

STANOVISKO REPUBLIKOVEJ ÚNIE ZAMESTNÁVATEĽOV

Akčný plán Národného onkologického programu na roky 2026 – 2030

<https://www.slov-lex.sk/elegislativa/legislativne-procesy/SK/LP/2025/661>

Materiál v pripomienkovom konaní do 08.12.2025

Stručný popis podstaty materiálu najmä jeho relevancie z pohľadu RÚZ

Materiál predkladá do medzirezortného pripomienkového konania Ministerstvo zdravotníctva SR na základe Uznesenia vlády SR č. 433/2021

Cieľom a obsahom materiálu je najmä:

Cieľom programu je kontinuálne znižovať výskyt a úmrtnosť na onkologické ochorenia, zvyšovať kvalitu života pacientov a rozvíjať kvalitnú, dostupnú a udržateľnú onkologickú starostlivosť v SR. Nadväzujeme na predchádzajúce Akčné plány Národného onkologického programu na roky 2021 – 2025 a na súčasné strategické priority EÚ v onkológii v rámci Európskeho plánu boja proti rakovine.

Postoj RÚZ k materiálu

Cieľom programu je kontinuálne znižovať výskyt a úmrtnosť na onkologické ochorenia, zvyšovať kvalitu života pacientov a rozvíjať kvalitnú, dostupnú a udržateľnú onkologickú starostlivosť v SR. **RÚZ k návrhu predkladá nižšie uvedené pripomienky.**

Pripomienky RÚZ k predkladanému materiálu

1. Zásadná pripomienka k materiálu ako celku

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.

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.

2. Zásadná pripomienka k 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 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 medicínsky a finančne efektívnych pracovísk 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 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.

3. Zásadná pripomienka k 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 prežívšim, významne podporuje kvalitu ich života, čo prináša vysoký celospoločenský prospech prostredníctvom dosiahnutia ich schopnosti pracovať, prípadne najmenej byť samoobslužnými.

4. Zásadná pripomienka k časti Priorita 4, Organizácia zdravotnej starostlivosti , Cieľ 4.2.

Navrhujeme vypustiť text v znení : „Podporiť vznik programov pre prežívšich a dlhodobé sledovanie onkologických pacientov aby sa znížila ich stigmatizácia a podporila sa ich reintegrácia do spoločnosti a pracovného prostredia“

a nahradiť tento text znením :

„Podporiť vznik programov pre prežívšich 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

Zdroj:

<https://www.slov-lex.sk/elegislativa/legislativne-procesy/SK/LP/2025/661>