|  |
| --- |
| **Analýza sociálnych vplyvov****Vplyvy na hospodárenie domácností, prístup k zdrojom, právam, tovarom a službám, sociálnu inklúziu, rovnosť príležitostí a rodovú rovnosť a vplyvy na zamestnanosť** |
| **4.1 Identifikujte, popíšte a kvantifikujte vplyv na hospodárenie domácností a špecifikujte ovplyvnené skupiny domácností, ktoré budú pozitívne/negatívne ovplyvnené.** |

|  |
| --- |
| *Vedie návrh k zvýšeniu alebo zníženiu príjmov alebo výdavkov domácností?* *Ktoré skupiny domácností/obyvateľstva sú takto ovplyvnené a akým spôsobom?* *Sú medzi potenciálne ovplyvnenými skupinami skupiny v riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia?* |

|  |  |
| --- | --- |
| *Popíšte* ***pozitívny*** *vplyv na hospodárenie domácností s uvedením, či ide o zvýšenie príjmov alebo zníženie výdavkov:* | Uvedená právna úprava má pozitívny vplyv na hospodárenie domácností nemocensky poistených osôb, ktoré ošetrujú v domácom prostredí blízku osobu z dôvodu potreby poskytovania domácej starostlivosti alebo paliatívnej starostlivosti. Priemerné mesačné zvýšenie príjmov osôb z dotknutých domácností sa odhaduje v roku 2020 na úrovni 466 eur; v roku 2021 na úrovni 496 eur a v roku 2022 na úrovni 522 eur.Pozitívne budú ovplyvnené osoby, ktoré poskytujú ošetrenie blízkej osobe v priamom rade alebo súrodencovi, nakoľko im rovnako vznikne nárok na dávku ošetrovné.Pozitívne budú ovplyvnené aj osoby, ktoré poberajú dávku ošetrovné, nakoľko sa navrhuje predĺženie obdobia poskytovania dávky ošetrovné zo súčasných 10 dní na 14 dní. To znamená, že poistenci budú môcť dávku ošetrovné poberať dlhšie. Vplyvom predĺženia obdobia poskytovania dávky ošetrovné sa predpokladá maximálne zvýšenie priemernej sumy dávky ošetrovné v roku 2020 o približne 44 eur v roku 2021 o približne 46 eur a v roku 2022 o približne 48 eur.  |
| *Špecifikujte* ***pozitívne*** *ovplyvnené skupiny:* | Nemocensky poisteným osobám, ktoré ošetrujú zákonom vymedzený okruh osôb v domácom prostredí z dôvodu potreby poskytovania paliatívnej starostlivosti a domácej starostlivosti vznikne nárok na ošetrovné. Odhaduje sa, že navrhovanou právnou úpravou bude v rokoch 2020 až 2022 pozitívne ovplyvnených približne 6 950 osôb ročne. Pozitívne budú ovplyvnení aj poberatelia dávky ošetrovné, ktorí budú dávku ošetrovné poberať dlhšie ako 10 dní.  |
| *Popíšte* ***negatívny*** *vplyv na hospodárenie domácností s uvedením, či ide o zníženie príjmov alebo zvýšenie výdavkov:* | Bez vplyvu |
| *Špecifikujte* ***negatívne*** *ovplyvnené skupiny:* | Bez vplyvu |
| *Špecifikujte ovplyvnené skupiny* ***v riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia*** *a popíšte vplyv:* | Návrh zákona nemá výrazne pozitívnejší a rovnako ani výrazne negatívnejší vplyv na skupiny osôb v riziku chudoby alebo sociálnom vylúčení. |

|  |
| --- |
| *Kvantifikujte rast alebo pokles príjmov/výdavkov za jednotlivé ovplyvnené skupiny domácností / skupiny jednotlivcov a počet obyvateľstva/domácností ovplyvnených predkladaným materiálom.**V prípade vyššieho počtu ovplyvnených skupín doplňte do tabuľky ďalšie riadky.**V prípade, ak neuvádzate kvantifikáciu, uveďte dôvod.* |

|  |
| --- |
| ***Ovplyvnená skupina č. 1: Osoby poskytujúce domácu starostlivosť.*** |
| *Pozitívny vplyv - priemerný rast príjmov/pokles výdavkov v skupine v eurách a/alebo v % / obdobie:* | Návrh zákona má pozitívny vplyv na uvedenú skupinu poberateľov. Priemerná denná výška ošetrovného v prípade domácej starostlivosti sa odhaduje v roku 2020 na úrovni 15,3 eura; v roku 2021 na úrovni 16,3 eura a v roku 2022 na úrovni približne 17,2 eura. |
| *Negatívny vplyv - priemerný pokles príjmov/ rast výdavkov v skupine v eurách a/alebo v % / obdobie:*  | Uvedený návrh zákona nemá negatívny vplyv na dotknutú skupinu osôb.  |
| *Veľkosť skupiny (počet obyvateľov):* | Počet dotknutých osôb sa odhaduje v rokoch 2020 až 2022 na úrovni približne 2 400 osôb ročne (v priemere sa predpokladá, že bude osoba poberať ošetrovné 60 dní). |
| *V prípade významných vplyvov na príjmy alebo výdavky vyššie špecifikovaných domácností v riziku chudoby, identifikujte a kvantifikujte vplyv na chudobu obyvateľstva (napr. mieru rizika chudoby, podiel rastu/poklesu výdavkov na celkových výdavkoch/príjme):* | Návrh zákona nemá výrazne pozitívnejší a rovnako ani výrazne negatívnejší vplyv na skupiny osôb v riziku chudoby alebo sociálnom vylúčení. |
| ***Ovplyvnená skupina č. 2: Osoby starajúce sa o blízku osobu v priamom rade alebo súrodenca*** |
| *Pozitívny vplyv - priemerný rast príjmov/pokles výdavkov v skupine v eurách a/alebo v % / obdobie:* | Uvedená právna úprava má pozitívny vplyv na uvedenú skupinu osôb z dôvodu vzniku nároku na dávku ošetrovné.  |
| *Negatívny vplyv - priemerný pokles príjmov/ rast výdavkov v skupine v eurách a/alebo v % / obdobie:*  | Uvedený návrh zákona nemá negatívny vplyv na dotknutú skupinu osôb.  |
| *Veľkosť skupiny (počet obyvateľov):* | Odhaduje sa, že uvedená právna úprava bude predstavovať zvýšenie priemerného mesačného počtu vyplatených dávok ošetrovné o cca 700 dávok. Počet dotknutých osôb sa odhaduje v rokoch 2020 až 2022 na úrovni približne 4 550 osôb ročne.  |
| *V prípade významných vplyvov na príjmy alebo výdavky vyššie špecifikovaných domácností v riziku chudoby, identifikujte a kvantifikujte vplyv na chudobu obyvateľstva (napr. mieru rizika chudoby, podiel rastu/poklesu výdavkov na celkových výdavkoch/príjme):* | Návrh zákona nemá výrazne pozitívnejší a rovnako ani výrazne negatívnejší vplyv na skupiny osôb v riziku chudoby alebo sociálnom vylúčení. |
| ***Ovplyvnená skupina č. 3: Osoby poberajúce dávku ošetrovné*** |
| *Pozitívny vplyv - priemerný rast príjmov/pokles výdavkov v skupine v eurách a/alebo v % / obdobie:* | Uvedená právna úprava má pozitívny vplyv na uvedenú skupinu osôb z dôvodu predĺženia obdobia poskytovania dávky ošetrovné z 10 dní na 14 dní. Vplyvom predĺženia obdobia poskytovania dávky ošetrovné sa predpokladá maximálne zvýšenie priemernej sumy dávky ošetrovné v roku 2020 o približne 44 eur; v roku 2021 o približne 46 eur a v roku 2022 o približne 48 eur. |
| *Negatívny vplyv - priemerný pokles príjmov/ rast výdavkov v skupine v eurách a/alebo v % / obdobie:*  | Uvedený návrh zákona nemá negatívny vplyv na dotknutú skupinu osôb. |
| *Veľkosť skupiny (počet obyvateľov):* | Odhaduje sa, že priemerný mesačný počet poberateľov dávky ošetrovné, bude v rokoch 2020 až 2022 na úrovni približne 14 až 15 tisíc osôb, pričom sa predpokladá, že prevažná väčšina z týchto osôb využije predĺženie podporného obdobia zo súčasných 10 dní na 14 dní. |
| *V prípade významných vplyvov na príjmy alebo výdavky vyššie špecifikovaných domácností v riziku chudoby, identifikujte a kvantifikujte vplyv na chudobu obyvateľstva (napr. mieru rizika chudoby, podiel rastu/poklesu výdavkov na celkových výdavkoch/príjme):* |  |

|  |
| --- |
| **4.2 Identifikujte, popíšte a kvantifikujte vplyvy na prístup k zdrojom, právam, tovarom a službám u jednotlivých ovplyvnených skupín obyvateľstva a vplyv na sociálnu inklúziu.** |
| *Má návrh vplyv na prístup k zdrojom, právam, tovarom a službám?* *Špecifikujete ovplyvnené skupiny obyvateľstva a charakter zmeny v prístupnosti s ohľadom na dostupnosť finančnú, geografickú, kvalitu, organizovanie a pod. Uveďte veľkosť jednotlivých ovplyvnených skupín.* |

|  |  |
| --- | --- |
| *Rozumie sa najmä na prístup k:** *sociálnej ochrane, sociálno-právnej ochrane, sociálnym službám (vrátane služieb starostlivosti o deti, starších ľudí a ľudí so zdravotným postihnutím),*
* *kvalitnej práci, ochrane zdravia, dôstojnosti a bezpečnosti pri práci pre zamestnancov a existujúcim zamestnaneckým právam,*
* *pomoci pri úhrade výdavkov súvisiacich so zdravotným postihnutím,*
* *zamestnaniu, na trh práce (napr. uľahčenie zosúladenia rodinných a pracovných povinností, služby zamestnanosti), k školeniam, odbornému vzdelávaniu a príprave na trh práce,*
* *zdravotnej starostlivosti vrátane cenovo dostupných pomôcok pre občanov so zdravotným postihnutím,*
* *k formálnemu i neformálnemu vzdelávaniu a celo­životnému vzdelávaniu,*
* *bývaniu a súvisiacim základným komunálnym službám,*
* *doprave,*
* *ďalším službám najmä službám všeobecného záujmu a tovarom,*
* *spravodlivosti, právnej ochrane, právnym službám,*
* *informáciám*
* *k iným právam (napr. politickým).*
 | Predkladaná novela zlepšuje prístup k zdrojom, právam, tovarom a službám, a to najmä:* Prístup k dávke ošetrovné pri ošetrovaní blízkej osoby v priamom rade alebo súrodenca a prístup k ošetrovnému pri tzv. domácej starostlivosti z dôvodu poskytovania paliatívnej starostlivosti, kedy si bude môcť poistenec uplatňovať nárok na uvedenú dávku s podporným obdobím najviac 90 dní počas ktorých poistenec poskytuje ošetrenie blízkej osobe.
* Rozšírením siete hospicov, mobilných hospicov, agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti a domov ošetrovateľskej starostlivosti sa zlepší a rozšíri prístup k zdravotnej starostlivosti pri zachovaní kvalitnej a bezpečnej zdravotnej starostlivosti.
* Posilňuje sa právne postavenie osôb pri dohľade, ktoré oň požiadali a zároveň týmto osobám priznáva právo na získanie informácií z dohľadu.
* Výkon dočasnej odbornej stáže občanom z tretích štátov v prípade splnenia zákonom ustanovených podmienok umožní lekárom z tretích štátov sa lepšie adaptovať na podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti v SR, čím sa rýchlejšie doplnia chýbajúce stavy lekárov v nemocniciach.
* Realizáciou následnej zdravotnej starostlivosti, vyplývajúcej aj z potrieb akútnych nemocníc, predovšetkým FBLR, LDCH/ODCH sa zabezpečí prevencia pred opakovanými hospitalizáciami na akútnych lôžkach počas dlhšieho časového sledu aj niekoľkých mesiacov, ktoré vznikajú kvôli predčasnému prepúšťaniu z nemocnice, Potreba dofinancovania v prípade následnej zdravotnej starostlivosti je spôsobená predovšetkým dodatočnými potrebami v oblasti hospicov. Práve posilnenie týchto kapacít a regulácia týchto odvetví pomôže pacientom, ktorí sú v terminálnych štádiách života a nepatria ani domov, ani na akútne lôžka, ale do hospicu a nemajú v súčasnosti kam ísť.
 |

|  |
| --- |
| *Má návrh významný vplyv na niektorú zo zraniteľných skupín obyvateľstva alebo skupín v riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia?* *Špecifikujte ovplyvnené skupiny v riziku chudoby a sociálneho vylúčenia a popíšte vplyv na ne. Je tento vplyv väčší ako vplyv na iné skupiny či subjekty? Uveďte veľkosť jednotlivých ovplyvnených skupín.* |

|  |  |
| --- | --- |
| *Zraniteľné skupiny alebo skupiny v riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia sú napr.:** *domácnosti s nízkym príjmom (napr. žijúce iba zo sociálnych príjmov, alebo z príjmov pod hranicou rizika chudoby, alebo s príjmom pod životným minimom, alebo patriace medzi 25% domácností s najnižším príjmom),*
* *nezamestnaní, najmä dlhodobo nezamestnaní, mladí nezamestnaní a nezamestnaní nad 50 rokov,*
* *deti (0 – 17),*
* *mladí ľudia (18 – 25 rokov),*
* *starší ľudia, napr. ľudia vo veku nad 65 rokov alebo dôchodcovia,*
* *ľudia so zdravotným postihnutím,*
* *marginalizované rómske komunity*
* *domácnosti s 3 a viac deťmi,*
* *jednorodičovské domácnosti s deťmi (neúplné rodiny, ktoré tvoria najmä osamelé matky s deťmi),*
* *príslušníci tretích krajín, azylanti, žiadatelia o azyl,*
* *iné zraniteľné skupiny, ako sú napr. bezdomovci, ľudia opúšťajúci detské domovy alebo iné inštitucionálne zariadenia*
 | Bez vplyvu. |

|  |
| --- |
| **4.3 Identifikujte a popíšte vplyv na rovnosť príležitostí.****Identifikujte, popíšte a kvantifikujte vplyv na rodovú rovnosť.** |
| *Dodržuje návrh povinnosť rovnakého zaobchádzania so skupinami alebo jednotlivcami na základe pohlavia, rasy, etnicity, náboženstva alebo viery, zdravotného postihnutia veku a sexuálnej orientácie? Mohol by viesť k nepriamej diskriminácii niektorých skupín obyvateľstva? Podporuje návrh rovnosť príležitostí?* |

|  |
| --- |
| Návrh zákona dodržiava povinnosť rovnakého zaobchádzania so skupinami alebo jednotlivcami na základe pohlavia, rasy, etnicity, náboženstva alebo viery, zdravotného postihnutia a sexuálnej orientácie. Návrh zákona nemá vplyv na rovnosť príležitostí. |

|  |
| --- |
| *Môže mať návrh odlišný vplyv na ženy a mužov? Podporuje návrh rovnosť medzi ženami a mužmi alebo naopak bude viesť k zväčšovaniu rodových nerovností? Popíšte vplyvy.* |

|  |  |
| --- | --- |
| *Pri identifikovaní rodových vplyvov treba vziať do úvahy existujúce rozdiely medzi mužmi a ženami, ktoré sú relevantné k danej politike. Podpora rodovej rovnosti spočíva v odstraňovaní obmedzení a bariér pre plnohodnotnú účasť na ekonomickom, politickom a sociálnom živote spoločnosti, ktoré súvisia s rodovými rolami či pohlavím. Hlavné oblasti podpory rodovej rovnosti:** *podpora vyrovnávania ekonomickej nezávislosti,*
* *zosúladenie pracovného, súkromného a rodinného života,*
* *podpora rovnej participácie na rozhodovaní,*
* *boj proti rodovo podmienenému násiliu a obchodovaniu s ľuďmi,*
* *eliminácia rodových stereotypov.*
 | Bez vplyvu.  |

|  |
| --- |
| **4.4 Identifikujte, popíšte a kvantifikujte vplyvy na zamestnanosť a na trh práce.***V prípade kladnej odpovede pripojte* ***odôvodnenie*** *v súlade s Metodickým postupom pre analýzu sociálnych vplyvov.* |

|  |
| --- |
| *Uľahčuje návrh vznik nových pracovných miest? Ak áno, ako? Ak je to možné, doplňte kvantifikáciu.* |
| *Identifikujte, v ktorých sektoroch a odvetviach ekonomiky, v ktorých regiónoch, pre aké skupiny zamestnancov, o aké typy zamestnania /pracovných úväzkov pôjde a pod.*  | Návrh zákona nemá vplyv na vznik nových pracovných miest. Súčasná minimálna sieť ambulantnej zdravotnej starostlivosti nereflektuje požiadavky v regiónoch, čo sa týka štruktúry a počtu lekárov. Funkčná sieť je jeden z kľúčových faktorov. MZ SR preto pripravuje aktualizovanú minimálnu sieť, ako aj miestnu dostupnosť jednotlivých odborných špecializácií.Pripravujú sa aj predikcie jednotlivých typov špecialistov (a nelekárskeho personálu) tak, aby sa mohli pripraviť konkrétne opatrenia na podporu štúdia v nedostatkových oblastiach. MZ SR v roku 2018 spustilo viaceré opatrenia na stabilizáciu personálu (napr. navýšenie kapacít na štúdium, zavedenie motivačného štipendia či navýšenie mzdových koeficientov, rezidentský program), ktoré budú v čase vyhodnotené a v prípade potreby sa pristúpi k ďalším úpravám a politikám, ktoré podporia zamestnanosť v sektore.Rozšírením siete hospicov, mobilných hospicov, agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti a domov ošetrovateľskej starostlivosti a zlepšením podmienok financovania týchto segmentov sa môžu vytvoriť predpoklady vzniku nových pracovných miest, avšak najmenej 5 rokov sa bude rozšírenie sanovať z existujúcich kapacít zdravotníckych pracovníkov. |
| *Vedie návrh k zániku pracovných miest?* *Ak áno, ako a akých? Ak je to možné, doplňte kvantifikáciu.* |
| *Identifikujte, v ktorých sektoroch a odvetviach ekonomiky, v ktorých regiónoch, o aké typy zamestnania /pracovných úväzkov pôjde a pod. Identifikujte možné dôsledky, skupiny zamestnancov, ktoré budú viac ovplyvnené a rozsah vplyvu.* | Návrh zákona nemá vplyv na zánik pracovných miest. |
| *Ovplyvňuje návrh dopyt po práci?* *Ak áno, ako?* |
| *Dopyt po práci závisí na jednej strane na produkcii tovarov a služieb v ekonomike a na druhej strane na cene práce.* | Bez vplyvu.  |
| *Má návrh dosah na fungovanie trhu práce?* *Ak áno, aký?* |
| *Týka sa makroekonomických dosahov ako je napr. participácia na trhu práce, dlhodobá nezamestnanosť, regionálne rozdiely v mierach zamestnanosti.* *Ponuka práce môže byť ovplyvnená rôznymi premennými napr. úrovňou miezd, inštitucionálnym nastavením (napr. zosúladenie pracovného a súkromného života alebo uľahčovanie rôznych foriem mobility).* | Bez vplyvu. |
| *Má návrh špecifické negatívne dôsledky pre isté skupiny profesií, skupín zamestnancov či živnostníkov?* *Ak áno, aké a pre ktoré skupiny?* |
| *Návrh môže ohrozovať napr. pracovníkov istých profesií favorizovaním špecifických aktivít či technológií.* | Návrh zákona nemá negatívne dôsledky pre žiadne skupiny profesií. |
| *Ovplyvňuje návrh špecifické vekové skupiny zamestnancov? Ak áno, aké? Akým spôsobom?* |
| *Identifikujte, či návrh môže ovplyvniť rozhodnutia zamestnancov alebo zamestnávateľov a môže byť zdrojom neskoršieho vstupu na trh práce alebo predčasného odchodu z trhu práce jednotlivcov.“* | Návrh zákona nemá vplyv na špecifické vekové skupiny zamestnancov. |