



IMPLEMENTAČNÝ PLÁN 2023-2025

AKTUALIZÁCIE REVÍZIE VÝDAVKOV NA ZDRAVOTNÍCTVO II

Marec 2023

Autori:

Barbara Siekel, Daniel Kolesár, Daniel Bobovnik (ISA - IJ, ÚV SR), Viera Markušová, Matej Mišík (IZA – MZ SR)



ÚRAD VLÁDY
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Inštitút pre stratégie a analýzy
Úrad vlády SR **isa**

Obsah

1. Vymedzenie základných pojmov.....	3
2. Spôsob riadenia a monitoring.....	4
3. Priority v rezorte zdravotníctva na obdobie 2023-2025.....	5
4. Úsporné opatrenia revízie výdavkov	9
5. Hodnotové opatrenia revízie výdavkov.....	20
6. Systémové opatrenia revízie výdavkov.....	24
7. Hodnotenie opatrení revízie výdavkov za rok 2022.....	26
8. Zoznam skratiek a značiek.....	30



1. Vymedzenie základných pojmov

Revízia výdavkov je štandardný nástroj v krajinách OECD na efektívnejšie dosahovanie cieľov verejnej politiky. Pomáha vládam hľadať priestor na lepšie využívanie verejných prostriedkov, ako aj úspory nevyhnutné na splnenie národných aj európskych fiškálnych záväzkov.

Opatrenia revízie výdavkov pripravuje [Útvár hodnoty za peniaze MF SR](#) (ďalej len skr. „ÚHP“). Jeho úlohou je zvyšovať hodnotu, ktorú za svoje peniaze verejnosť dostáva. Cieľom je posilniť orientáciu na výsledky pri rozhodovaní o verejných politikách, reguláciách, investíciách a prevádzke štátu. Podstatou hodnoty za peniaze je posúdiť, či peniaze daňovníkov budú skutočne vynaložené najlepšie ako je možné pre dosiahnutie stanoveného cieľa. Túto úlohu napĺňa prostredníctvom pravidelných revízií výdavkov.

ÚHP je gestorm metódy revízie výdavkov a zabezpečuje štandardizáciu výstupov, ktoré hodnotia efektívnosť verejných výdavkov naprieč ministerstvami. Jedným z nástrojov projektu je kompletná revízia verejných výdavkov na rezortoch v zmysle § 9 ods. (4) písm. m) a § 14 ods. (3) zákona 523/2004 Z.z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon č. 523/2004 Z.z.).

Revízie výdavkov

- hodnotia účinnosť, efektívnosť a hospodárnosť výdavkov v rozpočte verejnej správy;
- identifikujú opatrenia, ktoré zvýšia hodnotu za peniaze z verejných financií, čím umožnia fiškálnu úsporu, lepšie verejné služby pre občanov a/alebo presun financií na ďalšie priority vlády;
- navrhujú opatrenia pre rezorty za účelom efektívneho a udržateľného vynaloženia verejných financií (kvantifikácia možných úspor a využitie generovaných úspor pre zlepšenie ich fungovania).

Implementácia opatrení definovaná v revíziách výdavkov je druhou fázou. Hodnotenie plnenia opatrení navrhnutých revíziami verejných výdavkov vykonáva [Implementačná jednotka Úradu vlády SR](#) (ďalej len skr. „implementačná jednotka“).

Implementačná jednotka je skupina vládnych analytikov, ktorej úlohou je dohliadať na implementáciu revízie výdavkov a pomáhať rezortom implementovať dlhodobé stratégie a reformy do praxe. Vláda s pomocou implementačnej jednotky dosahuje kvalitné výsledky rýchlejšie, flexibilnejšie a transparentne. Úspešné reformy zakomponované v hodnotových a systémových opatreniach vytvárajú lepší život pre občanov. Plnenie úsporných opatrení prerozdeľuje finančné zdroje na nové priority vlády.

Úlohou implementačnej jednotky je vypracovať **implementačné plány** plnenia opatrení z revízií výdavkov rezortu a vyhodnocovať ich v pravidelných ročných intervaloch formou odpočtov **v súhrnných implementačných správach**.

Implementačný plán stanovuje spôsob vykazovania plnenia opatrení revízie výdavkov pre jednotlivé oblasti definovaním cieľov a krokov, ktoré implementujú opatrenia revízie výdavkov rýchlejšie, flexibilnejšie a transparentne. Pomocou merateľných ukazovateľov je možné vyhodnotiť východiskovú a cieľovú hodnotu opatrení. Implementačné plány **sú dostupné** [na webovom sídle Úradu vlády SR](#).

Implementačná správa

- predkladá sa v nasledujúcom roku po dobu plnenia opatrení, v ktorom bola predložená revízia výdavkov v zmysle § 37k zákona č. 523/2004 Z.z.;
- obsahuje hodnotenie plnenia opatrení revízie výdavkov formou odpočtov podľa jednotlivých oblastí a výsledkov plnenia merateľných ukazovateľov navrhnutých v implementačnom pláne v zmysle § 14 ods. 3;

- navrhuje odporúčania pre ďalšie plnenie smerom k úspešnej implementácii opatrení a efektívnemu vynaloženiu verejných výdavkov z dlhodobej perspektívy.

Od 1.1.2020 vznikla povinnosť predkladať Implementačnú správu k návrhu štátneho rozpočtu verejnej správy. Všetky implementačné správy sú dostupné [na webovom sídle Úradu vlády SR](#).

2. Spôsob riadenia a monitoring

Spôsob riadenia

Efektívna koordinácia všetkých zainteresovaných strán a pravidelná komunikácia opatrení stanovených v revízií a v Implementačnom pláne predstavuje kľúčový faktor pre jeho úspešné napĺňanie a dosahovanie výsledkov. O plnení jednotlivých opatrení implementačná jednotka komunikuje s Ministerstvom zdravotníctva SR (ďalej len skr. „MZ SR“) a pri odpočtoch a kalkulácii výšky úspor komunikuje s Útvárom hodnoty za peniaze na Ministerstve financií (ÚHP). Pre validáciu údajov a zber dát oslovuje aj iné rezortné a mimorezortné inštitúcie: Sekciu farmácie a liekovej politiky (SFLP), zdravotné poisťovne (ZP) – [Všeobecnú zdravotnú poisťovňu \(VšZP\)](#), [ZP Dôvera](#), [ZP UNION](#), [Národný inštitút pre hodnotenie technológií v zdravotníctve \(NIHO\)](#), [Národné centrum zdravotníckych informácií \(NCZI\)](#).

Monitoring výstupov a výsledkov

Pre úspešný monitoring plnenia opatrení Implementačného plánu 2023-2025 je nevyhnutné v roku 2022 vyhodnotiť implementáciu „dobiehajúcich“ opatrení pôvodnej [revízie výdavkov na zdravotníctvo II \(2019\)](#), ktoré sa z dôvodu pandémie COVID-19 nepodarilo naplniť v riadnom termíne (podrobnejšie špecifikované v časti 7 Hodnotenie opatrení revízie výdavkov za rok 2022).

Od roku 2023 bude Implementačná jednotka vyhodnocovať plnenie opatrení v zmysle schválenej [aktualizovanej revízie na obdobie 2023-2025](#). Hodnotenie je transparentné, objektívne, podložené konkrétnymi materiálmi. Bázický rok pre odpočet kalkulácie úsporných opatrení považujeme rok 2021 z dôvodu, že aktualizácia revízie bola kalkulovaná z týchto dostupných údajov.

V rámci spolupráce, pri plnení opatrení predmetného Implementačného plánu poskytne MZ SR implementačnej jednotke súčinnosť, relevantné dáta a informácie pre monitoring a vyhodnotenie plnenia jednotlivých opatrení k termínom podľa nižšie definovanej frekvencie vyhodnocovania a termínov na predkladanie podkladov. Na základe ustanovenia § 14 ods. 3 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (časová verzia platná pre daný rok) **ukladá povinnosť vypracovania Súhrnnej implementačnej správy najneskôr 15. októbra bežného roka ku dňu predkladania Návrhu štátneho rozpočtu**, ak národná rada nerozhodne inak.

Termíny na predkladanie podkladov pre vypracovanie Súhrnnej implementačnej správy za roky 2022-2025 sú nasledovné:

Zber dát a kalkulácia odpočtov revízie (zdravotné poisťovne, NCZI, NIHO) sa predkladá každoročne, najneskôr do 31. marca za predchádzajúci kalendárny rok.

Ostatné podklady k hodnoteniu - každoročne najneskôr do 15. apríla nasledujúceho roka za predchádzajúci kalendárny rok.

V prípade akýchkoľvek zistených dátových alebo metodologických chýb vrátane doplňujúcich informácií, bude implementačná jednotka po dohode s MZ SR realizovať nápravu v reportingu a zdrojoch až do obdobia finalizácie dokumentu Súhrnná implementačná správa.

Implementačná jednotka v spolupráci s MZ SR a ÚHP (MF SR) pripraví odpočet plnenia opatrení.

Implementačný plán je predmetom riadneho pripomienkového konania a schvaľuje ho vláda SR.

3. Priority v rezorte zdravotníctva na obdobie 2023-2025

V období 2019-2021, pandémia ochorenia COVID-19 preťažila kapacity zdravotníckeho systému na všetkých úrovniach vrátane administratívnych kapacít MZ SR. Po vyše dvoch rokoch náročného obdobia, sa situácia stabilizovala a rezort začal postupne implementovať systémové riešenia – stratégie, dlhodobé vízie, reformy, ktoré tvoria opatrenia revízie výdavkov na zdravotníctvo II (2019).

Počas plnenia revízie, došlo k modifikácii (aktualizácii) a zrušeniu niektorých pôvodných opatrení, ktoré boli záväzne prijaté v septembri 2022 v dokumente [Revízia výdavkov na zdravotníctvo - aktualizácia](#). V nadväznosti na aktualizovanú revíziu je vypracovaný nový implementačný plán revízie výdavkov na zdravotníctvo na obdobie 2023-2025.

Nad'alej je však potrebné vypracovať odpočet „dobiehajúcich“ opatrení za rok 2022, ktorý sa bude realizovať na základe vyhodnotenia vybraných opatrení a stanovených cieľov pre rok 2022 podľa pôvodnej revízie výdavkov na zdravotníctvo II (2019), Implementačného plánu 2020 revízie výdavkov na zdravotníctvo II a opatrení, ktoré boli prijaté v roku 2021 (aktívne vynucovanie vyrovnacieho rozdielu, zníženie cien PCR testov na úroveň ČR). Z dôvodov, akými sú vznik nových opatrení, postupný nábeh opatrení a aplikácia novej legislatívy v praxi by bol odpočet za rok 2022 podľa aktualizovanej revízie zo septembra 2022 problematický.

Materiál [aktualizácia Revízie výdavkov na zdravotníctvo II](#) vznikol v spolupráci analytických útvarov ÚHP (MF SR) a Inštitútu zdravotných analýz (IZA) na rezorte MZ SR.

Materiál aktualizuje opatrenia revízie výdavkov na zdravotníctvo z roku 2019 a predstavuje menu úsporných a hodnotových opatrení, ktoré budú postupne zapracované v rokoch 2023-2025 do rozpočtu verejnej správy.¹ **Celkový potenciál úspor do roku 2030 predstavuje 483 mil. eur, z toho takmer 426 mil. eur je na výdavkoch verejného zdravotného poistenia (VZP). Zvyšných 58 mil. eur predstavujú potenciálne úspory na liekoch, zdravotníckych pomôckach a materiáloch ako úspory v nemocniciach mimo VZP.** Väčšinu potenciálu úspor je možné realizovať v horizonte rozpočtu verejnej správy do roku 2025. V roku 2023 je možné na výdavkoch VZP dosiahnuť úspory vo výške 127 mil. eur.

Aktualizovaná revízia výdavkov na zdravotníctvo sa zameriava z pohľadu objemu úspor na nákladovú efektívnosť liekov a referencovanie cien a počtov diagnostických vyšetrení so zahraničím. Implementácia viacerých úsporných opatrení je naviazaná aj na plnenie niektorých hodnotových a systémových opatrení ako napríklad reforma VAS a reforma ŠAS (presun kompetencií zo špecializovanej na všeobecnú ambulantnú starostlivosť a znižovanie spotreby antibiotík). Na tieto opatrenia bude potrebné alokovať dodatočné zdroje. Pre lepšie výsledky v zdravotníctve sú rovnako dôležité hodnotové opatrenia, ktorých implementácia bude závisieť od dostupných zdrojov a miery plnenia úsporných opatrení. Opatrenia sa sústreďujú najmä na personálnu stabilizáciu sektora, posilnenie siete všeobecnej ambulantnej starostlivosti a kultiváciu DRG.

Pre úspešnú implementáciu opatrení aktualizovanej Revízie výdavkov na zdravotníctvo II. je nevyhnutné:

- jasne definovať ciele v Implementačnom pláne 2023-2025 v nadväznosti na aktualizáciu Revízie výdavkov, jeho implementačné kroky a indikátory plnenia opatrení;
- pri definovaní opatrení je potrebné rozlišovať medzi želaným výsledkom (cieľ) a spôsobmi na jeho dosiahnutie (nástroj);
- zabezpečiť pravidelnú komunikáciu s rezortom na úrovni implementačnej jednotky;
- na úrovni rezortu, vytvoriť podmienky pre plnenie opatrení definovaním zodpovedných osôb a nasmerovaním dostatočných kapacít na plnenie opatrení;
- zapracovať revíziu do dlhodobej vízie a stratégie rezortu;

¹ Rok 2023 už existuje. Zákon č. 526/2022 Z.z. o štátnom rozpočte na rok 2023: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2022/526/20230101> a Zákon č. 523/2004 Z.z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov (časová verzia predpisu účinná od 01.01.2023 do 31.12.2023) <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/523/>

- aktívne komunikovať najmä úsporné opatrenia, zabezpečiť súčinnosť rezortu pri hodnotení efektívnosti a účinnosti verejných výdavkov, ktorá vyplýva z § 9 písm. m) zákona č. 523/2004 Z.z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy (časová verzia účinná pre daný rok) a na vyzvanie Implementačnej jednotky predkladať stanoviská o skutočnom stave plnenia opatrení. Povinnosť vypracovať odpočet revízie výdavkov ukladá úloha B.1. z uznesenia vlády [č. 662/2020](#). Táto úloha bola [delimitovaná na ÚV SR](#);
- dostupné finančné zdroje alokovať primárne na plnenie hodnotových opatrení;
- na úrovni koordinácie analytických jednotiek ISA (ÚV SR), ÚHP (MF SR) a IZA (MZ SR) pokračovať v budovaní jednotnej a kvalitnej údajovej základne vrátane konzistentných medzinárodných dátových porovnávaní.

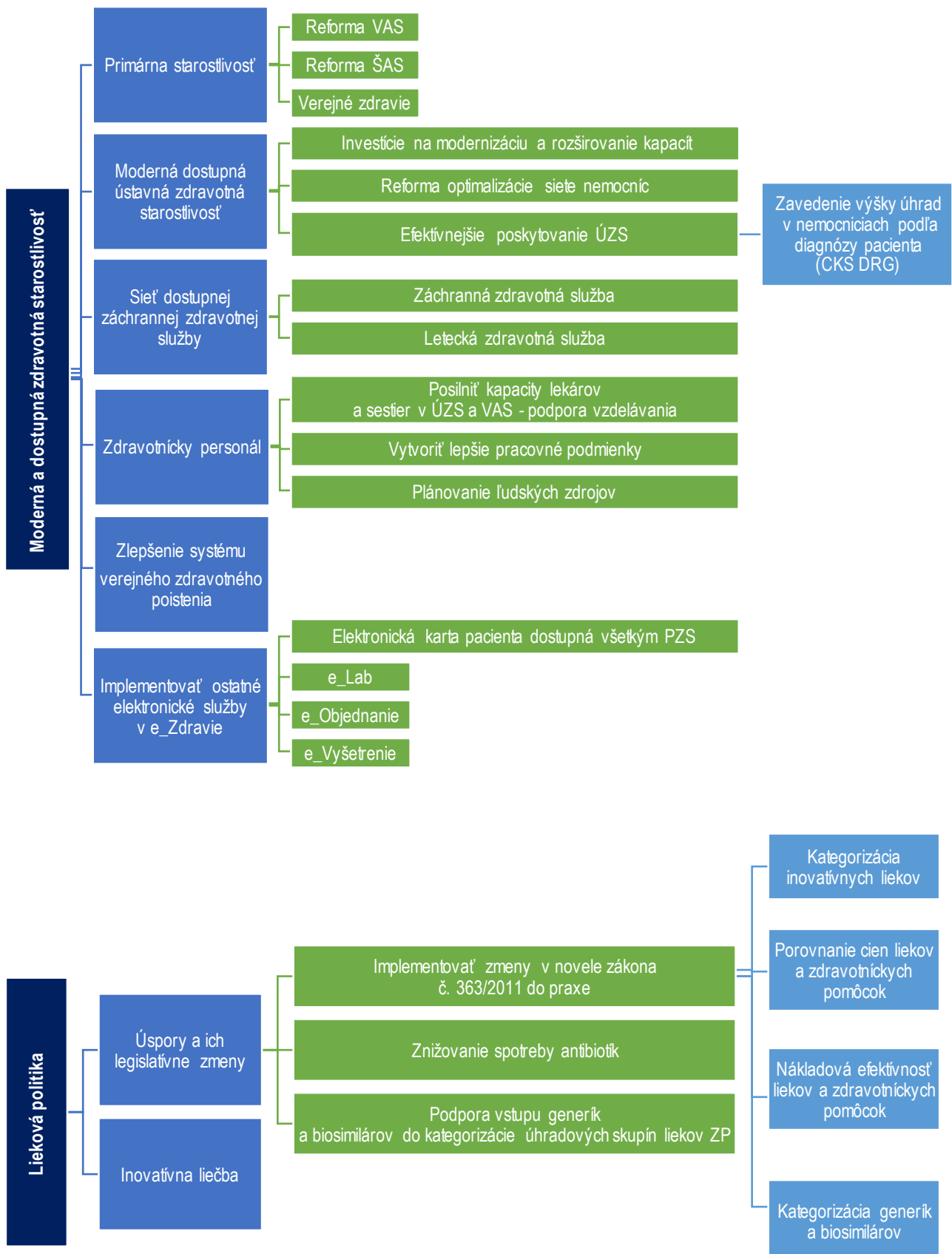
Prehľad najväčších výziev pre zdravotníctvo na obdobie 2023-2025:

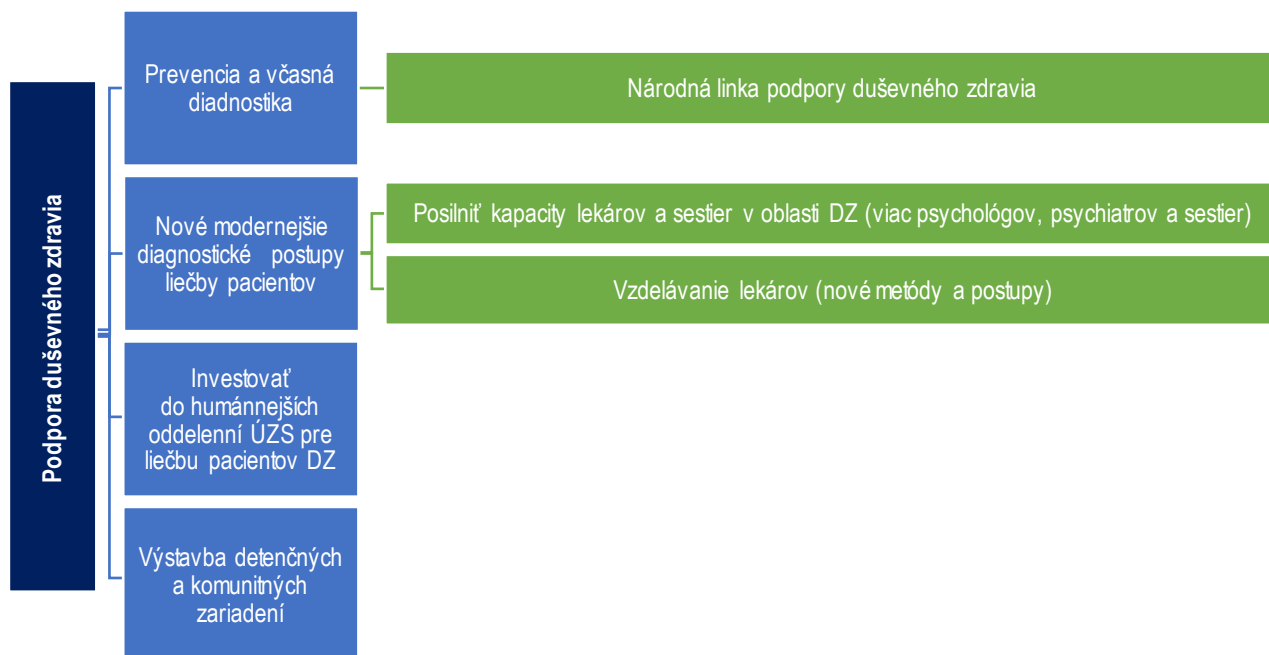
- zrovnoprávniť zdravotné poisťovne s cieľom zavedenia rovnakých jednotkových cien za výkony ŠAS a SVLZ;
- opatrenie financovania nemocníc:
 - + odmeňovať nemocnice viac za výkonnosť s cieľom motivovať ich k efektívnejšiemu hospodáreniu - zavedenie nového spôsobu odmeňovania nemocníc podľa diagnózy pacienta ([klasifikačný systém DRG](#)) alebo všeobecné financovanie nemocníc;
 - + sprehľadniť zmluvy medzi zdravotnými poisťovňami a nemocnicami;
 - + zabezpečiť, aby sa nemocnice ďalej nezadlžovali. Štandardnú prevádzku by si mali vedieť pokryť výnosmi od ZP;
 - + úspešne implementovať [reformu nemocníc](#) (skr. OSN);
- posilniť kapacity zdravotníckeho personálu v nemocniciach a v ambulantnom sektore;
- vytvoriť lepšie pracovné podmienky pre zdravotnícky personál, aby ostali pracovať po štúdiu v SR;
- zavedenie ostatných [služieb v elektronickom zdravotníctve](#) – eLab, eObjednanie a eVyšetrenie;
- implementovanie zmien v novele [zákona č. 363/2011](#) do praxe a monitorovanie limitov na výdavky:
 - + v rámci Kategorizačnej komisie MZ SR monitorovať finančný dopad novely a nové lieky kategorizovať len do limitov plánovaných v rozpočte verejných financií;
 - + pravidelné porovnávanie cien liekov a zdravotníckych pomôcok so zahraničím;
 - + pravidelné zhodnotenie klinického prínosu lieku (prehodnocovanie nákladovej efektívnosti liekov);
 - + dostať do systému úhrad (tzv. [kategorizácie liekov](#)) čo najviac generík a biosimilárov (v minulosti nechceli výrobcovia vstupovať do procesu kategorizácie z dôvodu nevýhodných nízkych úhrad a náročných schvaľovacích procesov);

Vstup liekov si vyžaduje presnú implementáciu, aby došlo k naplneniu úsporných opatrení, ktoré majú synergie na hodnotové opatrenia (podrobne špecifikované v podkapitole 5).

Tieto zistenia sú súčasťou [Súhrnnej implementačnej správy revízie výdavkov za rok 2021](#).

Schéma č. 1 Priority v rezorte zdravotníctva na obdobie 2023-2025



Pokračovanie - Schéma č. 1 Priority v rezorte zdravotníctva na obdobie 2023-2025

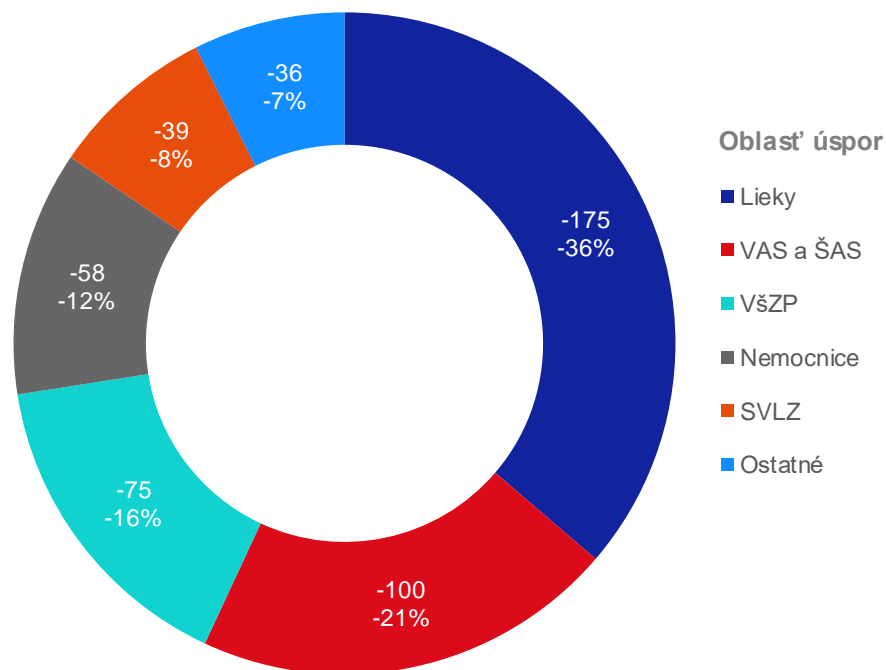
Zdroj: [Súhrnná implementačná správa za rok 2021](#)

4. Úsporné opatrenia revízie výdavkov

Tabuľka č. 1 Celkový potenciál úspor aktualizovanej revízie podľa kategórií

Kategória opatrení	Program VZP	Celkový potenciál úspor v mil. eur
Liekové úsporné opatrenia	Lieky a dietetické potraviny	-45
Opatrenia na zníženie spotreby liekov	Lieky a dietetické potraviny	-17
Opatrenia s vplyvom na hospodárenie VŠZP	Lieky a dietetické potraviny	-8
	SVLZ	-42
	Špecializovaná ambulánna starostlivosť	-25
	Ústavná zdravotná starostlivosť*	0*
Optimalizácia cien a objemov výkonov v oblasti spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (SVLZ)	SVLZ	-39
Ostatné úsporné opatrenia v rámci VZP	Záchranná zdravotná služba	-23
	Zdravotnícke pomôcky	-13
Úsporné opatrenia mimo VZP s vplyvom na hospodárenie nemocníc	Mimo VZP	-58
Úsporné opatrenia na zefektívnenie ambulanej a ústavnej zdravotnej starostlivosti	Špecializovaná ambulánna starostlivosť	-87
	Ústavná zdravotná starostlivosť	-13
Vplyvy novely liekového zákona č. 363/2011 (jún 2022)	Lieky a dietetické potraviny	-114
Celkový súčet		-483

Graf č. 1 Celkový potenciál úspor (aktualizovaná revízia 2023-2025) - 483 mil. eur



Zdroj: [Revízia výdavkov na zdravotníctvo - aktualizácia](#)

Dôležitá poznámka: * Opatrenie č. 2: Optimalizácia platieb v nemocniciach nepredstavuje úspory v sume 185 mil. eur na VZP (uvedená 0), ide o spravodlivejšie prerozdelenie zdrojov v oblasti ÚZS medzi ZP a môže zlepšovať hospodárenie VŠZP.

Podrobný prehľad úsporných opatrení aktualizovanej revízie výdavkov, hlavných cieľov, implementačných krokov a indikátorov opisuje nasledujúca tabuľka:

Tabuľka č. 2 Úsporné opatrenia aktualizovanej revízie výdavkov

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
Opatrenia s vplyvom na hospodárenie VŠZP									
1	Optimalizácia cien výkonov v zdravotníctve (VŠZP) <i>Znížiť ceny výkonov VŠZP na úroveň ostatných ZP</i>	-33,5	-67,1	-67,1	-67,1	MZ - SZ, SRA, NCZI, dáta VŠZP	IK1: Aktualizácia zazmluvnenia VŠZP za znížené ceny na vybrané výkony s poskytovateľmi ZS. Výpočet predpokladá dvojročný nábeh od roku 2023.	I1: Priemerná úhrada VŠZP za výkon = priemer úhrad ostatných ZP (Dôvera a Union) za výkon I2: Indikátor 1 sa aplikuje na výkony s najvyššou sumárnou úhradou, ktoré spolu tvoria cca 80% celkového objemu úhrad <i>*Indikátory 1 a 2 sa aplikujú na výkony v segmente SVLZ jednotlivito podľa typu t.j. zobrazovacie, laboratórne a ostatné</i>	31.12.2025
1a	Optimalizácia cien výkonov v zdravotníctve (VŠZP) - segment ŠAS	-12,4	-24,9	-24,9	-24,9				
1b	Optimalizácia cien výkonov v zdravotníctve (VŠZP) - segment SVLZ	-21,1	-42,2	-42,2	-42,2				
2	Optimalizácie platieb v nemocniciach (VŠZP) <i>-Zníženie priemernej sadzby VŠZP na cenový priemer ostatných ZP</i> <i>- Spravodlivejšie prerozdelenie zdrojov v oblasti ÚZS medzi ZP</i> <i>- Zlepšenie hospodárenia VŠZP - prechod z PRÚZZ na systém DRG</i>	-61,6	-123,2	-184,9	-184,9	MZ - SZ, SRA, NCZI, dáta VŠZP	IK1: Úprava PRÚZZ zmlúv VŠZP s nemocnicami, tak aby každá zdravotná poisťovňa mala nastavené platby podľa casemixu. IK2: Úprava PRÚZZ zmlúv VŠZP s nemocnicami - prechod na cenovú úroveň priemernej sadzby podľa DRG ostatných ZP. IK3: Po spustení DRG prechod z PRÚZZ úhradového mechanizmu na platby za DRG prípady. IK4: Úlohou MZ SR je zaviesť transparentný a motivačný mechanizmus financovania ÚZS, ktorý bude už pri zazmluvnení zohľadňovať rozsah a plnenie poskytnutej zdravotnej starostlivosti pre konkrétnu ZP.	I1: Platba VŠZP podľa DRG kategorizácie = priemer platieb ostatných ZP (Dôvera a Union) podľa DRG kategorizácie(po zohľadnení casemixu) I2: Úprava PRÚZZ zmlúv VŠZP s vybranými PZS <i>Pozn. Celkové úhrady VŠZP nemocniciam; priemerné platby nemocníc dáta VŠZP, UNION, Dôvera - Špecializované ústavy (osobitne pre všeobecné nemocnice, špecializované zdravotnícke zariadenia, onkologické ústavy a ústavy srdcovo cievnych chorôb)</i>	31.12.2025

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
3	Rozšírenie centrálneho nákupu liekov (VšZP) <i>Zvýšiť objem centrálne nakupovaných liekov</i>	-6,2	-8,3	-8,3	-8,3	MZ – SFLP, SVO dáta VšZP	IK1: Úprava legislatívy VO (zákon č. 343/2015 Z.z.) zo strany MZ SR o možnosť nezverejnenia ceny pri CN liekoch za podmienky zachovania zníženia úhrady IK2: MZ SR poskytne ZP legislatívny nástroj, ktorým by mohli vynútiť používanie CN liekov zo strany PZS IK3: Poslanie žiadosti VšZP na MZ SR ohľadom spustenia centrálneho obstarávania IK4: Realizácia centrálneho obstarávania a monitoring spotreby	I1: Porovnanie platných centrálnych obstarávaní Union a Dôvera s VšZP I2: Výška dosiahnutých úspor pri novozaradených liekoch do CN I3: Celkové úhrady VšZP za lieky v CN	31.12.2025
-	Revízná činnosť, sprísnenie nepriamych revízií (VšZP) <i>Pokračovať v optimalizácii revíznej činnosti</i>	Nepriame revízie nie je možné zarátat ako úspory. Poistovne nepoužívajú rovnakú metodiku a vykázané čísla nemusia predstavovať priamo finančnú úsporu, ktorú je možné presunúť na iné oblasti/opatrenia. Zdravotné poisťovne môžu výsledky revízií síce využiť v zmluvných úpravách, nie je však možné vyčíslit' ich priamy vplyv.			VšZP	-	-	-	
-	Zefektívnenie prevádzky (VšZP) <i>Pokračovať v optimalizácii nákladov a efektívnejšom hospodárení VšZP</i>	Podľa interného reportu boli predpokladané úspory splnené jediným opatrením – znížením telekomunikačných nákladov. Pre komplexné posúdenie prevádzky by bol potrebný audit činností podporných služieb vo VšZP. Pri sieti pobočiek prebieha postupná konsolidácia pracovísk.			MZ - VšZP	-	-	-	

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
Úsporné opatrenia na zefektívnenie ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti									
4	Zníženie počtu odvrátiteľných hospitalizácií na úroveň V3 <i>Zamedziť nadmernému počtu hospitalizácií včasnou prevenciou zdravia vo VAS</i>	-1,6	-3,2	-4,8	-12,8	MZ - SRA, dáta ZP	IK1: Pravidelný monitoring, posilnenie VAS (počet lekárov a zdravotných sestier, materiálno-technické zabezpečenie a rozšírenie kompetencií lekárov a sestier), nastavenie motivačných mechanizmov pre VAS. IK2: Potrebné prepojenie s hodnotovým opatrením podpory VAS, ktorá je definovaná v Konceptii VAS do roku 2030. IK3: Predpoklad, že k plneniu opatrenia pomôže aj podpora inovatívnej liečby (novela liekového zákona č. 363/2011 Z. z. schválená v júni 2022).	I1: Celkový počet hospitalizácií s hlavnou diagnózou astma, zlyhanie srdca, chronická obštr. choroba pľúc, diabetes, hypertenzia (kódy diagnóz I10, I110, I119, I129, I130, I132, I139, I500, I501, I509, J40 až J47, E10 až E16) I2: Počet návštev vo VAS s diagnózou astma, zlyhanie srdca, chronická obštr. choroba pľúc, diabetes, hypertenzia I3: Úspora pri znížení odvrátiteľných hospitalizácií (ročne v mil. eur) + vyhodnotiť synergie hodnotového opatrenia č. posilnenie VAS Po zavedení systému úhrad DRG: I4: Celkové úhrady ZP za hospitalizácie s hlavnou diagnózou astma, zlyhanie srdca, chronická obštr. choroba pľúc, diabetes, hypertenzia	31.12.2030
5	Zníženie počtu návštev ŠAS <i>Znížiť počet pacientov ŠAS na úroveň krajín V3</i>	0	0	0	-86,3 ²	MZ - SZ, dáta ZP	Synergie s hodnotovým opatrením č. 3 podpory VAS (presun kompetencií, navýšenie zdrojov) IK1: Úspešne implementovať koncepciu VAS do roku 2030	Úspora sa prejaví až po roku 2025 I1: Počet návštev ŠAS I2: Celkové výdavky za návštevy ŠAS + porovnanie I1 – I2 s krajinami V3	31.12.2030
6	Pôrodnictvo - menej tehotenských vyšetrení <i>Kalkulovať výšku úspor nadbytočných (duplicitných) tehotenských vyšetrení</i>	-0,2	-0,5	-0,7	-0,7	MZ- SZ, dáta ZP	IK1: Monitoring plnenia odporúčaných ŠDTP IK2: Nastavenie motivačných mechanizmov pre poskytovateľov ZS za účelom eliminácie nadbytočných vyšetrení IK4: Revízná činnosť ZP plnenia ŠDTP	I1: Priemerný počet vyšetrení na 1 pacientku v roku n (AFP test, CTG, ultrazvuk - USG) I2: Celkové úhrady ZP za predpôrodné vyšetrenia (parciálne za AFP test, CTG, ultrazvuk USG)	31.12.2025

² Očakávaný horizont plnenia úsporného opatrenia je 8 rokov.

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
-	Pôrodnictvo - menej cisárskych rezov	Nie je možné kvantifikovať efektívnu úsporu kvôli existencii PRÚZZ. Opatrenie bude implementované po zavedení systému úhrad DRG				MZ- SZ, dáta ZP	IK1: Monitoring zníženia počtu cisárskych rezov bude možný po prechode z PRÚZZ na DRG (naďalej bude monitorovaný počet cisárskych rezov a ich podiel na celkovom počte pôrodov v danom roku)	Budú monitorované od spustenia aktualizovaného systému úhrad DRG: I1: Počet spontánnych pôrodov I2: Počet cisárskych rezov I3: Počet rizikových tehotenstiev: a) ukončených spontánnym pôrodom; b) ukončených cisárskym rezom c) materská úmrtnosť d) úmrtie dieťaťa I7: Úhrady ZP za hospitalizácie pri spontánnom pôrode (v mil. eur) I8: Úhrady ZP za hospitalizácie pri cisárskom reze (v mil. eur)	-
Liekové úsporné opatrenia									
7	Medzinárodné porovnanie cien liekov dvakrát ročne <i>Dosiahnuť tempo rastu úspory z medzinárodného porovňovania cien liekov každoročne v priemere o 1,8 mil. eur</i>	-4,7	-6,5	-8,3	-8,3	MZ - SFLP	IK1: Opatrenie je už v súčasnosti vykonávané - každoročne kalkulovať úspory z referencovania cien liekov IK2: sledovať tempo rastu úspor	I1: Úspora z medzinárodného porovňovania cien liekov (ročne v mil. eur) I2: Tempo rastu úspor z medzinárodného porovňovania cien liekov (v mil. eur) Monitorujeme, o koľko vzrástli úspory v danom roku n+1 oproti predchádzajúcemu roku n	31.12.2025
8	Nákladová efektivita liekov (okrem orphanov) <i>Dosiahnuť úsporu VZP 24,9 mil. eur do roku 2025</i>	-10,0	-20,0	-24,9	-24,9	MZ - NIHO	IK1: Spustenie výzvy na prepočet nákladovej efektívnosti liekov zo strany MZ SR IK2: Kontrola zo strany NIHO IK3: Príprava MEA zo strany MZ SR a držiteľov registrácie, predloženie na kategorizačnú komisiu a následný monitoring (s vplyvom od roku 2023)	I1: Úspora z nákladovej efektivity liekov (okrem orphanov) v mil. eur, ročne	31.12.2025
Vplyvy novely liekového zákona č. 363/2011 (jún 2022)									
9	Nákladová efektivita zaradených orphanov <i>Úspory na orphanoch z dôvodu ich dekkategorizácie</i>	-2,1	-7,3	-9,9	-9,9	MZ - NIHO	IK1: Prehodnotenie kategorizovaných orphanov (účinky novely 06/2022 zákona č. 363/2011 Z.z.)	I1: Úspora z nákladovej efektivity liekov - zaradených orphanov, v mil. eur, ročne	31.12.2025

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
10	Podpora vstupu generík a biosimilárov <i>Prijať usmernenia v rámci zákonov č. 362/2011 Z.z. a 363/2011 Z.z. a naviazaných vykonávacích predpisov.</i>	-23,0	-46,0	-69,0	-69,0	<i>MZ - SFLP, dáta ZP</i>	IK1: Implementácia schválenej novely zákona č. 363/2011 Z.z. s účinnosťou od augusta 2022 vrátane sledovania celkových výdavkov na lieky a ich stropovania. IK2: Revidovať ministerský príkaz č. 5/2019 – legislatívne určiť minimálny podiel odberu centrálne nakupovaných liekov pre novo diagnostikovaných pacientov a existujúcich chronických pacientov, a zároveň legislatívne nastaviť pozitívnu aj negatívnu motiváciu plnenia a monitoring plnenia. IK3: Implementovať navrhované opatrenia štúdie INEKO Analýza stavu a možností širšieho využívania generických a biosimilárnych liekov na Slovensku.	I1: Efektívnejšia revízia úhrad zdravotného poistenia za lieky v rámci skupín s rovnakou účinnou látkou, ale rozdielnou cestou podania (áno/nie) I2: Prehodnotenie nákladovej efektívnosti skôr zaradených liekov, ktorých komparátorom klesli ceny v dôsledku vstupu konkurenčných liekov (áno/nie) I3: Prehodnotenie nákladovej efektívnosti liekov s podobnými indikačnými obmedzeniami ako tzv. komparátory (áno/nie) I4: Vstup ďalších biosimilárnych liekov na trh (áno/nie)	31.12.2025
11	Lieky na výnimky ³ <i>Úspora zo zníženia úhrad liekov na výnimky z dôvodu kategorizácie inovatívnych liekov v období 2023-2025</i>	-13,9	-24,5	-35,1	-35,1	<i>MZ - SFLP, dáta ZP</i>	IK1: Implementácia schválenej novely zákona č. 363/2011 s účinnosťou od augusta 2022 v praxi – proces kategorizácie inovatívnych liekov (áno/nie) IK2: Implementovať do systému úhrad inovatívne lieky	I1: Kalkulovať výšku úspor na úhradách VZP za lieky na výnimky podľa analýzy vplyvov novely liekového zákona č. 363/2011 Z.z. I2: Úhrady ZP za lieky na výnimky - lieky uhrádzané na základe § 88 zákona č. 363/2011 Z.z. I3: Počet inovatívnych liekov v systéme úhrad	31.12.2025
pokračovanie Liekové úsporné opatrenia									
12	Aktívne vynucovanie vyrovnacieho rozdielu <i>Kalkulovať výšku úspor z rozdielu medzi reálnou a podmienenou úhradou – vyrovnací rozdiel</i>	-11,3	-11,3	-11,3	-11,3	<i>MZ - SFLP, dáta ZP</i>	IK1: Vymedziť jednotné podmienky pre aktívne vynucovanie vyrovnacieho rozdielu IK2: Pravidelne poskytovať implementačnej jednotke aktualizovaný zoznam subjektov s aktívnym vynucovaním	I1: Úspora z aktívneho vynucovania vyrovnacieho rozdielu (ročne v mil. eur)	31.12.2025

³ Výdavky na podporu inovatívnej liečby (nižšie o cca 50 miliónov eur) vo výške 60 miliónov eur sú nepostačujúce, pretože neboli zohľadnené v plnej výške podľa dopadovej štúdie. [Zmena výdavkov voči r. 2021 na lieky po započítaní dopadu novely 363/2011 Z.z.](#) Očistený efekt hodnotových opatrení k roku 2023 (128,6 mil. eur) o rok 2022 (18,72 mil. eur) je na úrovni 110 miliónov eur. Predpokladom pre znižovanie výdavkov liekov na výnimky je ich postupná kategorizácia. MF SR síce deklaruje očakávané zvýšenie výdavkov na inovatívne lieky vo výške dosiahnutých úspor súvisiacich s novelou zákona č. 363/2011 Z.z. na úrovni 49 mil. eur (Hlavná kniha s. 128), avšak neexistuje garancia, že sa v roku 2023 naplnia, MF deklaruje očakávané zvýšenie výdavkov na inovatívne lieky vo výške dosiahnutých úspor súvisiacich s novelou - očakávané úspory: 13,9 mil. eur, podpora vstupu generických a biosimilárnych liekov - 23 mil. eur a lepšia nákladová efektívnosť liekov - 12,1 mil. eur.

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
Opatrenia na zníženie spotreby liekov									
13	Nadspotreba liekov (antibiotiká) <i>Znížiť spotrebu ATB na úroveň ČR</i>	0	-1,7	-3,3	-3,3	MZ - behaviorálny tím (beet), SFLP, SZ, dáta ZP	IK1: Monitorovanie plne hrazeného CRP všeobecnými lekármi a počas hospitalizácie v prípade dôvodného podozrenia na bakteriálne infekcie, čo by z dlhodobého hľadiska znížilo množstvo prípadov antibiotickej rezistencie. IK2: Vypracovať analýzu nadspotreby liekov a návrh opatrení na zníženie tlaku pacientov na preskripciu antibiotík (behaviorálny tím) IK3: Zavedenie motivácie eliminácie preskripcie v ambulanciách – vrátenie časti usporenej sumy PZS z nadspotreby antibiotík	I1: Celkové úhrady ZP za antibiotiká (ATC J01) I2: Počet balení - ATB uhradených ZP I3: Celkové úhrady za CRP I4: Počet vykonaných CRP I5: Úspora na úhradách ZP na ATB (v mil. eur, mesačné dáta)	31.12.2025
14	Nadspotreba liekov (ostatné lieky okrem antibiotík) <i>Znížiť nadspotrebu ostatných liekov (okrem ATB) na úroveň ČR</i>	0	-2,4	-4,7	-4,7	MZ - behaviorálny tím (beet), SFLP, NIHO, dáta ZP	<i>Súvis s hodnotovými opatreniami na rozšírenie povinných testov pred predpísaním liekov a podporu redukcie predpisovania liekov:</i> IK1: Revízná činnosť potenciálneho nadpredpisovania liekov v ATC1 skupine B s vplyvom úspor od roku 2024 IK2: Analýza nadspotreby liekov a návrh opatrení na zníženie tlaku pacientov na preskripciu liekov (behaviorálny tím) IK3: Zavedenie motivácie u lekárov - vrátenie časti usporenej sumy PZS z nadspotreby liekov okrem ATB	I1: Úhrady VZP na ovplyvnenú skupinu liekov (v mil. eur, mesačné dáta)	31.12.2025
15	eHealth - zlepšenie predpisovania liekov <i>Dosiahnuť úspory vyplývajúce zo zlepšenia predpisovania liekov na základe údajov z eHealthu v moduloch ePreskripcia a eRecept⁴</i>	-1,3	-2,7	-4,0	-4,0	MZ - SFLP, SDI (NCZI)	IK1: Rozšírenie funkcií eReceptu o možnosť kontroly zostávajúceho počtu ŠDL s vplyvom úspor od roku 2023 - lieková karta pacienta dostupná každému lekárovi (VAS, ŠAS, ÚZS). IK2: Identifikovať priemernú ročnú max. spotrebu liekov na 1 pacienta rozšírením a precizovaním definície max. dávky liečiva. Kategorizačnou komisiou by bolo možné rozšíriť úzky zoznam expertne definovaných liekov na celý, resp. výrazne rozsiahlejší	I1: Celkové úhrady z e_preskripcie ZP (v mil. eur) I2: Počet predpísaných liekov e_recept I3: Celkové úspory VZP zlepšenia predpisovania liekov po implementácii IK3 do praxe (v mil. eur)	31.12.2025

⁴ Poznámka: na základe analýzy spotreby jednotlivých liekov okrem vylúčených v dôsledku úspor v opatreniach č. 13 a 14.

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
						zoznam vybraných kategorizovaných liekov ⁵ IK3: Kalkulovať výšku úspor na úhradách VZP rozdielom medzi počtom predpísaných balení a maximálnym ročným počtom balení (vynásobený cenou balenia)			
16	Revízná činnosť (interakcie, duplicitné predpisovanie a pod.) <i>Monitorovanie dát NCZI o predpisovaní liekov za účelom revíznej činnosti predpisovania liekov</i>	-0,8	-3,3	-4,9	-4,9	<i>MZ - SFLP, NCZI, ZP</i>	IK1: Vytvorenie systému na hľadanie potenciálneho nadpredpisovania liekov IK2: Revízná činnosť indikovaných nadpredpisovaní s vplyvom úspor od druhého polroka 2023	I1: Úspory z revíznej činnosti - v mil. eur (ročne)	31.12.2025
17	Referencovanie cien výkonov so zahraničím ⁶ <i>- Dosiahnuť ceny výkonov MR a CT na úroveň ČR</i> <i>- Pravidelne monitorovať ceny výkonov MR, CT a CT-PET</i>	-5,0	-7,9	-10,8	-10,8	<i>MZ - IZA</i>	IK1: Porovnanie úhrad za vybrané výkony CT / MR / CT-PET medzi slovenskými poskytovateľmi ZS a zároveň s úhradami za ekvivalentné výkony v ČR <u>prebehlo v roku 2022</u> IK2: Aktualizácia stratégie zazmluvňovania ZP pri nižších cenách na vybrané výkony s poskytovateľmi ZS (vrátane odčlenenia CAPEXovej platby v prípade grantov a EÚ fondov na kúpu prístrojov) v 2023 - áno/nie IK3: Vytvorenie databázy pre medzinárodné porovnanie výkonov v období 2024-2025 (áno/nie)	I1: Úspora z referencovania MR výkonov (v mil. eur, ročne) I2: Úspora z referencovania CT výkonov (v mil. eur, ročne) I3: Úspora z referencovania CT-PET výkonov (v mil. eur, ročne) I4: Úspory VZP z referencovania cien výkonov spolu (v mil. eur) I5: Úhrady ZP za MR vyšetrenia (mesačne v mil. eur) I6: Počet MR vyšetrení (mesačne) I7: Úhrady ZP za CT vyšetrenia (mesačne v mil. eur) I8: Počet CT vyšetrení (mesačne) I9: Úhrady ZP za CT-PET vyšetrenia (mesačne v mil. eur) I10: Počet CT-PET vyšetrení (mesačne)	31.12.2025
18	Nadbytočné vyšetrenia <i>Znížiť počet MR a CT na úroveň V3 od roku 2023 (údaje OECD) (e_objednávacie vyšetrenia a monitoring duplicitných / nadbytočných vyšetrení)</i>	-5,3	-10,6	-16,0	-16,0	<i>MZ – SZ, behaviorálny tím (beet)</i>	IK1: Identifikácia najčastejších situácií duplicitných vyšetrení (spolupráca s odborníkmi z praxe) IK2: Identifikácia možností zamedzenia nadbytočných vyšetrení (behaviorálny tím). IK2: Definovanie štandardov, kedy nie je potrebné opakovať vyšetrenia (MZ SR).	I1: Úspora z revízie nadbytočných MR (ročne) I2: Úspora z revízie nadbytočných CT (ročne) I3: Úspora z revízie nadbytočných CT-PET (ročne) I4: Počet MR výkonov 5600 – 5613 (typ ZS 847) – mesačne	31.12.2025

⁵ Vybraných liekov z dôvodu, že nie všade je možné na základe štandardnej dávky liečiva (ŠDL) stanoviť maximálnu spotrebu na pacienta.

⁶ Zoznam skratiek: magnetická rezonancia – MR, počítačová tomografia – CT, pozitronová emisná tomografia – CT-PET

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
						IK3: Od roku 2023 sa predpokladá spustenie modulov eLab a eŽiadanka na obmedzenie duplicitných vyšetrení (NCZI). IK4: Detailnejšia revízná činnosť v oblasti opakovaných vyšetrení.	I5: Počet CT výkonov 5200 – 5212a (typ ZS 847) - mesačne I6: Počet CT-PET výkonov 5480 (typ ZS 847) - mesačne		
19	Laboratórne vyšetrenia – úhrady <i>Implementovať elektronické objednávanie (eŽiadanka) a vystavovanie výsledkov (eLab)</i> <i>Znížiť ceny vyšetrení na úroveň ČR</i> <i>Nastaviť systém zverejňovania výsledkov na úrovni všetkých PZS (VAS, ŠAS, ÚZS)</i>	-3,4	-6,9	-10,3	-10,3	MZ - SDI, NCZI, dáta ZP	IK1: Úprava legislatívy (zákon č. 153/2013 Z. z.) zo strany MZ SR, keďže od roku 2023 sa predpokladá spustenie modulov eLab a eŽiadanka na obmedzenie duplicitných vyšetrení (NCZI). IK2: Prehodnotenie úspor zo zavedenia modulov eLab a eŽiadanka v roku 2024 (na dátach za rok 2023). IK3: Definovanie štandardov, kedy nie je potrebné opakovať vyšetrenia (MZ SR) a úprava pravidiel optimalizácie siete nemocníc na dostupnosť diagnostiky. IK4: Implementácia cenového a objemového benchmarku sa plánuje od roku 2024. Potrebné vytvorenie databázy pre medzinárodné porovnanie výkonov (momentálne do istej miery možné len s ČR).	I1: Priemerná cena za vybrané druhy laboratórných vyšetrení v eur I2: Úhrady ZP za laboratórne vyšetrenia I3: Počet laboratórných vyšetrení <i>Po zavedení eLab (monitorované od roku 2024)</i> I4: Počet nadbytočných laboratórných vyšetrení (revíziou) v e_Žiadanka a e_Lab I5: Úspory z identifikácie nadbytočných vyšetrení (v mil. eur)	31.12.2025
20	Zníženie ceny PCR testov ⁷	0,0	-2,0	-2,0	-2,0	MZ - SFLP	IK1: Monitoring zníženia testovania COVID-19 pre vybranú skupinu obyvateľov v období do roku 2025, porovnanie cien PCR testov (37 eur/ks) na úroveň ČR (29 eur/ks) od júla 2022	I1: Jednorazová úspora zníženia cien PCR testov (v mil. eur)	31.12.2025
21	Inkontinenčné pomôcky - oddelenie zdravotnej a sociálnej starostlivosti pri pacientoch s inkontinenciou	-2,5	-5,1	-7,6	-7,6	MZ – SFLP, dáta ZP	IK1: Definovať deliace línie MZ SR a MPSVaR SR a vymedziť kompetencie sociálnej a zdravotnej starostlivosti IK2: Dohoda MZ SR s MPSVaR SR - úprava kategorizácie inkontinenčných pomôcok a ich úhrad podľa vzoru ČR s vplyvom úspor od roku 2023 (áno/nie)	I1: Celkové úhrady ZP za inkontinenčné pomôcky I2: Počty inkontinenčných pomôcok I3: Úspora na úhradách inkontinenčných pomôcok (v mil. eur)	31.12.2025

⁷ **Dôležitá poznámka:** Rozpočet verejnej správy na rok 2023 nealokuje extra zdroje na pandémiu COVID-19 a taktiež nepredpokladá, že sa budú v roku 2023 nejaké PCR testy uhrádzať. Ak však realita priniesie potrebu uhrádzať PCR testy, bude potrebné dofinancovanie a zároveň bude možné realizovať aj úspory zo zníženia jednotkovej ceny PCR testov. Obdobná situácia môže platiť aj pre nasledujúce roky 2024 a 2025. Ak dôjde k dofinancovaniu, bude kalkulovaná výška úspor, ak nie, úsporné opatrenie nebude naplnené v období 2023-2025.

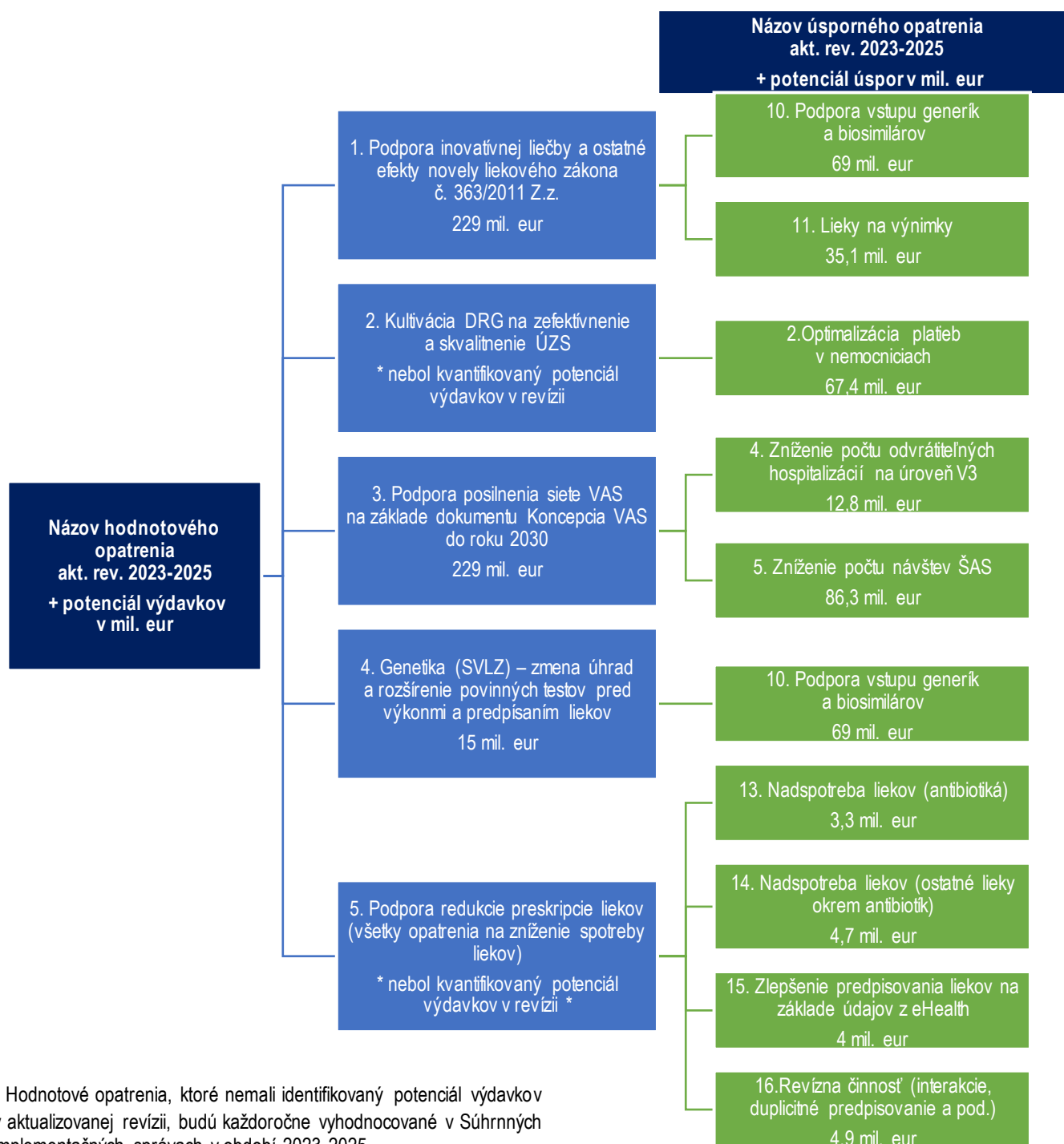
ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
22	Zdravotnícke pomôcky - rozšírenie medzinárodného porovnávania cien <i>Dosiahnutie úspor zo znižovania cien medzinárodným porovnaním ZP v SR</i>	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4	MZ - SFLP	IK1: Pokračovať v plnení opatrenia - medzinárodné referencovanie cien bolo zavedené od roku 2020 v súlade s predošlou verziou revízie výdavkov.	I1: Úspora z referencovania cien zdravotníckych pomôcok v mil. eur (ročne)	31.12.2025
23	Optimalizácia predpisovania zdravotníckych pomôcok <i>Monitorovanie úhrad za predpisovanie ZP za účelom eliminácie nadpredpisovania</i>	-1,7	-3,4	-5,2	-5,2	MZ - SFLP	IK1: Vytvorenie systému na hľadanie potenciálneho nadpredpisovania zdravotníckych pomôcok zariadeniami a následná revízná činnosť indikovaných nadpredpisovaní s vplyvom úspor od roku 2023. IK2: Definovanie outlietov v rámci nadmerného predpisovania zdravotníckych pomôcok. IK3: Využitie behaviorálnych techník na zníženie nadmernej preskripcie zdravotníckych pomôcok.	I1: Identifikácia potenciálu úspor z nadmernej preskripcie ZP v mil. eur (ročne) I2: Úspora z eliminácie preskripcie zdravotníckych pomôcok v mil. eur (ročne)	31.12.2025
24	Optimalizácia personálnych noratívov <i>Zníženie nadčasov pre záchranárov s cieľom eliminovať neefektívnu prevádzku ZZS</i>	0	0	0	-22,6	MZ – Sekcia zdravia	IK1: Zmena vyhlášky ohľadom siete a organizácie ZZS a RZP-S (optimalizácia personálnych noratívov RZP-S na čas 6-18h). IK2: Optimalizácia personálu – zníženie počtu nadčasov, ktoré navyšujú náklady.	I1: Ročná úspora z optimalizácie personálnych noratívov v mil. eur (ročne)	31.12.2025
25	Rozšírenie centrálného nákupu liekov (MZ SR) <i>Rozšíriť pilotné obstaranie liekov v nemocniciach formou centrálnych nákupov</i>	-20,0	-25,0	-32,7	-32,7	MZ - SFLP, dáta ZP	IK1: Novelizácia (nezverejňovanie cien + povinný odber A/AS od PZS) áno/nie IK2: Implementovať DNS portál aj mechanizmus na spustenie obstarania liekov pre všetky nemocnice - postupná realizácia obstarávaní po skupinách (áno/nie) IK3: Monitoring výsledkov s vplyvom úspor od roku 2023	I1: Úhrady ZP za centrálné nakupované lieky v mil. eur ročne I2: Celkový objem úhrad za centrálné nakupované lieky typu A/AS od PZS I3: Celkový objem úhrad ZP za lieky vydané vo verejných a nemocničných lekárňach (lieky na predpis, lieky typu A/AS, lieky z CN, výnimkové lieky) I4: Z toho celkové úhrady ZP za lieky typu A/AS	31.12.2025

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
26	Kategorizované ŠZM - referencovanie cien s ČR a stanovenie max. výšky úhrady <i>Prechod úhrad ÚZS na systém platieb DRG, následne referencovať ceny s ČR</i>	-3,7	-7,3	-11,0	-11,0	IZA / SFLP (OŠaCM)	IK1: Sfinalizovanie a konzultácia zoznamu so zástupcami priemyslu vrátane výrobcov ŠZM. IK2: Zverejnenie zoznamu max. úhrady v zozname VŠZP (ako v roku 2016), alebo stanovenie cien pre poskytovateľov ÚZS formou ministerského príkazu (v priebehu roku 2022 s vplyvom úspor od roku 2023).	Úspora sa prejaví na hospodárskom výsledku nemocníc - je potrebný: I1: monitoring vybraných indikátorov v účtovných závierkach nemocníc, príp. dožiadanie dát podľa potreby implementačnej jednotky - ukazovateľov na rovnakej úrovni)	31.12.2025
27	Kategorizované ŠZM - centrálné obstarávanie MZ SR <i>Implementovať jednotné pravidlá pre centrálné nákupy ŠZM nemocníc v pôsobnosti MZ SR - Sekciou efektívneho hospodárenia</i>	-2,5	-2,5	-2,5	-2,5	MZ - SVO	V roku 2023 neexistujú kapacity na SVO a SEH pre plnenie opatrenia, je potrebné: IK1: Vytvorenie administratívnych kapacít pre plnenie opatrenia na Sekcii VO. IK2: Vytvorenie referenčných skupín na položky kategórie XC a XD. IK3: Spustenie DNS na kategorizované ŠZM s vplyvom úspor od roku 2023. IK4: Monitoring výsledkov a príprava základného funkčného typu na všetky skupiny ŠZM.	I1: Jednotné vykazovanie úspor z CN ŠZM na úrovni nemocníc (benchmark a kalkulácia úspor v opatrení) áno/ nie I2: Úhrady za centrálné nákupy ŠZM nemocníc (ročne v mil. eur) I3: Úspory ŠZM z CN (ročne v mil. eur)	31.12.2025
28	Nekategorizované ŠZM a zdravotnícke pomôcky - stanovenie nomenklatúry a zjednanie cien <i>Zaviest' nomenklatúru nekategorizovaných ŠZM, aby existovali porovnateľné skupiny produktov</i>	-2,0	-11,7	-11,7	-11,7	MZ - SVO	V roku 2023 neexistujú kapacity na SVO a SEH pre plnenie opatrenia, je potrebné: IK1: Vytvorenie administratívnych kapacít pre plnenie opatrenia na Sekcii VO IK2: Príprava nomenklatúry nekategorizovaného ŠZM. IK3: Realizácia dojednávacích rokovaní. IK4: Realizácia centrálného obstarávania s vplyvom úspor od roku 2023. IK5: Monitorovanie výsledkov	I1: Kalkulácia úspor zo znižovania cien nekategorizovaných ŠZM (ročne v mil. eur)	31.12.2025
-	SPOLU: *okrem Opatrenia č. 2	155,1	-287,6	-366,5	-483,4	-	-	-	-

5. Hodnotové opatrenia revízie výdavkov

Pre lepšie výsledky v zdravotníctve sú rovnako dôležité hodnotové opatrenia, ktorých implementácia bude závisieť od dostupných zdrojov a miery plnenia úsporných opatrení. Hodnotové opatrenia budú každoročne vyhodnocované implementačnou jednotkou v Súhrnných implementačných správach v období 2023-2025 (SIS), kde budú charakterizované všetky projekty a formy financovania. Zároveň, budú monitorované synergie s úspornými opatreniami, nakoľko implementácia viacerých úsporných opatrení je naviazaná na plnenie hodnotových opatrení. Opatrenia, ktoré nemali identifikovaný potenciál výdavkov v aktualizovanej revízii a v Implementačnom pláne 2023-2025, budú taktiež priebežne reportované a vyhodnocované v SIS. Nasledujúca schéma zobrazuje synergie hodnotových a úsporných opatrení.

Schéma č. 2 Prehľad synergií hodnotových a úsporných opatrení:



* Hodnotové opatrenia, ktoré nemali identifikovaný potenciál výdavkov v aktualizovanej revízii, budú každoročne vyhodnocované v Súhrnných implementačných správach v období 2023-2025.

Tabuľka č. 3 Prehľad hodnotových opatrení aktualizovanej revízie výdavkov

HODNOTOVÉ OPATRENIA AKTUALIZOVANEJ REVÍZIE (sept. 2022)

ID	Opatrenie / implementačné ciele	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátor	Termín plnenia	Potenciál výdavkov (+) v mil. eur
1	Podpora inovatívnej liečby a ostatné efekty novely liekového zákona č. 363/2011 Z.z. <i>Podpora vstupu inovatívnych liekov na trh</i>	MZ - SFLP	IK1: Prechod liekov z výnimkového režimu do zoznamu kategorizovaných liekov	06/2022 - implementovaná novela liekového zákona I1: Počet kategorizovaných inovatívnych liekov v roku n (nábeh od roku 2023) I2: Úhrady za inovatívne kategorizované lieky v roku n + vyhodnotiť synergie s úsporným opatrením č. 11	31.12.2025	229 pozn. ⁸
2	Kultivácia DRG na zefektívnenie a skvalitnenie ÚZS <i>Zefektívniť hospodárenie nemocníc</i>	MZ - CKS DRG	IK1:Aktualizácia úhradového mechanizmu IK2:Spustenie úhradového mechanizmu	I1: Aktualizácia úhradového mechanizmu naviazaného na DRG (áno/nie) I2: Spustenie úhradového mechanizmu naviazaného na DRG v ÚZS od 1.1.2024 (áno/nie)	31.12.2025	nebol kvantifikovaný potenciál výdavkov v revízii ⁹
3	Podpora posilnenia siete VAS na základe dokumentu Konceptia VAS do roku 2030 <i>Podpora prevencie zdravia - presun pacientov od ŠAS k VAS</i>	MZ - SZ	IK1: Rozšírenie kompetencií a ŠDTP IK2: Presun niektorých kompetencií na sestry IK3: Zmena úhradového mechanizmu vo VAS IK4: Podpora elektronického zdravotníctva a telemedicíny vo VAS + vyhodnotiť synergie úsporných opatrení č. 4 a 5	I1: Počet lekárov VAS I2: Počet návštev VAS I3: Celkové úhrady ZP za návštevy VAS I4: Rozšírenie kompetencií a ŠDTP (áno/nie) I5: Presun niektorých kompetencií na sestry (áno/nie) I6: Zmena úhradového mechanizmu vo VAS (áno/nie) I7: Podpora elektronického zdravotníctva a telemedicíny (áno/nie) I8: Úhrady ZP za výkony telemedicíny (výkony 11a, 1b, 1c, 70) I9: Počet výkonov telemedicíny (výkony 11a, 1b, 1c, 70) + vyhodnotiť synergie úsporných opatrení č. 4 a 5 I10: Počet lekárov ŠAS I11: Počet návštev ŠAS I12: Úhrady ZP za návštevy ŠAS (v mil. eur) I13: Monitorovať tempo rastu odvrátiteľných úmrtí (p.b.)	31.12.2030	70
4	Genetika (SVLZ) – zmena úhrad a rozšírenie povinných testov pred výkonmi a predpísaním liekov <i>Znížiť preskripciu liekov výkonmi revíznej činnosti</i>	MZ – SFLP	IK1: Posilniť revíznu činnosť a eliminovať nadspotrebu liekov IK2: Porovnať vývoj úhrad za preskripciu liekov	I1: Celkové úhrady za povinné testy pred výkonmi a predpísaním liekov (SVLZ)	31.12.2025	15

⁸ Podľa analýzy vplyvov novely predstavuje vplyv hodnotových opatrení na výdavky VZP 18,7 mil. eur v roku 2022, 128,6 mil. eur v roku 2023, 192,4 mil. eur v roku 2024 a 228,6 mil. eur v roku 2025.

⁹ Hodnotové opatrenia, ktoré nemali identifikovaný potenciál výdavkov v aktualizovanej revízii, budú každoročne vyhodnocované v Súhrnných implementačných správach v období 2023-2025

HODNOTOVÉ OPATRENIA AKTUALIZOVANEJ REVÍZIE (sept. 2022)

ID	Opatrenie / implementačné ciele	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátor	Termín plnenia	Potenciál výdavkov (+) v mil. eur
5	Podpora redukcie preskripcie liekov <i>Posilniť motiváciu lekárov za účelom eliminácie nadbytočnej preskripcie liekov</i>	MZ - SFLP dáta ZP	Zmena systému úhrad platieb za výkony: IK1: Zmena legislatívy - novela Zákona o liekoch (áno/nie) IK2: Zakomponovanie zmien v úhradách do zmlúv ZP s PZS (áno/nie) IK3: Zlepšenie predpisovania liekov na základe údajov z eHealth (áno/nie) IK4: Revízná činnosť (interakcie, duplicitné predpisovanie a pod.) (áno/nie)	Vyhodnotiť synergie s úspornými opatreniami č. 13, 14, 15 a 16.	31.12.2025	nebol kvantifikovaný potenciál výdavkov v revízii *
6	Personál v zdravotníctve <i>Zvýšiť počet zdravotníckych pracovníkov</i>	MZ - behaviorálny a experimentálny tím (beet)	IK1: Analyzovať príčiny poklesu sestier na Slovensku IK2: Identifikovať motivačné potreby sestier a zdravotníckych pracovníkov (finančné, nefinančné) IK3: Implementácia v praxi - lepšie pracovné podmienky IK4: Zvýšiť pomer sestry na 1 lekára na úroveň priemeru EU27 (2,7 sestry na 1 lekára)	I1: Počet sestier VAS I2: Počet sestier ŠAS I3: Počet sestier ÚZS I4: Počet pôrodných asistentiek I5: Počet zdravotníckych asistentov I6: Počet zdravotníckych záchranárov I7: Počet rádiologických technikov I8: Počet sanitárov <i>Zdroj: ročný výkaz o počte a štruktúre zamestnancov (NCZI)</i>	31.12.2025	od 227-328
7	Zatraktívniť zdravotnícke povolania už počas štúdia <i>Zvýšiť počet zdravotníckych pracovníkov do r. 2025 na úroveň krajín V3</i>	MZ - SZV	IK1: Posilniť spoluprácu MZ s MŠVVaŠ o nastavení motivátorov pre zdravotnícke vzdelávanie a zatraktívnenie štúdia IK2: Vypracovať koncepciu pre zatraktívnenie štúdia IK3: Monitorovať vývoj počtu absolventov podľa oborov	Počet úspešných absolventov: I1: v obore lekár (netýka sa zubného lekárstva) obory internej medicíny a chirurgie (rozdelené podľa zamerania v praxi VAS, ŠAS a ÚZS) I2: obor sestra I3: obor pôrodná asistentka	31.12.2025	10
8	Podpora prevencie v ambulantnej starostlivosti <i>Investovať do prevencie zdravia a zvýšiť pomer ambulantných lekárov na pacientov na úroveň V3</i>	MZ - SZ, SRA	IK1: Realizovať programy verejného zdravia IK2: Každoročne zvyšovať počty preventívnych prehliadok pacientov (legislatíva, zmluvy ZP a PZS, implementácia v praxi)	I1: Celkové úhrady VAS za preventívne prehliadky (v mil. eur) I2: Celkové úhrady VAS za všetky výkony (v mil. eur) + Vyhodnotiť synergie návštevy a úhrady VAS vs návštevy a úhrady ŠAS	31.12.2030	32
9	Podpora podfinancovaných odborností/výkonov špecializovanej ambulantnej starostlivosti	MZ – SZ	IK1: Identifikovať podfinancované odbornosti/výkonov ŠAS (zoznam výkonov pre ambulancie) IK2: Vypracovať program podpory financovania vybraných výkonov IK3: Vypracovať nový katalóg výkonov ŠAS IK4: Nastaviť nový systém úhrad za výkony ŠAS	I1: Počet podporených odborností/výkonov ŠAS	31.12.2030	156
10	Podpora duševného zdravia <i>Humánna, moderná a dostupná starostlivosť o duševné zdravie</i>	MZ - SZ	IK1: Zmodernizovať systém psychiatrickej a psychologickej zdravotno-sociálnej starostlivosti IK2: Posilniť podporu duševného zdravia a prevenciu porúch IK3: Zvýšiť počet psychiatrov v AZS	I1: Úhrady ZP za ZS o duševnom zdraví (odbornosti 005, 073, 074, 105, 144, 223, 231, 241, 295, 296, 367, 525, 580, 709, 729 + úhrady za ZS v iných odbornostiach pri diagnózach F00 až F99 + úhrady za lieky v ATC skupinách N05 a N06) I2: Počet výkonov psychoterapie - kódy výkonov: 839, 848, 855	31.12.2029	170 - 230 (z toho 105 mil. eur bude financovaných z POO)

HODNOTOVÉ OPATRENIA AKTUALIZOVANEJ REVÍZIE (sept. 2022)

ID	Opatrenie / implementačné ciele	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátor	Termín plnenia	Potenciál výdavkov (+) v mil. eur
	<p>Diagnostikovať ochorenia v rannom štádiu</p> <p>Eliminovať závažné stupne ochorenia</p> <p>Zníženie počtu hospitalizácií</p>		<p>IK4: Zabezpečiť špecializované oddelenia a kapacity v ÚZS</p> <p>IK5: Rozšíriť psychoterapiu</p> <p>IK6: Znížiť preskripciu psychofarmák</p>	<p>až 858, 865 až 870, 3361, 3364, 3366, 3368, 875 až 878, 885 až 887, 1c</p> <p>I3. Úhrady ZP za výkony psychoterapie - kódy: 839, 848, 855 až 858, 865 až 870, 3361, 3364, 3366, 3368, 875 až 878, 885 až 887, 1c</p> <p>I4. Počet unikátnych pacientov, ktorým boli poskytnuté výkony psychoterapie - kódy: 839, 848, 855 až 858, 865 až 870, 3361, 3364, 3366, 3368, 875 až 878, 885 až 887, 1c</p> <p>I5. Úhrady za lieky v ATC skupinách N05 a N06</p> <p>I6. Počet balení liekov v ATC skupinách N05 a N06</p>		
11	<p>Podpora dlhodobej starostlivosti (vrátane následnej a rehabilitačnej)</p> <p>Presun dlhodobo chorých pacientov do domácej ošetrovateľskej starostlivosti</p>	MZ - SZ, SIPOOR, SF	IK1: Rozširovať kapacity dlhodobej starostlivosti (presun z ÚZS do ADOS, DDS a stacionárov)	<p>Celkové úhrady ZP za dlhodobú ZS v odbornostiach 095, 192, 193, 205, 334, 610, 620, 630, 715, 993 z toho úhrady v ÚZS (odbornosti 095, 192, 193, 205, 334, 620) úhrady ZP za ZS v ADOS a mobilných hospicoch</p> <p>I1: Úhrady ZP za typ ZS 601 (lôžková nemocničná starostlivosť)</p> <p>I2: Úhrady ZP za typ ZS 602 a 603 (špecial. lôžka, starostlivosť pre deti a pre dospelých)</p> <p>I3: Úhrady ZP za typ ZS 604 a 606 (stacionárne a DSS)</p> <p>I4: Úhrady ZP za typ ZS 302 (ústavná pohotovostná služba)</p> <p>I5: Úhrady ZP za typ ZS 104 (ADOS)</p> <p>I6: Počet sestier v ADOS</p> <p>I7: Počet dlhodobých pacientov v ADOS</p> <p>I8: Počet dlhodobých pacientov v ÚZS</p>	31.12.2029	370 (z toho 265 mil. eur bude financovaných z POO) *** 10
12	<p>Systematická podpora výskumu, vývoja a inovácií v zdravotníctve</p> <p>Identifikovať významné klinické výskumy a inovácie na Slovensku</p>	MZ - SDaI	<p>IK1: Podpora financovania klinického výskumu</p> <p>IK2: Financovať spoluprácu VaV inštitúcií (univerzít, SAV, súkromných výskumníkov) s podnikmi (inovácie - stroje a nanotechnológie v zdravotníctve, nové druhy zdravotníckych pomôcok)</p>	<p>I1: Počet vykonaných klinických výskumov (v roku n)</p> <p>I2: Výdavky na RDI na klinický výskum</p> <p>I3: Výdavky na inovácie v zdravotníctve</p> <p>I4: Počet inovatívnych podnikov v zdravotníctve</p> <p>I5: Počet RDI v zdravotníctve (SAV, VaI, univerzita / VŠ)</p>	31.12.2025	9
13	<p>Zavedenie poplatkov v zdravotníctve</p> <p>Sprehľadniť zoznam oprávnených poplatkov v ambulanciách s cieľom zamedziť neoprávneným doplatkom pacientov nad rámec VZP</p>	MZ - SZ	<p>IK1: Benchmark úhrad poplatkov v zdravotníctve v EÚ (skr. PvZ)</p> <p>IK2: Vytvoriť zoznam oprávnených PvZ pre ambulancie</p> <p>Implementovať systém PvZ do praxe</p>	<p>I1: Vypracovať analýzu podnetov, ktoré dostali VÚC ohľadom poplatkov</p> <p>I2: Vypracovať metodické usmernenie poplatkov nad rámec úhrad z VZP v zdravotníctve, ktoré sprehľadní oprávnené poplatky v ambulanciách a eliminuje doplatky pacienta nad rámec VZP</p>	31.12.2025	-

¹⁰ Rozpočet VS 2023-25, Hlavná kniha š. 141 časť Kapitálové výdavky: Pre Ministerstvo zdravotníctva SR sú finančné prostriedky alokované kapitálové výdavky na výstavbu, rekonštrukciu a vybavenie nemocníc hlavne v Pláne obnovy a odolnosti.

6. Systémové opatrenia revízie výdavkov

Systémové opatrenia nemajú termín plnenia ani alokáciu financovania, ale týkajú sa všetkých významných systémových zmien nevyhnutných pre plnenie hodnotových a úsporných opatrení.

Tabuľka č. 4 Prehľad systémových opatrení aktualizovanej revízie výdavkov

ID	Systémové opatrenie / implementačný cieľ	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín plnenia
1	Zaviest' prehľadné pravidlá pre priame platby pacientov v zdravotníctve	MZ SR – SZ	IK1: Vypracovanie návrhu prehľadných pravidiel	I1: Prijatie prehľadných pravidiel - áno/nie	01.01.2024
2	Implementovať reformu nemocníc (stratifikáciu) <i>Zlepšiť kvalitu PZS v nemocniciach</i>	MZ SR - IZA	IK1: Reforma ústavnej zdravotnej starostlivosti „Optimalizácia siete nemocníc“ IK2: Prijat' záväzné indikátory kvality a pravidelne ich vyhodnocovať IK3: Zaviest' minimálny počet výkonov (EBHR limity) IK4: Upraviť verejnú minimálnu sieť nemocníc vzhľadom na zameranie a dostupnosť IK5: Skrátiť priemernú dĺžku hospitalizácie na akútnych lôžkach IK6: Zvýšiť obložnosť	I1: Prijatie a vyhodnocovanie záväzných indikátorov kvality - áno/nie I2: Zavedenie EBHR limitov - áno/nie I3: Úprava verejnej minimálnej siete nemocníc - áno/nie I4: Priemerná dĺžka hospitalizácie pacienta na akútnom lôžku I5: Nárast počtu lôžok v ÚZS (obložnosť)	01.01.2024
3	Zaviest' podrobné jednotné vykazovanie nákladov a aktualizovať relatívne váhy jednotlivých DRG skupín	MZ SR - CKS DRG, SF	IK1: Stanoviť jasnú štruktúru vykazovania nákladov a vynucovať jej vyplňanie od nemocníc IK2: Aktualizovať katalóg prípadových paušálov	I1: Počet nemocníc vykazujúcich náklady v požadovanej forme I2: Celkové náklady nemocníc (v mil. eur - ročne)	01.01.2024
4	Znížiť počet nadbytočných návštev vo VAS	MZ SR – SDI, NCZI	IK1: Zvýšiť využívanie telemedicíny a eliminovať počty nadbytočných návštev VAS	I1: Úhrady ZP za výkony telemedicíny I2: Počet výkonov telemedicíny	31.12.2030
5	Postupne zvyšovať podiel jednodňovej zdravotnej starostlivosti *	MZ SR – SIPOOR (OKCÚS)	IK1: Vypracovanie koncepcie spravodlivého a motivačného úhradového mechanizmu PZS zvyšovania jednodňovej zdravotnej starostlivosti (spolupráca so ZP a PZS)	I1: Podiel výdavkov na JZS k výdavkom na ÚZS	01.01.2024
6	Znížiť zbytočné doplatky pacientov za lieky – informačná kampaň	MZ SR	IK1: Znížiť zbytočné doplatky pacientov za lieky – informačná kampaň (áno/nie)	-	31.12.2025
7	Rozšíriť zber dát o najčastejšie situácie, kedy pacient čaká na poskytnutie zdravotnej starostlivosti	MZ SR – IZA	IK1: Identifikovať najčastejšie situácie (áno/nie) IK2: Zbierať dáta o čakacích lehotách pri daných situáciách (áno/nie)	-	01.01.2024
8	Zvýšiť atraktivitu všeobecného lekárstva	MZ SR – OZV, SRA	IK1: Zahrnúť odbor všeobecné lekárstvo ako súčasť štúdia iných vybraných lekárskejších špecializácií, posilnenie praxe (áno/nie) IK2: Podporiť vznik integrovaných polikliník (áno/nie) IK3: Upraviť reguláciu miezd personálu v ÚZS pri ponechaní prerozdelenia zdrojov na personál na nemocnice (áno/nie)	I1: Úprava podmienok obsahu štúdia a podmienok praxe - áno/nie I2: Počet integrovaných kliník I3: Počet lekárov zapojených do rezidentského štúdia I4. počet absolventov v odboroch všeobecné lekárstvo a pediatria	01.01.2025

ID	Systémové opatrenie / implementačný cieľ	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín plnenia
9	Rozšíriť kompetencie všeobecných lekárov (presun kompetencií zo špecializovanej na všeobecnú ambulantnú starostlivosť)	MZ SR – SZ, SRA	IK1: Zabezpečiť materiálo-technické vybavenie zo strany štátu (áno/nie) IK2: Zabezpečiť zaškolenie a potrebnú prax pre vykonávanie nových kompetencií u starších lekárov, resp. pravidelné preskúšavanie u všetkých (áno/nie) IK3: Prehodnotiť mix personálu, preniesť kompetencie z lekárov na sestry a zo sestier na administratívny personál (áno/nie)	I1: Rozšírený zoznam kompetencií VLD a VLDD – áno/nie I2: Presun kompetencií z VAS na ŠAS v praxi	01.01.2025
10	Zaviesť motivačné platobné mechanizmy pre všeobecných lekárov a špecialistov	MZ SR – SZ, SRA	IK1: Nastaviť vhodný mix fixnej a variabilnej kapitácie a platby za výkon u všeobecných lekárov IK2: Nastaviť platobné mechanizmy špecialistov IK3: Nastaviť finančné mechanizmy, ktoré motivujú koordináciu všeobecných lekárov a špecialistov	I1: Priemerná mzda všeobecného lekára (v eur) I2: Priemerná mzda špecializovaného lekára (v eur) I3: Celkové úhrady na mzdy všeobecných lekárov (v mil. eur) I4: Celkové úhrady na mzdy špecialistom (v mil. eur) I5: Ostatné motivačné platobné mechanizmy (jednorazové, štipendiá, stáže a pod.)	01.01.2025
11	Vytvoriť a schváliť štandardné diagnosticko-terapeutické postupy	MZ SR – SZ	IK1: Vytvoriť systém kontroly dodržiavania schválených ŠDTP (áno/nie) IK2: Na pravidelnej báze prehodnocovať a upravovať zoznamy schválených ŠDTP, postupy aj ich liečivá (áno/nie)	-	01.01.2025
12	Zlepšiť ZS počas tehotenstva a pôrodu	MZ SR – SZ, SRA	IK1: Zaviesť ŠDTP pre obdobie počas tehotenstva a pôrodu - áno/ nie IK2: Aktualizovať ŠDTP k popôrodnej starostlivosti - áno/ nie IK3: Presunúť kompetencie z lekárov-gynekológov na pôrodné asistentky, prípadne VLD IK4: Zaviesť „baby friendly“ pôrodnické centrá - áno/ nie IK5: Nastaviť procesy pre urýchlenie prepustenia zo zariadenia, vrátane zapojenia matky a blízkych osôb do starostlivosti o novorodenca - áno/nie IK6: Vytvoriť kapacity v domácej a komunitnej starostlivosti po prepustení zo zariadenia - áno/ nie	I1: Počet "baby friendly" pôrodnických centier	01.01.2025
13	Definovať základný balík, na ktorý má nárok každý poistenec z VZP a prezentovať ho čitateľnou formou poistencom MZ SR, ÚDZS a ZP	ZP	IK1: Definícia základného balíka ZS ako nároku poistenca na úhradu starostlivosti z VZP - áno/nie IK2: Zvyšiť povedomie pacientov o nároku poistenca na úhradu starostlivosti základného balíka z VZP - áno/nie	-	01.01.2025
14	Vylepšiť prerozdelenie mechanizmus	MZ SR - IZA	IK1: Použitie parametrov, ktoré v mechanizmoch v zahraničí lepšie vysvetľujú budúce náklady na liečbu pacientov IK2: Vyhodnotenie možnosti ex-post prerozdelenia po vyhodnotení vysoko-nákladných prípadov revíznou komisiou	I1: Predikčná sila prerozdelenia modelu spracovanie analýzy ex-post prerozdelenia - áno/nie	01.01.2024
15	Znižovanie spotreby antibiotík <i>Implementovať opatrenia na znižovanie spotreby ATB</i>	MZ SR - SFLP	IK1: Zvyšovať povedomie u pacientov o znižovaní spotreby ATB IK2: Motivovať PZS, aby informovali pacientov o iných možnostiach liečby	I1: Zníženie spotreby ATB na úroveň V3 + <i>vyhodnotiť synergie s úsporným opatrením č. 13</i>	31.12.2025

7. Hodnotenie opatrení revízie výdavkov za rok 2022

V období vyhodnocovania a odpočtov revízie II v období 2019-2021 pandémie ochorenia COVID-19 preťažila kapacity zdravotníckeho systému na všetkých úrovniach vrátane administratívnych kapacít MZ SR. Po vyše dvoch rokoch náročného obdobia, sa situácia stabilizovala a rezort sa mohol začať venovať systémovým riešeniam - dlhodobým víziám, reformám a plneniu opatrení revízie výdavkov na zdravotníctvo II (2019). Počas roku 2022 došlo k aktualizácii Revízie a teda k vzniku nových opatrení, modifikácii (aktualizácii) a zrušeniu niektorých pôvodných opatrení. V nadväznosti na aktualizovanú revíziu je vypracovaný vyššie spomínaný Implementačný plán revízie výdavkov na zdravotníctvo na obdobie 2023-2025.

Nadálej je však potrebné vypracovať **odpočet za rok 2022, ktorý sa bude realizovať na základe vyhodnotenia vybraných opatrení a stanovených cieľov pre rok 2022** podľa pôvodnej [Revízie výdavkov na zdravotníctvo II \(2019\)](#), [Implementačného plánu 2020 revízie výdavkov na zdravotníctvo II](#) a opatrení, ktoré boli prijaté v roku 2021 (aktívne vynuovenie vyrovnacieho rozdielu, zníženie cien PCR testov na úroveň ČR). Z dôvodov, akými sú vznik nových opatrení, postupný nábeh opatrení a aplikácia novej legislatívy v praxi by bol odpočet za rok 2022 podľa aktualizovanej revízie zo septembra 2022 problematický. Prehľad vybraných opatrení ponúka nasledujúca tabuľka:

Tabuľka č. 5 Opatrenia pôvodnej revízie výdavkov na zdravotníctvo II (2019)

P.č.	Opatrenie	Zodpovedný subjekt	Celkový potenciál úspor (-) / výdavkov (+) v mil. eur	Pôvodný termín plnenia v IP 2020	Stav k 31.12.2021 (v mil. eur)	Stav k 31.12.2021	Aktualizovaný termín plnenia *** 11	Potenciál pre rok 2022 v mil. eur	Status opatrenia v aktualizovanej revízii
Hodnotové opatrenia									
1	Posilniť všeobecnú ambulantnú starostlivosť	MZ SR – SZ, SRA	113	31.12.2029	0		2029	22,6	aktualizované
2	Navýšiť počet sestier	MZ SR – SZ, OZV, SRA	107	31.12.2029	0		2029	21,4	aktualizované
3	Posilniť dlhodobú starostlivosť - zdravotnú	MZ SR – SZ	340	31.12.2029	11,7		2029	26	aktualizované
4	Investovať do účinných opatrení prevencie a podpory zdravia	MZ SR – SZ, OVZSP	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	aktualizované
5	Zlepšiť starostlivosť o duševné zdravie	MZ SR – SZ	118	31.12.2029	7,8		2029	35,4	aktualizované
6	Dofinancovať ústavnú a ambulantnú starostlivosť	ZP	114	31.12.2022	-		2022	114	aktualizované
Úsporné opatrenia									
7	Znížiť počet odvrátiteľných hospitalizácií na úroveň V3	MZ SR – SZ, SRA	-7,4	31.12.2024	-		2024	-5	aktualizované

¹¹ [Rozpočet verejnej správy na roky 2022 až 2024](#). Hlavná kniha, kapitola Zdravotníctvo, s. 123. Tabuľka 82 - Zmena výdavkov voči roku 2021 - VZP - úsporné opatrenia - Hodnota za peniaze

P.č.	Opatrenie	Zodpovedný subjekt	Celkový potenciál úspor (-) / výdavkov (+) v mil. eur	Pôvodný termín plnenia v IP 2020	Stav k 31.12.2021 (v mil. eur)	Stav k 31.12.2021	Aktualizovaný termín plnenia *** 11	Potenciál pre rok 2022 v mil. eur	Status opatrenia v aktualizovanej revízii
8	Znížiť počet návštev ŠAS	MZ SR – SZ, SRA	-207	31.12.2029	-		2029	-12	aktualizované
9	Stanoviť a dodržiavať podmienky nákladovej efektivity pre všetky kategorizované lieky	MZ SR – SFLP	-55	31.12.2022	0		2023	-36	aktualizované
10	Zvýšiť objem centrálne nakupovaných liekov	ZP, MZ SR – SFLP, SVO	-26	31.12.2021	-10,2		2022	-26	aktualizované
Doplnené v 2021	Aktívne vynucovať vyrovnací rozdiel	MZ - SFLP	-11,3	31.12.2022	vznik v 2021		2022	-7	aktualizované
11	Znížiť preskripciu antibiotík	ZP, MZ SR - SZ, SRA	-7 ***	31.12.2024	-8,4 ***		2025	-2	aktualizované ¹²
12	Znižovať úhrady za kategorizované lieky podporou vstupu generických a biosimilárnych liekov do ZKL	MZ SR – SFLP	-3	31.12.2022	0		2022	-3	aktualizované
13	Porovnávať ceny liekov so zahraničím dvakrát ročne	MZ SR – SFLP	-2,1	31.12.2022					aktualizované
14	Externe referencovať ceny liekov aj pri rozdielnych veľkostiach balenia	MZ SR – SFLP	-4,8	31.12.2021	-3,3		2022	-2	pôvodné bez zmeny
15	Poklesy úhrad za kategorizované lieky v priebehu 2019 (vstup biosimilárov a generík, ext. referencovanie, úhradové skupiny)	MZ SR – SFLP	-64,6	31.12.2020	-59,2		-	jednorazové opatrenie	splnené
16	Dopad zmeny úhradových skupín od 1.1.2020	MZ SR – SFLP, IZA	-7,9	31.12.2020	-9,6		-	jednorazové opatrenie	splnené
17	Zlepšiť funkciu elektronickej preskripcie v eZdraví a posilniť revíznú činnosť poisťovní pri kontrole preskripcie	NCZI, MZ SR SDI	-30	31.12.2020	-28,3		2022	-30	aktualizované
18	Znížiť úhrady za lieky na výnimky	ZP, MZ SR SFLP	-16	31.12.2020	0		2022	-16	aktualizované
19	Referencovať ceny CT a MR výkonov s ČR	MZ SR – IZA, SF - OPOI	-8,9	31.12.2022	0,5		2022	-8,9	aktualizované
20	Zamedziť nadbytočným vyšetreniam MR a CT pomocou štandardov a revíznych činností	ZP, MZ SR – SZ	-24,6	31.12.2022	0		2022	-24,6	aktualizované
21	Optimalizovať laboratórne vyšetrenia	ZP, NCZI, MZ SR - SDI	-9,7	31.12.2020	0		2023	-4	aktualizované

¹² V Hlavnej knihe [rozpočtu verejnej správy na rok 2022-2024](#) na s. 123 - Tabuľka č. 82 je uvedený celkový potenciál úspor opatrenia č. 11 na úrovni -6 mil. eur.

P.č.	Opatrenie	Zodpovedný subjekt	Celkový potenciál úspor (-) / výdavkov (+) v mil. eur	Pôvodný termín plnenia v IP 2020	Stav k 31.12.2021 (v mil. eur)	Stav k 31.12.2021	Aktualizovaný termín plnenia *** 11	Potenciál pre rok 2022 v mil. eur	Status opatrenia v aktualizovanej revízii
22	Zaviesť centrálny nákup inkontinenčných pomôcok (vo VŠZP)	MZ SR - SFLP, SVO VŠZP	-2,2	31.12.2022	0		2022	-2,2	aktualizované
23	Zaviesť základný funkčný typ a max. výšku úhrad za inkontinenčné pomôcky, eliminovať nadspotrebu	ZP, MZ SR - SFLP	-14	31.12.2022	-0,8		2023	-9	nahradené
24	Rozšírenie medzinárodného porovnávania cien zdravotníckych pomôcok o ďalšie krajiny	MZ SR – SFLP	-3,8	31.12.2020	0		2022	-4	aktualizované
25	Zlepšiť procesy v pôrodnictve	MZ SR – SZ, SRA ZP	-4,2	31.12.2024	0		2025	-1	aktualizované
26	Sprísiť nepriame revízie a efektívnejšie využívať automatické kontroly v IS (VŠZP)	VŠZP MZ SR – SZ a SAP	-28 ***	31.12.2022	-65 ***		2022	-14 ***	ukončené
27	Znížiť výdavky na prevádzku VŠZP	VŠZP MZ SR- SZ a SAP	-15	31.12.2022	-5,7		2022	-1	ukončené
28	Optimalizovať náklady univerzitných a fakultných nemocníc	MZ SR – SSMSSMŠZPFKPO, SF	-6,1	31.12.2021	0		-	-3,1	Vzhľadom k inflácii a rastúcim cenám energií nie je možné opatrenie realizovať.
29	Rozšíriť medzinárodné porovnanie cien ŠZM o ďalšie krajiny	MZ SR – SFLP	-4,2	31.12.2020	0		2022	-4,2	aktualizované
30	Stanoviť základný funkčný typ a max. úhrady pre podskupiny ŠZM	MZ SR – SFLP	-4	31.12.2021	0		2022	-9	nahradené
31	ŠZM - Úhrada vo výške najlacnejších obstarávacích cien nemocníc ¹³	MZ – MZ SR – SSMŠZPFKPO, SF, SVO	-3,7	31.12.2020	-		-	-	nahradené
32	Použiť vyhradené kapitálové výdavky na obnovu nemocníc na základe investičného plánu	MZ SR – SSMŠZPFKPO, SF	98	31.12.2020	-		-	-	ukončené
Doplnené v 2021	Zníženie cien PCR testov na úroveň ČR (29 eur/ks)	MZ - SFLP	-25	31.12.2022	-		2022	-25	aktualizované
Doplnené v 2021	Eliminácia cien v ŠAS (VŠZP)	VŠZP	-10	31.12.2022	-		2022	-10	aktualizované

¹³ Opatrenie sa dodatočne po revízii výdavkov ukázalo ako irelevantné a nebolo v SIS 2021 vyhodnocované. Dôvodom je fakt, že použitie špeciálneho zdravotníckeho materiálu pri poskytovaní starostlivosti je uhrádzané formou pripočítateľnej položky k poskytnutému výkonu. Výšku pripočítateľnej položky určuje zdravotná poisťovňa a neovplyvňuje ju cena materiálu, za ktorú ho poskytovateľ obstaral. Implementačná jednotka vydala v SIS 2021 odporúčanie vylúčiť opatrenie v nasledujúcom období.

P.č.	Opatrenie	Zodpovedný subjekt	Celkový potenciál úspor (-) / výdavkov (+) v mil. eur	Pôvodný termín plnenia v IP 2020	Stav k 31.12.2021 (v mil. eur)	Stav k 31.12.2021	Aktualizovaný termín plnenia *** 11	Potenciál pre rok 2022 v mil. eur	Status opatrenia v aktualizovanej revízii
Systémové opatrenia a zmeny procesov									
33	Zaviesť prehľadné pravidlá pre priame platby pacientov v zdravotníctve	MZ SR – SZ	-	-	-			-	pôvodné bez zmeny
34	Implementovať reformu nemocníc (stratifikáciu)	MZ SR – IZA, SRA	-	-	-			-	aktualizované
35	Zaviesť podrobné jednotné vykazovanie nákladov a aktualizovať relatívne váhy jednotlivých DRG skupín	ÚDZS, MZ SR – CKS DRG	-	-	-			-	pôvodné bez zmeny
36	Znížiť počet nadbytočných návštev vo VAS	MZ SR – SZ	-	-	-			-	pôvodné bez zmeny
37	Postupne zvyšovať podiel jednodňovej zdravotnej starostlivosti *	MZ SR – SZ	-	-	-			-	pôvodné bez zmeny
38	Prehodnotiť zloženie úhradových skupín s ohľadom na zameniteľnosť liekov	MZ SR – SFLP	-	31.12.2020	-		-	-	splnené
39	Posilniť personálne kapacity na HTA analýzy	MZ SR - OAHTA	-	01.01.2022	-		-	-	splnené
40	Znížiť zbytočné doplatky pacientov za lieky – informačná kampaň	MZ SR	-	-	-		-	-	pôvodné bez zmeny
41	Rozšíriť zber dát o najčastejšie situácie, kedy pacient čaká na poskytnutie zdravotnej starostlivosti	MZ SR – IZA	-	-	-		-	-	pôvodné bez zmeny
42	Zvýšiť atraktivitu všeobecného lekárstva	MZ SR – OZV, SRA	-	-	-		-	-	pôvodné bez zmeny
43	Rozšíriť kompetencie všeobecných lekárov	MZ SR – SZ, SRA	-	-	-		-	-	aktualizované
44	Zaviesť motivačné platobné mechanizmy pre všeobecných lekárov a špecialistov	MZ SR – SRA ZP	-	-	-		-	-	pôvodné bez zmeny
45	Vytvoriť a schváliť štandardné diagnosticko-terapeutické postupy	MZ SR – SZ	-	-	-		-	-	pôvodné bez zmeny
46	Zlepšiť ZS počas tehotenstva a pôrodu	MZ SR – SZ, SRA	-	-	-		-	-	pôvodné bez zmeny
47	Definovať základný balík, na ktorý má nárok každý poistenec z VZP a prezentovať ho čitateľnou formou poistencom MZ SR, ÚDZS a ZP	MZ SR – SZ, SF	-	-	-		-	-	pôvodné bez zmeny
48	Určiť pravidlá narábania so zdrojmi z VZP, ktoré neboli použité na zdravotnú starostlivosť	MZ SR – SF	-	-	-		-	-	pôvodné bez zmeny
49	Vylepšiť prerozdeľovací mechanizmus	MZ SR – SF	-	-	-		-	-	pôvodné bez zmeny
50	Plniť opatrenia optimalizačného projektu VŠZP (2019-2021)	VŠZP, MZ SR – SZ a SAP	-	31.12.2021	-		-	-	ukončené

8. Zoznam skratiek a značiek

Skratky a značky	Vysvetlenie
1H, 2H	1. polrok, 2. polrok
ADOS	Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti
CKS DRG	Centrum pre klasifikačný systém Diagnosis-Related Groups - platba za diagnózu
CT	Počítačová tomografia (Computed Tomography)
DCG	Diagnostické nákladové skupiny
DZ	duševné zdravie
HTA	Hodnotenie zdravotníckych technológií
I	indikátor
IJ	Implementačná jednotka
IK	Implementačný krok
IP	Implementačný plán
IZA	Inštitút zdravotných analýz
MF SR	Ministerstvo financií Slovenskej republiky
MPK	medzirezortné pripomienkové konanie
MPSVR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MR	Magnetická rezonancia (Magnetic Resonance)
MŠVVaŠ SR	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva SR
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NFP	nenávratný finančný príspevok
NIHO	Národný inštitút pre hodnotu a technológie v zdravotníctve
OKCÚS	Odbor klasifikácie a cenotvorby ústavnej starostlivosti
OP Slovensko	Operačný program Slovensko 2021-2027 (EŠIF)
OŠaCM	Odbor špecifikácií a cenových máp (SFLP)
PHZ	Predpokladaná hodnota zákazky
PIS	priebežná implementačná správa
POO	Plán obnovy a odolnosti SR (EŠIF)
PP	priame platby
PPK	predbežné pripomienkové konanie
PPVP	Postupy pre výkon prevencie
PZS	poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
RVS	Rozpočet verejnej správy
SaPA	Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek
SDI	Sekcia digitalizácie a informatiky
SE	Sekcia ekonomiky
SEPP	Sekcia európskych programov a projektov
SF	Sekcia financovania
SFLP	Sekcia farmácie a liekovej politiky
SLPAP	Sekcia legislatívy, práva a akcionárskych práv
SIS	Súhrnná implementačná správa

Skratky a značky	Vysvetlenie
SIPOOR	Sekcia implementácie Plánu obnovy a odolnosti a reforiem
SRA	Sekcia reformnej agendy
SSMŠZPFKPO	Sekcia správy majetku štátu, zakladateľských práv a finančného kontrolingu podriadených organizácií
SVLZ	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky
SVO	Sekcia verejného obstarávania
SZ	Sekcia zdravia
SZZAP	Sekcia zriaďovateľských, zakladateľských a akcionárskych práv
ŠAS	Špecializovaná ambulatná starostlivosť
ŠDTP	Štandardný diagnostický terapeutický postup
ŠR	štátny rozpočet
ŠZM	Špeciálny zdravotnícky materiál
UDZS	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
ÚHP	Útvar hodnoty za peniaze
UN	Univerzitná nemocnica
ÚV SR	Úrad vlády Slovenskej republiky
ÚVO	Úrad pre verejné obstarávanie
ÚVZ	Úrad verejného zdravotníctva
ÚZS	Ústavná zdravotná starostlivosť
V3	Skupina štátov Česko, Maďarsko a Poľsko
V4	Vyšehradská skupina
VAS	Všeobecná ambulatná starostlivosť
VO	verejné obstarávanie
VŠZP	Všeobecná zdravotná poisťovňa
VZP	verejné zdravotné poistenie
Z. z.	Zbierka zákonov Slovenskej republiky
ZKL	Zoznam kategorizovaných liekov
ZP	Zdravotná poisťovňa
ZS	Zdravotná starostlivosť