**Dôvodová správa**

Poslanec Národnej rady Slovenskej republiky predkladá návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Cieľom zákona je rozšírenie osobného rozsahu zdravotného poistenia stanovením okruhu poistencov, na ktorých sa vzťahuje limit spoluúčasti.

Ide o opatrenie v prospech pacientov, tzv. ochranný limit na doplatky za lieky. Zdravotne postihnutí pacienti zaplatia dnes na doplatkoch za lieky maximálne 30 eur za štvrťrok a dôchodcovia maximálne 45 eur za štvrťrok. Akékoľvek ďalšie doplatky im zaplatí zdravotná poisťovňa. Okruh osôb, na ktoré sa bude vzťahovať limit doplatkov, ktorí zaplatia maximálne 45 za štvrťrok sa rozširuje o osobu, ktorá je poberateľom vdovského dôchodku, vdoveckého dôchodku alebo sirotského dôchodku,6a) je poberateľom rodičovského príspevku6b) alebo rodičovského príspevku z iného členského štátu, je poberateľom peňažného príspevku za opatrovanie,6c) osobne celodenne a riadne sa stará o dieťa vo veku do šiestich rokov, opatruje fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím odkázaného podľa posudku vydaného podľa osobitného predpisu6d) alebo opatruje blízku osobu,6e) ktorá je staršia ako 80 rokov a nie je umiestnená v zariadení sociálnych služieb6f) alebo v zdravotníckom zariadení;6g) poberá dávku v hmotnej núdzi alebo príspevok k dávke v hmotnej núdzi, alebo ktorý sa spoločne posudzuje na účely posudzovania hmotnej núdze,6h) je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie,6i) vykonáva osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu.6j) Týmto krokom sa pomôže ľuďom, ktorí sú tzv. nízkopríjmoví a majú vyššiu spotrebu liekov.

Vplyv na rozpočet verejnej správy a na podnikateľské prostredie je uvedený v doložke vybraných vplyvov. Návrh zákona  má pozitívne sociálne vplyvy, ktoré sú uvedené v doložke vplyvov, nemá vplyvy na životné prostredie a ani vplyvy na informatizáciu spoločnosti.

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, so zákonmi ako aj s medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná a právnymi predpismi Európskej únie.

**Osobitná časť**

**Čl. I**

**K bodu 1**

Okruh osôb, na ktoré sa bude vzťahovať limit doplatkov, ktorí zaplatia maximálne 45 za štvrťrok sa rozširuje o osobu, ktorá je poberateľom vdovského dôchodku, vdoveckého dôchodku alebo sirotského dôchodku,6a) je poberateľom rodičovského príspevku6b) alebo rodičovského príspevku z iného členského štátu, je poberateľom peňažného príspevku za opatrovanie,6c) osobne celodenne a riadne sa stará o dieťa vo veku do šiestich rokov, opatruje fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím odkázaného podľa posudku vydaného podľa osobitného predpisu6d) alebo opatruje blízku osobu,6e) ktorá je staršia ako 80 rokov a nie je umiestnená v zariadení sociálnych služieb6f) alebo v zdravotníckom zariadení;6g) poberá dávku v hmotnej núdzi alebo príspevok k dávke v hmotnej núdzi, alebo ktorý sa spoločne posudzuje na účely posudzovania hmotnej núdze,6h) je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie,6i) vykonáva osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu.6j) Týmto krokom sa pomôže ľuďom, ktorí sú tzv. nízkopríjmoví a majú vyššiu spotrebu liekov.

Ustanovenie upravuje osobný rozsah zdravotného poistenia stanovením okruhu poistencov, na ktorých sa vzťahuje limit spoluúčasti.

Ustanovenie, ktoré zahŕňa do úhrnu úhrad výšku doplatku za najlacnejší generický liek, aby sa zabránilo zneužitiu limitu spoluúčasti na prestavenie pacientov z lacnejšej na drahšiu farmakoterapiu pri použití rovnakých účinných látok (liečiv), ostáva zachované. Z limitu spoluúčasti sa vynímajú doplatky za lieky s nízkou mierou úhrady zo strany zdravotnej poisťovne (menej ako 75 % z maximálnej ceny). Takáto výška spoluúčasti je nastavená pri liekoch, ktoré neslúžia ako lieky prvej voľby, sú doplnkovou terapiou, nemajú jednoznačne preukázaný nákladovo-efektívny účinok prípadne nepredstavujú prioritu z hľadiska spoločenskej hodnoty. Spoluúčasť má v takýchto prípadoch opodstatnené funkciu regulácie spotreby a nie je žiaduce tento režim meniť.

**K bodu 2**

Okruh osôb, na ktorých sa vzťahuje limit doplatkov bol ohraničený príjmom z dôchodku na 50% z priemernej mesačnej mzdy z pred dvoch rokov. Nebolo tiež jasné, či sa to vzťahuje na každý jednotlivý dôchodok, preto sa v záujme jednoznačnosti uvádza, že sa spočítajú všetky dôchodky a porovnajú na navrhovanú sumu 100% z priemernej mesačnej mzdy z pred dvoch rokov, t.j. pre rok 2013 sa bude vychádzať z roku 2011, kedy priemerná mesačná mzda bola vo výške 786 eur mesačne.

**K bodu 3**

Vzhľadom na to, že v zákone je slovíčko „vyšší“ úplne nevhodné a nevystihuje podstatu doplatkov na lieky, nahrádza sa slovom „výhodnejší“, ktorý jasne stanovuje, že keď sa na jednu osobu budú vzťahovať oba doplatky, bude pre osobu vždy výhodnejší doplatok vo výška 30 eur.

**Čl. II**

**K bodu 1**

Legislatívno-technická úprava v nadväznosti na zvýšenie sumy priemernej mesačnej mzdy.

**K bodu 2**

Legislatívno-technická úprava.

**K bodu 3**

Legislatívno-technická úprava v nadväznosti rozšírenie okruhu osôb za úhrady za lieky, ktoré prekročili limit spoluúčasti, kde ústredie práce odovzdáva informácie o osobách, na ktoré sa rozšíril limit spoluúčasti.

**K bodu 4**

Legislatívno-technická úprava v nadväznosti rozšírenie okruhu osôb za úhrady za lieky, ktoré prekročili limit spoluúčasti, kde ústredie práce odovzdáva informácie o osobách, na ktoré sa rozšíril limit spoluúčasti.

**K Čl. III**

Navrhuje sa účinnosť vzhľadom na predpokladanú dĺžku legislatívneho procesu.

**Doložka zlučiteľnosti**

**právneho predpisu s právom Európskej únie**

**1. Predkladateľ právneho predpisu:** poslanec Národnej rady Slovenskej republiky

**2. Názov návrhu právneho predpisu:** Návrh zákona,ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 460/2012 Z. z. a ktorým sa mení zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

**3. Problematika návrhu právneho predpisu:**

a) je upravená v práve Európskej únie

- *primárnom*

Zmluva o fungovaní Európskej únie (Hlava XIV – Verejné zdravie) je upravená v článku 168 prostredníctvom, ktorého Európska únia podporuje a zameriava sa na zlepšenie verejného zdravia, prevenciu ľudských chorôb a ochorení, a odstraňovanie zdrojov nebezpečenstva pre telesné a duševné zdravie. Takéto postupy zahŕňajú boj proti najzávažnejším chorobám podporou výskumu ich príčin, prenosu a prevencie, ako aj zdravotnícke informácie a osvetu, monitorovanie závažných cezhraničných ohrození zdravia, včasné varovanie a boj proti nim.

- *sekundárnom (prijatom po nadobudnutím platnosti Lisabonskej zmluvy, ktorou sa mení a dopĺňa Zmluva o Európskom spoločenstve a Zmluva o Európskej únii – po 30. novembri 2009)*

1. legislatívne akty

- Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ zo 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (Ú. v. EÚ L 088, 4.4.2011).

- Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2012/26/EÚ z 25. októbra 2012, ktorou sa mení a dopĺňa smernica 2001/83/ES, pokiaľ ide o dohľad nad liekmi (Ú. v. EÚ L 299, 27.10.2012).

- Smernica Rady 2000/43/ES z 29. júna 2000, ktorou sa zavádza zásada rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na rasový alebo etnický pôvod (Mimoriadne vydanie Ú.v. EÚ L 180, kap. 20/zv.1).

- nariadenie Rady (EHS) 1408/71 zo 14. júna 1971 o uplatňovaní systémov sociálneho zabezpečenia na zamestnancov, samostatne zárobkovo činné osoby a na ich rodinných príslušníkov, ktorí sa pohybujú v rámci spoločenstva v platnom znení (Mimoriadne vydanie Ú.v. EÚ kap. 5/zv. 1) v platnom znení

- nariadenie Rady (EHS) 574/72 z 21. marca 1972, ktorým sa ustanovuje postup pri vykonávaní nariadenia (EHS) č. 1408/71 o uplatňovaní systémov sociálneho zabezpečenia na zamestnancov a ich rodiny, ktorí s pohybujú v rámci spoločenstva (Mimoriadne vydanie Ú. v. EÚ, kap.5/zv. 1) v platnom znení

 - nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácií systémov sociálneho zabezpečenia (Mimoriadne vydanie Ú.v. EÚ, kap. 05/zv. 05) v platnom znení

- nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 zo 16. septembra 2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácií systémov sociálneho zabezpečenia (Ú. v. EÚ L 284, 30.10.2009)

 - nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1024/2012 z 25. októbra 2012 o administratívnej spolupráci prostredníctvom informačného systému o vnútornom trhu a o zrušení rozhodnutia Komisie 2008/49/ES („nariadenie o IMI“) (Ú. v. EÚ L 316, 14.11.2012).

2. nelegislatívne akty

|  |
| --- |
|  |

- *sekundárnom (prijatom pred nadobudnutím platnosti Lisabonskej zmluvy, ktorou sa mení a dopĺňa Zmluva o Európskom spoločenstve a Zmluva o Európskej únii – do 30. novembra 2009)*

|  |
| --- |
|  Vykonávacia Smernica Komisie 2012/52/EÚ z 20. decembra 2012, ktorou sa stanovujú opatrenia na uľahčenie uznávania lekárskych predpisov vystavených v inom členskom štáte (Ú. v. EÚ L 356, 22.12.2012). |

b) je obsiahnutá v judikatúre Súdneho dvora Európskej únie.

- Rozsudok ESD v spojených prípadoch G. Luisi a G. Carbone č. 286/82 a 26/83 zo dňa 31. januára 1984.

- Rozsudok ESD vo veci Delavant, číslo C – 451/93.

- Rozsudok ESD vo veci Decker zo dňa 28. apríla 1998, číslo C-120/95.

- Rozsudok ESD vo veci Kohll zo dňa 28. apríla 1998, číslo C-158/96.

- Rozsudok ESD vo veci Vanbraekel zo dňa 12. júna 2001, číslo C-368/98.

- Rozsudok ESD vo veci Geraets-Smits a Peerbooms zo dňa 12. júla 2001, číslo C- 157/99.

- Rozsudok ESD vo veci Müller-Fauré a Van Riet, zo dňa 13. mája 2003, č. C-385/99.

- Rozsudok ESD vo veci Inizan, zo dňa 23. októbra 2003, číslo C-56/01.

- Rozsudok ESD vo veci Keller, zo dňa 12. apríla 2005, č. C-145/03.

- Rozsudok ESD vo veci Watts, zo dňa 16. mája 2006, č. C-372/04.

- Rozsudok ESD vo veci Ioannidis, zo dňa 25. februára 2003, č. C-326/00.

- Rozsudok ESD vo veci Leichtle, zo dňa 18. marca 2004, č. C-8/02.

- Rozsudok ESD vo veci Stamatelakis, zo dňa 19. apríla 2007, č. C-444/05.

- Rozsudok ESD vo veci Acereda Herrera, zo dňa 15. júna 2006, č. C-466/04.

**4. Záväzky Slovenskej republiky vo vzťahu k Európskej únii:**

a) lehota na prebratie smernice alebo lehota na implementáciu nariadenia alebo rozhodnutia

bezpredmetné

b) lehota určená na predloženie návrhu právneho predpisu na rokovanie vlády podľa určenia gestorských ústredných orgánov štátnej správy zodpovedných za transpozíciu smerníc a vypracovanie tabuliek zhody k návrhom všeobecne záväzných právnych predpisov

bezpredmetné

c) informácia o konaní začatom proti Slovenskej republike o porušení podľa čl. 258 až 260 Zmluvy o fungovaní Európskej únie

 bezpredmetné

d) informácia o právnych predpisoch, v ktorých sú preberané smernice už prebraté spolu s uvedením rozsahu tohto prebratia

nie sú

**5. Stupeň zlučiteľnosti návrhu právneho predpisu s právom Európskej únie:**

Stupeň zlučiteľnosti - úplný

**6. Gestor a spolupracujúce rezorty:**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

**Doložka vybraných vplyvov**

**A.1. Názov materiálu:**

Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 460/2012 Z. z. a ktorým sa mení zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

**Termín začatia a ukončenia PPK:**

**A.2. Vplyvy:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|    | Pozitívne\*  | Žiadne\* | Negatívne\* |
| 1. Vplyvy na rozpočet verejnej správy |  |   X |  |
| 2. Vplyvy na podnikateľské prostredie – dochádza k zvýšeniu regulačného zaťaženia? |   |   | X |
| 3. Sociálne vplyvy – vplyvy  na hospodárenie obyvateľstva,-sociálnu exklúziu,- rovnosť príležitostí a rodovú rovnosť a vplyvy na zamestnanosť |  X |   |   |
| 4. Vplyvy na životné prostredie |   |  X |   |
| 5. Vplyvy na informatizáciu spoločnosti |   |  X |   |

**A.3. Poznámky**

Vplyvy na rozpočet verejnej správy - celkový vplyv na rozpočet verejnej správy nebude žiaden.

Vplyvy na podnikateľské prostredie – celkový vplyv na podnikateľské prostredie bude mierne negatívny. Z hľadiska administratívnych nákladov dochádza k zvýšeniu administratívy v súvislosti s rozšírením osôb, ktorým sa bude počítať limit spoluúčasti.

Sociálne vplyvy – celkový vplyv na hospodárenie obyvateľstva je pozitívny, pričom veľkosť vplyvu závisí od počtu podaných žiadostí o úhradu doplatkov nad limit spoluúčasti, predpokladá sa, že sa zmena dotkne cca 952 775 poistencov ročne. Zavedením maximálneho limitu pre doplatky pacientov na lieky sa pozitívne ovplyvňuje sociálna situácia ohrozených skupín obyvateľstva, ktoré tak chráni pred extrémnymi nákladmi na zdravotnú starostlivosť.

**A.4. Alternatívne riešenia**

Vzhľadom na charakter zmien nebolo možné uvažovať s alternatívnymi riešeniami.

**Vplyvy na rozpočet verejnej správy,**

**na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu**

**2.1. Zhrnutie vplyvov na rozpočet verejnej správy v návrhu**

Tabuľka č. 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Vplyvy na rozpočet verejnej správy** | **Vplyv na rozpočet verejnej správy (v eurách)** |
| **2013** | **2014** | **2015** | **2016** |
| **Príjmy verejnej správy celkom** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| v tom: za každý subjekt verejnej správy zvlášť | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ***z toho:***  |  |  |  |  |
| ***- vplyv na ŠR*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- vplyv na územnú samosprávu*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **Výdavky verejnej správy celkom** | **0** | **0** | **0** |  **0**  |
| ***z toho:***  |  |  |  |  |
| ***- vplyv na ŠR z toho*** | **0** |  |  |  |
| ***- vplyv na územnú samosprávu*** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Zdravotné poisťovne z toho | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - úhrady za lieky | 1 075 000 | 4 300 000 | 4 300 000 | 4 300 000 |
| **Celková zamestnanosť**  | **0** | **0** | **0** | **0** |
| ***- z toho vplyv na ŠR***  | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Financovanie zabezpečené v rozpočte** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Zdravotné poisťovne | 1 075 000 | 4 300 000 | 4 300 000 | 4 300 000 |
|  |  |  |  |  |

**2.2. Financovanie návrhu**

Tabuľka č. 2

|  |  |
| --- | --- |
| **Financovanie** | **Vplyv na rozpočet verejnej správy (v eurách)** |
| 2013 | **2014** | **2015** | **2016** |
| **Celkový vplyv na rozpočet verejnej správy ( - príjmy, + výdavky)** | **0** | 0 | 0 | 0 |
|   z toho vplyv na ŠR | 0 | 0 | 0 | 0 |
|   financovanie zabezpečené v rozpočte zdravotných poisťovní | 1 075 000 | 4 300 000 | 4 300 000 | 4 300 000 |
|   ostatné zdroje financovania | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Rozpočtovo nekrytý vplyv / úspora** | **0** | 0 | 0 | 0 |
|  |  |  |  |  |

**Návrh na riešenie úbytku príjmov alebo zvýšených výdavkov podľa § 33 ods. 1 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy:**

 Návrh nespôsobuje úbytok príjmov alebo zvýšenie výdavkov.

**2.3. Popis a charakteristika návrhu**

**2.3.1. Popis návrhu:**

Rozširuje sa ochranný limit na doplatky za lieky na ďalšie osoby. Tieto osoby zaplatia na doplatkoch za lieky maximálne 45 eur za štvrťrok. Akékoľvek ďalšie doplatky im zaplatí zdravotná poisťovňa.

**2.3.2. Charakteristika návrhu podľa bodu  2.3.2. Metodiky:**

zmena sadzby

       zmena v nároku

     nová služba alebo nariadenie (alebo ich zrušenie)

 x    kombinovaný návrh

       iné

**2.3.3. Predpoklady vývoja objemu aktivít:**

Navrhované legislatívne zmeny si vyžiadajú úpravu informačného systému zdravotných poisťovní najmä z dôvodov rozšírenia o povinnosť viesť údaje o prekročení limitu spoluúčasti o osobe, ktorá je poberateľom vdovského dôchodku, vdoveckého dôchodku alebo sirotského dôchodku,6a) je poberateľom rodičovského príspevku6b) alebo rodičovského príspevku z iného členského štátu, je poberateľom peňažného príspevku za opatrovanie,6c) osobne celodenne a riadne sa stará o dieťa vo veku do šiestich rokov, opatruje fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím odkázaného podľa posudku vydaného podľa osobitného predpisu6d) alebo opatruje blízku osobu,6e) ktorá je staršia ako 80 rokov a nie je umiestnená v zariadení sociálnych služieb6f) alebo v zdravotníckom zariadení;6g) poberá dávku v hmotnej núdzi alebo príspevok k dávke v hmotnej núdzi, alebo ktorý sa spoločne posudzuje na účely posudzovania hmotnej núdze,6h) je vedený v evidencii uchádzačov o zamestnanie,6i) vykonáva osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu.6j) S uvedeným zmenami súvisí aj mierne zvýšenie administratívnej záťaže zdravotných poisťovní vyplývajúca z rozhodovania o úhrade nad limit spoluúčasti. Predpokladá sa, že sa zmena dotkne cca 952 775 poistencov ročne oproti predchádzajúcemu roku, kedy podmienky mohlo spĺňať 513 292 osôb, t.j. oproti roku 2012, kedy zdravotné poisťovne vyplatili na doplatkoch na lieky 124 068 osobám celkovú sumu 2 319 211 eur. Po novom by malo podmienky splniť cca 240 000 osôb a zdravotné poisťovne by im mali vyplatiť týmto osobám cca 4,3 mil. eur za rok.

Prijatie návrhu zákona, ktorým sa mení zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 460/2012 Z. z. nezakladá zvýšené nároky na štátny rozpočet, rozpočty samosprávnych krajov a rozpočty obcí. Návrh zákona zaťaží rozpočty zdravotných poisťovní.

Navrhované legislatívne zmeny si vyžiadajú úpravu informačného systému zdravotných poisťovní najmä z dôvodov rozšírenia o povinnosť viesť údaje o prekročení limitu spoluúčasti poberateľov starobného dôchodku a osôb ťažko zdravotne postihnutých ako aj ďalších osôb. S uvedeným zmenami súvisí aj mierne zvýšenie administratívnej záťaže zdravotných poisťovní vyplývajúca z rozhodovania o úhrade nad limit spoluúčasti.

|  |
| --- |
| **Vplyvy na podnikateľské prostredie** |
| **3.1**. Ktoré podnikateľské subjekty budú predkladaným návrhom ovplyvnené a aký je ich počet? | Zdravotné poisťovne (3) |
| **3.2**. Aký je predpokladaný charakter a rozsah nákladov a prínosov? | Mierne zvýšenie administratívneho zaťaženia vo forme vyššieho množstva informácií, ktoré bude musieť spracovávať zdravotná poisťovňa.Mierne zvýšenie administratívneho zaťaženia vo forme vyššieho množstva informácií reportovaných ÚDZS. |
| **3.3**. Aká je predpokladaná výška administratívnych nákladov, ktoré podniky vynaložia v súvislosti s implementáciou návrhu? | Zdravotným poisťovniam v zanedbateľnej miere vzrastú administratívne náklady spojené s úhradou čiastky, ktorá presahuje limit spoluúčasti cca 240 000 poistencov.Akékoľvek administratívne náklady zdravotné poisťovne vykryjú z vlastných zdrojov. |
| **3.4**. Aké sú dôsledky pripravovaného návrhu pre fungovanie podnikateľských subjektov na slovenskom trhu (ako sa zmenia operácie na trhu?) |  |
| **3.5**. Aké sú predpokladané spoločensko – ekonomické dôsledky pripravovaných regulácií? | Ochranný limit na spoluúčasť zvýši dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre zraniteľné skupiny osôb.  |

|  |
| --- |
| **Sociálne vplyvy predkladaného materiálu - vplyvy na hospodárenie obyvateľstva, sociálnu exklúziu, rovnosť príležitostí a rodovú rovnosť a vplyvy na zamestnanosť** |
| **4.1.** Identifikujte vplyv na hospodárenie  domácností a špecifikujte ovplyvnené skupiny domácností, ktoré budú pozitívne/negatívne ovplyvnené.  | Návrh bude mať pozitívny vplyv na osobu, ktorá je poberateľom vdovského dôchodku, vdoveckého dôchodku alebo sirotského dôchodku,6a) je poberateľom rodičovského príspevku6b) alebo rodičovského príspevku z iného členského štátu, je poberateľom peňažného príspevku za opatrovanie,6c) osobne celodenne a riadne sa stará o dieťa vo veku do šiestich rokov, opatruje fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím odkázaného podľa posudku vydaného podľa osobitného predpisu6d) alebo opatruje blízku osobu,6e) ktorá je staršia ako 80 rokov a nie je umiestnená v zariadení sociálnych služieb6f) alebo v zdravotníckom zariadení;6g) poberá dávku v hmotnej núdzi alebo príspevok k dávke v hmotnej núdzi, alebo ktorý sa spoločne posudzuje na účely posudzovania hmotnej núdze,6h) je vedená v evidencii uchádzačov o zamestnanie,6i) vykonáva osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu.6j) z dôvodu preplácania úhrad za lieky, ktoré sú nad limit spoluúčasti. |
| Kvantifikujte:  | NekvantifikovateľnéMožno predpokladať, že návrh pozitívne ovplyvní hospodárenie domácností, v ktorých sa nachádzajú takéto osoby (znížia sa výdavky). Keďže tieto návrhom dotknuté skupiny patria medzi zraniteľné skupiny z hľadiska chudoby a sociálneho vylúčenia a často ide o skupiny s nízkym príjmom, pozitívny vplyv sa ešte znásobuje. |
| - Rast alebo pokles príjmov/výdavkov na priemerného obyvateľa |
| - Rast alebo pokles príjmov/výdavkov za jednotlivé ovplyvnené skupiny domácností- Celkový počet obyvateľstva/domácností ovplyvnených predkladaným materiálom |
|  |
| **4.2.** Zhodnoťte kvalitatívne (prípadne kvantitatívne) vplyvy na prístup k zdrojom, právam, tovarom a službám u jednotlivých ovplyvnených skupín obyvateľstva. | Žiadne |
| **4.3.** Zhodnoťte vplyv na rovnosť príležitostí:Zhodnoťte vplyv na rodovú rovnosť. |  Žiadne |
| **4.4.** Zhodnoťte vplyvy na zamestnanosť.Aké sú vplyvy na zamestnanosť ?Ktoré skupiny zamestnancov budú ohrozené schválením predkladaného materiálu ?Hrozí v prípade schválenia predkladaného materiálu hromadné prepúšťanie ? | Žiadne |