

Analýza vplyvov na podnikateľské prostredie

Názov materiálu: Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (ďalej len „návrh zákona“).

Predkladateľ: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

3.1 Náklady regulácie

3.1.1 Súhrnná tabuľka nákladov regulácie

Tabuľka č. 1: Zmeny nákladov (ročne) v prepočte na podnikateľské prostredie (PP), vyhodnotenie mechanizmu znižovania byrokracie a nákladov, náklady goldplatingu¹ na podnikateľské prostredie.

Nahraďte rovnakou tabuľkou po vyplnení Kalkulačky nákladov podnikateľského prostredia, ktorá je povinnou prílohou tejto analýzy a nájdete ju na [webovom sídle MH SR](#), (ďalej len „Kalkulačka nákladov“):

TYP NÁKLADOV	Zvýšenie nákladov v € na PP	Zníženie nákladov v € na PP
A. Dane, odvody, clá a poplatky, ktorých cieľom je znižovať negatívne externality		
B. Iné poplatky		
C. Sankcie a pokuty		
D. Nepriame finančné náklady		
E. Administratívne náklady	7 733	7 733
Spolu = A+B+C+D+E	7 733	7 733

Harmonizácia práva EÚ	Zvýšenie nákladov v € na PP	Zníženie nákladov v € na PP
F. Úplná harmonizácia práva EÚ (okrem daní, odvodov, ciel a poplatkov, ktorých cieľom je znižovať negatívne externality)		
G. Goldplating		

VÝPOČET PRAVIDLA 1in 2out:	IN	OUT
H. Náklady okrem výnimiek = B+D+E-F	7 733	7 733

¹ Definícia goldplatingu je uvedená v bode 4 časti III. jednotnej metodiky.

3.1.2 Výpočty vplyvov jednotlivých kalkulácií na zmeny v nákladoch podnikateľov

Tabuľka č. 2: Výpočet vplyvov jednotlivých regulácií (nahrad'te rovnakou tabuľkou po vyplnení Kalkulačky nákladov):

P.č.	Zrozumiteľný a stručný opis regulácie (dôvod zvýšenia/zníženia nákladov na PP a dôvod ponechania nákladov na PP, ktoré sú goldplatngom)	Číslo normy (zákona, vyhlášky a pod.)	Lokalizácia (§, ods., čl.,...)	Pôvod regulácie: SK/EÚ úplná harm./ Goldplating	Účinnosť regulácie	Kategória dotk. subjektov	Počet dotk. subjektov spolu	Vplyv na 1 podnik. v €	Vplyv na kateg. dotk. subjekt. v €	Druh vplyvu In (zvyšuje náklady) / Out (znižuje náklady) / Nemení sa	1in 2out celkom	Goldplati ng celkom
1.	Rozšírenie oznamovacej povinnosti na strane poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovanej ambulancii a poskytovateľov primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti v prospech vyšších územných celkov s cieľom zabezpečiť jednotné a pravdivé údaje o personáli v ambulanciách a príznaku verejne dostupnej ambulancii, ktoré sú potrebné pre vyhodnocovanie stavu siete a ktorými dnes	zákon č. xx, ktorým sa mení zák. č. 578/2004	§79 ods. 18	SK	01.01.2025	poskytovatelia špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovanej ambulancii	5 082	2	7 733	In (zvyšuje náklady)	7 733	zákon č.xx, ktorým sa mení zák. č. 578/2004

	samosprávne kraje nedisponujú.											
2.	Povinnosť VÚC poskytnúť údaje o personáli a úväzkoch dotknutej skupiny špecializovaných ambulancií (§79 ods. 18 zákona 578/2004 Z. z.) zdravotným poisťovniám. V dôsledku tejto úpravy zanikne potreba zdravotných poisťovní žiadať údaje priamo od poskytovateľov, zabezpečí sa dnes absentujúca jednotnosť údajov a zníži sa administratívna záťaž pre poskytovateľov. Namiesto toho, aby poskytovateľ hlásil údaje trom poisťovniám, nahlási ich len raz VÚC. Údaje budú poskytovať zdravotným poisťovniám namiesto poskytovateľov priamo jednotlivé VÚC.	zákon č. XX, ktorým sa mení zákon č. 576/2004	§46 odsek 1 písm. q)	SK	01.01.2025	poskytovatelia špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovanej ambulancii	5 082	2	7 733	Out (znižuje náklady)	7 733	zákon č. XX, ktorým sa mení zákon č. 576/2004

3.1.3 Doplnujúce informácie k spôsobu výpočtu vplyvov jednotlivých regulácií na zmenu nákladov

Osobitne pri každej regulácii s vplyvom na PP zhodnotenom v tabuľke č. 2 uveďte doplnujúce informácie tak, aby mohol byť skontrolovaný spôsob a správnosť výpočtov. Uveďte najmä, ako ste vypočítali vplyvy a z akého zdroja ste čerpali početnosti (uveďte aj link na konkrétne štatistiky, ak sú dostupné na internete). Jednotlivé regulácie môžu mať jeden alebo viac typov nákladov (A. Dane, odvody, clá a poplatky, ktorých cieľom je znižovať negatívne externality, B. Iné poplatky, C. Sankcie, D. Nepriame finančné náklady, E. Administratívne náklady). Rozčleňte ich a vypočítajte v súlade s metodickým postupom.

Doplnujúce informácie k odôvodneniu regulácií:

V súčasnosti chýba jednotný a hodnoverný zdroj informácií o stave personálu u jednotlivých poskytovateľov. Hoci samosprávny kraj vydáva povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, nemá prehľad o počte, type ani konkrétnych údajoch zdravotníckych pracovníkov, ktorí u poskytovateľa pracujú. To aplikačná prax vyhodnocuje ako zásadné obmedzenie pri plnení kontrolných úloh samosprávneho kraja a pri manažmente siete poskytovateľov. Zároveň sú tieto údaje nevyhnutné pre presné vyhodnotenie stavu verejnej optimálnej siete..

Tieto údaje poskytovatelia hlásia zdravotným poisťovniam avšak v rôznom rozsahu a ako vyplynulo z analýzy, pre rovnakú prax uvádzajú rôzne údaje. Analytická fáza prípravy legislatívneho návrhu odhalila zásadné diskrepancie medzi úväzkami, ktoré lekári hlásia zdravotným poisťovniam. Okrem toho, že sčítaním úväzky presahovali niekedy aj počet hodín v kalendárnom týždni, tak sa často objavovali rôzne výšky pracovných úväzkov hlásené poisťovniam a to napriek tomu, že poskytovateľ poskytuje službu stále v rovnakom rozsahu.

Z tohto dôvodu legislatívna úprava navrhuje upraviť spôsob oznamovania vybraných údajov tak, aby bola zabezpečená jednotnosť hodnôt údajov. Táto zmena zároveň umožní skoncentrovať hlásenia poskytovateľov na jedno miesto a oprávnenie na zdieľanie údajov v prospech zdravotných poisťovní. Na jednej strane teda regulácia č.1 rozširuje súčasnú oznamovaciu povinnosť pre poskytovateľov v prospech VÚC, na druhej strane regulácia č. 2 umožní odbremeniť poskytovateľov od povinnosti oznamovania vybraných údajov samostatne každej zdravotnej poisťovni. Údaje sa v zmysle navrhovanej úpravy budú zhromažďovať u samosprávnych krajov, ktoré budú povinné zdieľať vybrané údaje priamo zdravotným poisťovniam. Popísané regulačné záťaž sa z tohto dôvodu „netužú“, pretože ide o ten istý počet poskytovateľov a takmer zhodný rozsah oznamovaných údajov, ktoré nahlásia najprv poskytovatelia na VÚC a v prípade úspešnej implementácie navrhovanej legislatívy, nebudú musieť ďalej hlásiť zdravotným poisťovniam. Ten istý princíp, ktorý sa v súčasnosti uplatňuje pre poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti.

Doplnujúce informácie k spôsobu výpočtu:

Podkladom pre výpočet vplyvu regulácie pod poradovým číslom 1 a 2 bol počet poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovanej ambulancii k 1.1.2024 v sume 5 082 poskytovateľov. Dáta boli poskytnuté zo strany všetkých samosprávnych krajov a zdravotných poisťovní na základe štruktúrovanej dátovej požiadavky, kde za poskytovateľa špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovanej ambulancii bola považovaná fyzická alebo právnická osoba s jedinečným

identifikačným číslom organizácie v zmluvnom vzťahu s aspoň jednou zdravotnou poisťovňou podľa zoznamu špecializovaných ambulancií (príloha 1a zákona č. 578/2004 Z. z.).

Predmet regulácie č.1 spočíva v rozšírení oznamovacej povinnosti oznamovaných údajov, ktoré je poskytovateľ povinný elektronickou formou poskytnúť VÚC najneskôr do 14 dní od začatia prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia a do 7 dní od každej zmeny aj bez vyžiadania. Pre výpočet vplyvu bol použitý typ administratívnych nákladov (v kalkulačke vplyvov na podnikateľské prostredie bola použitá povinnosť zo zoznamu - Ohlásenie, oznámenie, poskytnutie informácie so štandardnou časovou náročnosťou povinnosti (60 minút) s nepravidelnou frekvenciou plnenia povinnosti (koeficient 0,25) a počet dotknutých subjektov v sume 5 082.

Predmet regulácie č. 2 spočíva v odbremení poskytovateľov oznamovať vybrané údaje smerom na zdravotné poisťovne a presmerovanie tejto oznamovacej povinnosti na VÚC. Ide o typ administratívnych nákladov (bola použitá povinnosť zo zoznamu - Zápis alebo aktualizácia údajov v registri/evidencii s časovou náročnosťou povinnosti (malá - 30 minút) s frekvenciou plnenia povinnosti (jednorazovo a koeficient 0,25), s možnosťou elektronického podania cez portál e-VUC a počet dotknutých subjektov v sume 5 082 poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti.

Výber vstupných parametrov do výpočtu ako sú typ informačnej povinnosti, veľkosť povinnosti alebo koeficient vychádzal zo súčasnej aplikačnej praxe pri rovnakej oznamovacej povinnosti, ktorá sa dnes vzťahuje poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti od roku 2022 a získaných vstupov od samosprávnych krajov ako prijímateľov nahlasovaných údajov.

3.2 Vyhodnotenie konzultácií s podnikateľskými subjektmi pred predbežným pripomienkovým konaním

Uved'te formu konzultácií vrátane zdôvodnenia jej výberu a trvanie konzultácií, termíny stretnutí. Uved'te spôsob oslovenia dotknutých subjektov, zoznam konzultujúcich subjektov, tiež link na webovú stránku, na ktorej boli konzultácie zverejnené.

Uved'te hlavné body konzultácií a ich závery.

Uved'te zoznam predložených alternatívnych riešení problematiky od konzultujúcich subjektov, ako aj návrhy od konzultujúcich subjektov na zníženie nákladov regulácií na PP, ktoré neboli akceptované a dôvod neakceptovania.

Alternatívne namiesto vyplňania bodu 3.2 môžete uviesť ako samostatnú prílohu tejto analýzy Záznam z konzultácií obsahujúci požadované informácie.

Nový spôsob definovania verejnej optimálnej siete poskytovateľov primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovanej ambulancii bol konzultovaný priebežne od septembra 2022 prostredníctvom osobných aj online stretnutí so zástupcami sektora. Návrh bol pripravovaný v spolupráci so zástupcami ambulantných poskytovateľov, samosprávnych krajov, hlavných odborníkov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) a zástupcov odborných spoločností Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Hlavné body konzultácií sa týkali definovania kritérií siete, definícií verejne dostupnej ambulancii, rozdeleniu právomoci a úprave zodpovednosti jednotlivých aktérov. Výsledky konzultácií vecného zámeru sú premietnuté do legislatívneho znenia návrhu zákona.

Tabuľka: Prehľad konzultácií s dotknutými stranami:

Dátum	Predmet rokovania/stretnutia	Dotknuté strany
13.09.2022	Predstavenie návrhu novej VOS GYN	MZ SR SLK, ZAP, ASL
27.09.2022	Predstavenie návrhu novej VOS GYN	MZ SR SK8
17.04.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR ZAP
18.04.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR ASL
26.04.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR SK8
10.05.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR SLK
10.05.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - psychiatria, detská psychiatria, psychológia	MZ SR SPsS, SKP, HO
11.05.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - klinická logopédia, liečebná pedagogika	MZ SR SKIZP, HO
29.05.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - psychiatria, detská psychiatria, psychológia	MZ SR SPsS
31.05.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - pneumológia a ftezeológia, pediatrická pneumológia a ftezeológia, oftalmológia, otorinolaryngológia, foniatria	MZ SR SPFS, SSO, SOS, HO
01.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - neurológia, pediatrická neurológia, reumatológia, pediatrická reumatológia, algeziológia, klinická onkológia	MZ SR SNeS, SReS, SSŠLB, S.O.S., HO
05.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - dermatovenerológia, klinická imunológia a alergológia, hematológia a transfuziológia, pediatrická hematológia a onkológia, lekárska genetika	MZ SR SDVS, SHaTS, SSAKI, SSLG, HO
07.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - urológia, pediatrická urológia, gastroenterológia, pediatrická gastroenterológia, nefrológia, pediatrická nefrológia	MZ SR SUS, SGS, SNS, HO
12.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - vnútorné lekárstvo, infektológia, kardiológia, pediatrická kardiológia, diabetológia, endokrinológia, pediatrická endokrinológia a diabetológia, angiológia, geriatra	MZ SR SIS, SSI, SKS, SDS, S.A.S, SGGs, SES
14.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - chirurgia, detská chirurgia, úrazová chirurgia, plastická chirurgia, cievna chirurgia, ortopédia, FBLR, čeľustná ortopédia, ortopedická protetika	MZ SR SCHS, SOTS, SSUCH, SSFBLR, SSPECH, SKOT, SSCCH, SSDCHTECH

20.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - oftalmológia	MZ SR ZAOL
21.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - pediatrická kardiológia	MZ SR HO
22.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - oftalmológia	MZ SR SOS, HO
03.07.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - FBLR	MZ SR SSFBLR
06.09.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - pediatrická endokrinológia	MZ SR SES
19.12.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - čeľusťná ortopédia	MZ SR HO
01.02.2024	Otázky a odpovede po 1. kole stretnutí a pripomienok - klinická psychológia	MZ SR HO
07.03.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS- pediatrická neurológia	MZ SR HO
25.03.2024	2. pracovné stretnutie k návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR ZAP, ASL
18.04.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR zdravotné poisťovne, ÚDZS
02.05.2024	Pracovná skupina - zoznam výkonov, ktoré nebudú vstupovať do výpočtu novej VOS ŠAS.	MZ SR zdravotné poisťovne, ÚDZS
06.05.2024	Pracovná skupina - nastavenie zdrojov vstupných údajov, definícia verejne dostupnej ambulancie	MZ SR zdravotné poisťovne, SK8, ÚDZS
10.05.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR AŠN, ANS
13.05.2024	Pracovná skupina - zoznam výkonov, ktoré nebudú vstupovať do výpočtu novej VOS ŠAS, sporné kombinácie odborností ambulancie a lekára v databázach zdravotných poisťovní	MZ SR zdravotné poisťovne, ÚDZS
11.06.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR AŠN
28.06.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS – pediatrická endokrinológia a diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	MZ SR Dr. Barák, Dr. Košťálová
01.07.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS – klinická logopédia	MZ SR Dr. Bunová. Mgr. Adzimová
02.07.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR AŠN – valné zhromaždenie

Navrhovanej právnej úprave predchádzala analýza stavu a základných ukazovateľov primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovaných ambulanciách. Zdrojové údaje poskytli samosprávne kraje, zdravotné poisťovne a Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Údaje o poskytovateľoch a personálnom zabezpečení špecializovaných ambulancií boli analyzované k 1. 6. 2022. Pri ostatných ukazovateľoch bol sledovaným

obdobím rok 2019, keďže v rokoch 2020 a 2021 bolo poskytovanie zdravotnej starostlivosti v špecializovaných ambulanciách ovplyvnené pandémiou COVID-19.

Z poskytnutých údajov bolo identifikovaných celkovo 143 odborností v segmente špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovaných ambulanciách. Predmetom analýzy bolo 72 odborností, kde 34 najvýznamnejších odborností z pohľadu počtu návštev a výšky úhrad tvorilo spolu 87 % z celkových úhrad v segmente špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovaných ambulanciách v roku 2019.

Súčasťou analýzy sú ukazovatele o rozdelení počtu špecializovaných ambulancií podľa typu poskytovateľa, počet a priemerný vek lekárov v špecializovaných ambulanciách a iných zdravotníckych pracovníkov v špecializovaných ambulanciách ako aj rozdelenie počtu návštev a prvovýšetrení. Bližšie informácie sú uvedené v závere dôvodovej správy alebo na webovom sídle MZ SR: <https://www.health.gov.sk/?Analyza-stavu-SAS>.

3.3 Vplyvy na konkurencieschopnosť a produktivitu

Dochádza k vytvoreniu resp. k zmene bariér na trhu?

Bude sa s niektorými podnikmi alebo produktmi zaobchádzať v porovnateľnej situácii rôzne (napr. špeciálne režimy pre mikro, malé a stredné podniky tzv. MSP)?

Ovplyvňuje zmena regulácie cezhraničné investície (príliv/odliv zahraničných investícií resp. uplatnenie slovenských podnikov na zahraničných trhoch)?

Ovplyvní dostupnosť základných zdrojov (financie, pracovná sila, suroviny, mechanizmy, energie atď.)?

Ovplyvňuje zmena regulácie inovácie, vedu a výskum?

Ak bol identifikovaný goldplating, prispieva k zníženiu konkurencieschopnosti a produktivity? Akým spôsobom?

Ako prispieva zmena regulácie k cieľu Slovenska mať najlepšie podnikateľské prostredie spomedzi susediacich krajín EÚ?

Navrhovanou reguláciou nedochádza k vytvoreniu bariér na trhu. Naopak, definovanie nového spôsobu verejnej optimálnej siete poskytovateľov primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovanej ambulancii ako aj postupu pri vyhodnocovaní stavu siete je predpokladom na cielené smerovanie nových lekárov do oblastí, kde reálne chýbajú, či už z dôvodu znevýhodnenej miestnej dostupnosti alebo preťažnosti súčasných lekárov v danom okrese a jedným z nástrojov na adresné naviazanie dotačných schém samosprávnych krajov a plánovanie rezidentských miest na úrovni jednotlivých špecializačných odborov. Rozšírenie oznamovacej povinnosti je predpokladom k zabezpečeniu jednotnosti hodnôt údajov o personálnom zložení v ambulanciách. V súčasnosti sú tieto údaje rozdielne naprieč zdravotnými poisťovňami a nie je k dispozícii žiadna jednotná evidencia o počte a štruktúre personálu u konkrétneho poskytovateľa. Vytvorenie jednotnej evidencie navrhovaných údajov podľa §79 ods. 18 je nevyhnutným predpokladom pre správne a pravidelné vyhodnocovanie verejnej optimálnej siete.

Pre všetkých poskytovateľov sú nastavené rovnaké pravidlá vyhodnocovania stavu verejnej optimálnej siete ako aj plnenia si rozšírenej oznamovacej povinnosti.

Zmena regulácie neovplyvňuje cezhraničné investície, dostupnosť základných zdrojov ani inovácie, vedu a výskum.

Navrhovaná regulácia zvyšuje mieru transparentnosti segmentu špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializovaných ambulanciách v tom, že jasne definuje pravidlá vyhodnocovania siete, čo je jedným z možných predpokladov na zvýšenie atraktivity tohto povolania. Lekár ako budúci potenciálny podnikateľ, ktorý si zamýšľa otvoriť prax bude vedieť nájsť na jednom mieste zoznam nedostatkových okresov v príslušných odbornostiach a pred zriadením ambulantnej praxe si bude vedieť sám vyhodnotiť a posúdiť podmienky, práva a povinnosti spojené so zriadením novej ambulancie. Regulácia tohto typu zlepší postavenie Slovenskej republiky medzi susediacimi krajinami EÚ z hľadiska prehľadnosti podnikateľského prostredia v oblasti ambulantnej zdravotnej starostlivosti.

Konkurencieschopnosť:

Na základe uvedených odpovedí zaškrtnite a popíšte, či materiál konkurencieschopnosť:

x zvyšuje ☐ nemení ☐ znižuje

Produktivita:

Aký má materiál vplyv na zmenu pomeru medzi produkciou podnikov a ich nákladmi?

Na základe uvedenej odpovede zaškrtnite a popíšte, či materiál produktivitu:

x zvyšuje ☐ nemení ☐ znižuje

3.4 Iné vplyvy na podnikateľské prostredie

Ak má materiál vplyvy na PP, ktoré nemožno zaradiť do predchádzajúcich častí, či už pozitívne alebo negatívne, tu ich uveďte. Patria sem:

- a) vplyvy súvisiace so žiadosťami o alebo prijímaním dotácií, fondov, štátnej pomoci a čerpaním iných obdobných foriem podpory zo strany štátu, keďže sú sprievodným javom uchádzania sa či získania benefitov, na ktoré nie je právny nárok priamo zo zákona, ale vzniká na základe prejavu vôle dotknutého subjektu;*
- b) regulované ceny podľa zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách;*
- c) iné vplyvy, ktoré predpokladá materiál, ale nemožno ich zaradiť do častí 3.1 a 3.3.,*
- d) iné vplyvy podľa písm. a) až c), ktoré sú goldplatingom.*

Vplyvy vyplývajúce z ďalších navrhovaných vecných úprav ako napríklad telemedicína ako nová forma poskytovania zdravotnej starostlivosti, ošetrovateľská intervencia u dieťaťa, zavedenie zariadenia integrácie prierezovej starostlivosti, zoznam zdravotných výkonov alebo skríning onkologických chorôb nie sú vyčíslené, pretože sa nimi definuje základný právny rámec a nastavujú systém, pričom tieto úpravy nezakladajú konkrétne vplyvy na podnikateľské prostredie. Vo viacerých prípadoch bude možné uviesť vplyvy až vo vzťahu ku konkrétnym vykonávacím právnym predpisom, ktoré zdefinujú dopad na podnikateľské prostredie, ako napríklad samotné výkony v katalógu zdravotných výkonov, určenie rozsahu a podmienok skríningu onkologických chorôb alebo rozsah ošetrovateľských intervencií u dieťaťa. Samotné vykonávacie predpisy budú deklarovať dopad na podnikateľské prostredie už konkrétne.