakoľko nezohľadňujú to, že sestra nevykonáva činnosť v rámci zazmluvneného úväzku v rámci činnosti pre každú zdravotnú poisťovňu v celom rozsahu pracovného záväzku, ale len čiastočne. | O | N | Pripomienka je nad rámec predloženého návrhu nariadenia vlády. |
| **ÚDZS** | **V Prílohe č. 3**Prílohu č. 3 nariadenia vlády (Normatív poskytovateľov inej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti) je potrebné stanoviť na úroveň jednotlivých okresov. Odôvodnenie: Úrad v rámci výkonu dohľadu zistil, že súčasné nastavenie normatívov inej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti len na úroveň kraja je v praxi nedostatočné. Na základe vykonaných dohľadov úrad zistil, že v niektorých veľkých mestách nie sú ambulancie špecializovanej ambulantnej starostlivosti vôbec zazmluvnené a poistenci musia k špecialistovi dochádzať desiatky až stovky kilometrov, napriek tomu, že v danom meste špecialisti prevádzkujú svoje ambulancie, avšak zdravotné poisťovne, keďže majú formálne sieť naplnenú, ďalších poskytovateľov nezazmluvňujú. Z uvedených dôvodov je pre zabezpečenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti a jej primeranému regionálnemu rozloženiu nevyhnutné stanoviť normatívy aj na úroveň okresu | O | N | Pripomienka je nad rámec predloženého návrhu nariadenia vlády. |