



AKTUALIZÁCIA
IMPLEMENTAČNÉHO PLÁNU
REVÍZIE VÝDAVKOV
NA ZDRAVOTNÍCTVO 2023 - 2025

september 2023

Obsah

Vymedzenie základných pojmov.....	3
Spôsob riadenia a monitoring implementačného plánu	4
Priority v sektore zdravotníctva.....	5
Úsporné opatrenia revízie výdavkov	9
Hodnotové opatrenia revízie výdavkov	22
Systémové opatrenia revízie výdavkov	27
Zoznam skratiek a značiek	30

Vymedzenie základných pojmov

Revízia výdavkov je štandardný nástroj v krajinách Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (ďalej len „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.

Revízie výdavkov sú systematickým nástrojom na efektívnu alokáciu obmedzených zdrojov.

- hodnotia účinnosť, efektívnosť a hospodárnosť výdavkov v rozpočte verejnej správy a identifikujú opatrenia, ktoré zvýšia hodnotu za peniaze z verejných financií, čím umožnia fiškálnu úsporu, lepšie verejné služby pre občanov (výsledky) 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).

Cieľom revízie 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.

Útvar hodnoty za peniaze Ministerstva financií Slovenskej republiky (ďalej len „ÚHP“) je gestorom metodiky revízie výdavkov a zabezpečuje štandardizáciu výstupov, ktoré hodnotia efektívnosť verejných výdavkov naprieč ministerstvami v zmysle § 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 (ďalej len „zákon č. 523/2004 Z. z.“). Opatrenia revízie výdavkov pripravujú spoločné analytické tímy Ministerstva financií Slovenskej republiky (ďalej len „MF SR“) a vecne príslušného rezortu. Pripravujú sa finálne správy s opatreniami, ktoré sú súčasťou štandardného rozpočtového procesu.

Aktualizovaný implementačný plán vychádza z materiálu Revízia výdavkov na zdravotníctvo – aktualizácia (september 2022) (ďalej len „aktualizácia revízie“). Aktualizácia revízie vznikla v spolupráci analytických jednotiek - Útvar hodnoty za peniaze ÚHP (MF SR) a Inštitútu zdravotných analýz (IZA) na rezorte MZ SR. Revízia predstavuje menu opatrení pre rozpočtované rokovania k výdavkom verejného zdravotného poistenia. Revízie výdavkov na zdravotníctvo sú systematickým nástrojom na efektívnu alokáciu obmedzených zdrojov v zdravotníctve. Verejné zdroje na zdravotníctvo sú, tak ako v každej krajine na svete, obmedzené a tým podstatnejšie je každé euro efektívne investovať tam, kde prináša najväčšiu hodnotu pre zdravie obyvateľov. Cieľom revízie nie je znižovanie zdrojov, ale ich efektívna alokácia. Aktualizácia revízie výdavkov identifikovala oblasti, kde analyticky sa dá dokázať, že je priestor na úsporu, bez dopadu na kvalitu poskytnutej starostlivosti, pričom úspora sa má použiť na hodnotové opatrenia v iných – hodnotnejších oblastiach (tieto sú aspoň tematicky popísané v samotnej revízii). Aktualizácie revízie budú prebiehať pravidelne, aby sa reflektoval vývoj a aplikačná či legislatívna prax. Je dôležité poznamenať, že revízia výdavkov na zdroje dostupné pre zdravotníctvo na budúci rok nebude mať žiaden dopad, nakoľko príjmy (a teda aj výdavky) sú stanovené jasne zákonom ako 4,5% z priemernej mzdy z pred dvoch rokov za poistencov štátu resp. 14% odvod u ekonomicky aktívnych obyvateľov. Podobne je potrebné spomenúť aj rekordný rast zdrojov v zdravotníctve v roku 2023. Revízia výdavkov iba upravuje alokáciu týchto zdrojov medzi jednotlivé programy zdravotnej starostlivosti tak, aby boli zdroje efektívne vynaložené a priniesli občanom SR maximálnu hodnotu za tieto verejné zdroje.

Implementácia opatrení revízie výdavkov (akčný plán ich plnenia) je druhou fázou. Hodnotenie plnenia opatrení navrhnutých revíziami verejných výdavkov vykonáva Implementačná jednotka Úradu vlády Slovenskej republiky (ďalej len „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 Slovenskej republiky (ďalej len „úrad vlády“): <https://www.vlada.gov.sk/institut-pre-strategie-a-analyzy-isa/>.

Implementačná správa

- predkladá sa v nasledujúcom roku po dobu plnenia opatrení, v ktorom bola predložená revízia výdavkov;
- obsahuje hodnotenie plnenia opatrení implementačného plánu navrhnutých v revízii výdavkov formou odpočtov podľa jednotlivých oblastí a výsledkov plnenia merateľných ukazovateľov navrhnutých v implementačnom pláne;
- navrhuje odporúčania pre ďalšie plnenie smerom k úspešnej implementácii opatrení a efektívnemu vynaloženiu verejných výdavkov z dlhodobej perspektívy.

Všetky **implementačné správy** sú dostupné na webovom sídle úradu vlády.

Spôsob riadenia a monitoring implementačného plánu

Spôsob riadenia

Efektívna koordinácia všetkých zainteresovaných strán a pravidelná komunikácia opatrení stanovených v revízii a v Implementačnom pláne predstavuje kľúčový faktor pre jeho úspešné napĺňanie a dosahovanie výsledkov. O plnení jednotlivých opatrení, odpočtoch a kalkulácii výšky úspor komunikuje implementačná jednotka s MZ SR a ÚHP. Pre validáciu údajov a zber dát oslovuje aj iné rezortné a mimorezortné inštitúcie: Sekciu farmácie a liekovej politiky MZ SR (ďalej len „SFLP“), zdravotné poisťovne (ďalej len „ZP“) a to Všeobecnú zdravotnú poisťovňu (ďalej len „VšZP“), DÓVERA zdravotná poisťovňa, a. s. (ďalej len „Dôvera“), Union zdravotná poisťovňa, a. s. (ďalej len „Union“), Národný inštitút pre hodnotenie technológií v zdravotníctve (ďalej len „NIHO“), Národné centrum zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“).

Implementačná jednotka má povinnosť na kvartálnych poradách informovať štatutárov rezortu MZ SR o priebežných výsledkoch plnenia implementačného plánu, ktoré budú zverejnené na webovom sídle Inštitútu pre stratégie a analýzy úradu vlády.

Monitoring výstupov a výsledkov

Implementačná jednotka vyhodnocuje 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 hodnotenie plnenia jednotlivých opatrení k termínom na predkladanie podkladov podľa nižšie definovanej frekvencie. Na základe ustanovenia § 14 ods. 3 zákona č. 523/2004 Z. z. sa ukladá povinnosť predkladať hodnotenie plnenia opatrení navrhnutých v revízii výdavkov súčasne s návrhom rozpočtu verejnej správy, pričom lehota na predloženie návrhu rozpočtu verejnej správy je do 15. októbra bežného roka, ak Národná rada Slovenskej republiky nerozhodne inak. Hodnotenie plnenia opatrení sa predkladá formou Súhrnnej implementačnej správy.

Implementačná jednotka v spolupráci so ZP, MZ SR a ÚHP pripraví odpočet plnenia opatrení.

Termíny na predkladanie podkladov pre odpočty opatrení na dané obdobie:

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

Ostatné podklady k hodnoteniu k vypracovaniu Súhrnnej implementačnej správy - každoročne najneskôr do 30. 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.

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

Aktualizácia implementačného plánu¹ bude prerokovaná na úrovni štatutárov úradu vlády, MZ SR a MF SR a podlieha úpravám aktualizáciou revízie.

Priority v sektore zdravotníctva

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 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.

Materiál Aktualizácia implementačného plánu Revízie výdavkov na zdravotníctvo 2023 – 2025 aktualizuje opatrenia revízie výdavkov na zdravotníctvo z roku 2019 a predstavuje menu úsporných a hodnotových opatrení, ktoré budú postupne zapracované do rozpočtu verejnej správy. **Celkový potenciál úspor do roku 2030 predstavuje 483 mil. eur, z toho takmer 426 mil. eur je vo výdavkoch verejného zdravotného poistenia (ďalej len „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.

Pre úspešnú implementáciu opatrení aktualizovaného implementačného plánu Revízie výdavkov na zdravotníctvo 2023 - 2025 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;
- 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. 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 úrad vlády;
- dostupné finančné zdroje alokovať primárne na plnenie hodnotových opatrení;
- na úrovni koordinácie analytických jednotiek ISA, ÚHP a IZA pokračovať v budovaní jednotnej a kvalitnej údajovej základne vrátane konzistentných medzinárodných dátových porovnaní.

¹ Jedná sa o zakomponovanie nových opatrení, vylúčenie opatrení z dôvodu neopodstatnenosti, úpravu/doplnenie implementačných krokov a indikátorov, úprava potenciálov úspor a i.

Prehľad najväčších výziev pre zdravotníctvo na obdobie 2023-2025:

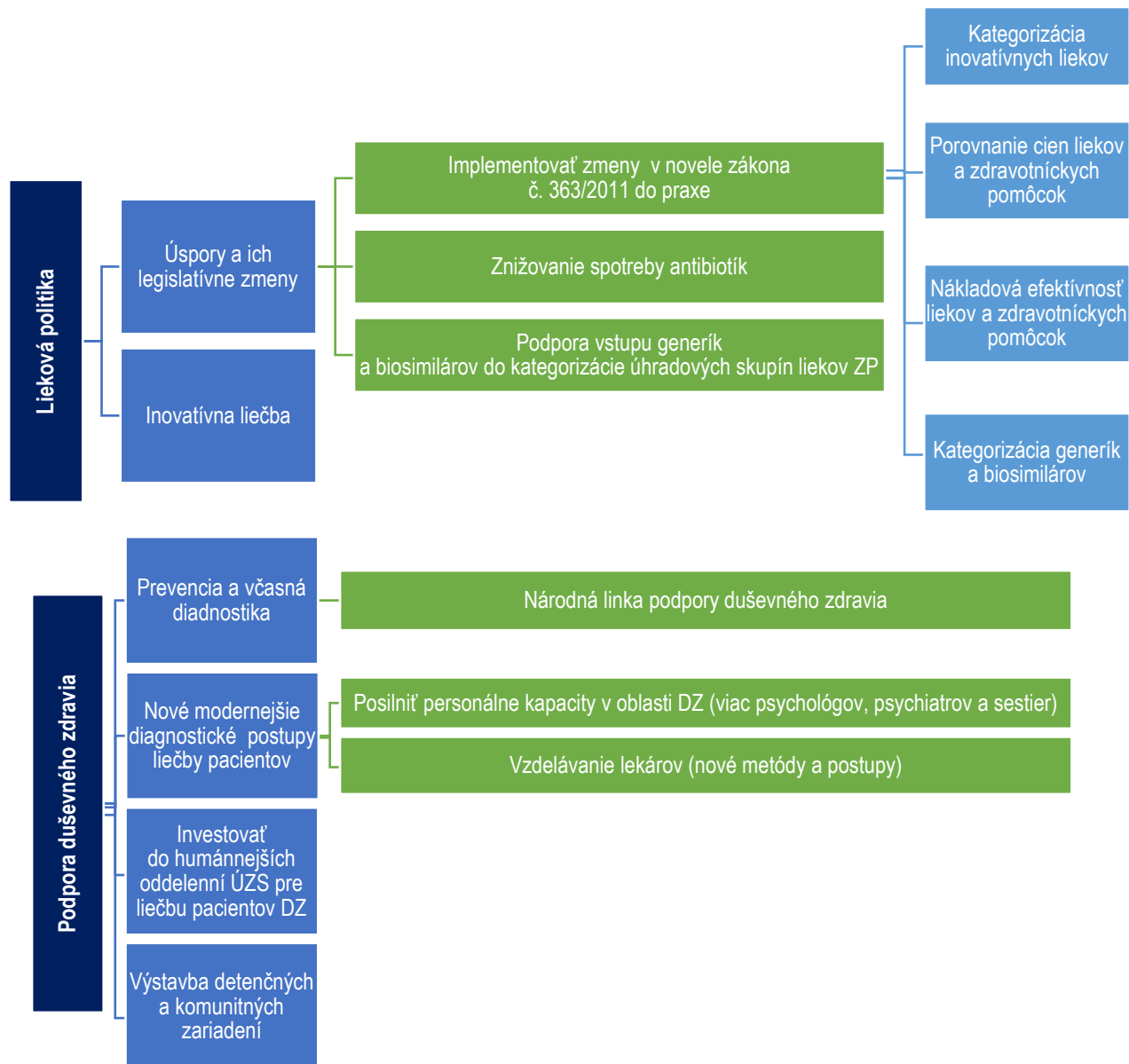
- zrovnoprávniť ZP s cieľom zavedenia rovnakých jednotkových cien za výkony ŠAS a SVLZ;
- opatrenie financovania nemocníc:
 - o odmeňovať nemocnice viac za výkonnosť s cieľom motivovať ich k efektívnejšiemu hospodáreniu - ďalšia kultivácia klasifikačného systému DRG s cieľom prerozdeľovať a alokovať zdroje medzi jednotlivé nemocnice v súlade s DRG;
 - o sprehľadniť zmluvy medzi ZP a nemocnicami;
 - o zabezpečiť, aby sa nemocnice ďalej nezadlžovali. Efektívne vynaložené zdroje na prevádzku by si mali vedieť pokryť výnosmi od zdravotných poisťovní, ktoré pre tento účel budú kryté príjmami z verejného zdravotného poistenia;
 - o úspešne implementovať reformu nemocníc, ktorá rovnako tak vytvára potrebu dobudovania materiálno-technického zabezpečenia v kontexte naplnenia vyhlášky č. 316/2022 Z. z. Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o kategorizácii ústavnej starostlivosti pre danú určenú úroveň nemocníc, čo bude mať vplyv na tvorbu úsporných opatrení;
- 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
- zabezpečiť lepšiu štruktúrovanosť klinických dát zapisovaných do eZdravia a umožniť NCZI hromadný analytický prístup k dátam poisťovní s cieľom merania a zlepšovania kvality poskytnutej zdravotnej starostlivosti;
- implementovanie zmien v novele zákona č. 363/2011 Z. z. do praxe a monitorovanie limitov na výdavky:
 - o v rámci Kategorizačnej komisie MZ SR monitorovať finančný dopad novely a nové lieky kategorizovať len do limitov plánovaných v rozpočte verejných financií;
 - o v rámci Kategorizačnej komisie pre ŠZM a ZP spätne monitorovať reálnosť v žiadostiach uvádzaných dopadov na rozpočet verejného zdravotného poistenia a podstatné rozdiely vymáhať;
 - o v rámci Kategorizačnej komisie pre ŠZM a ZP zmeniť filozofiu poplatkov s cieľom vytvoriť predpoklady pre automatickú aktualizáciu zoznamov;
 - o v kategorizačných zoznamoch ŠZM a ZP zrušiť vo všetkých podskupinách s dostatočnou konkurenciou určovanie ÚZP a ponechať iba úhradový limit podskupiny. Ceny by boli v právomoci výrobcov. Takéto zavedenie konkurenčného boja má veľký potenciál úspor;
 - o v prípade určovania úhrady kategorizačnou komisiou upraviť spôsob určovania ceny tak, aby slovenská úhrada nemohla byť v porovnaní s českou vyššia o napr. 20 %;
 - o dôsledná aplikácia príslušných ustanovení zákona na štruktúru kategorizačného zoznamu ŠZM; pravidelné porovnávanie cien liekov a zdravotníckych pomôcok so zahraničím;
 - o pravidelné zhodnotenie klinického prínosu lieku (prehodnocovanie nákladovej efektívnosti liekov);
 - o 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);
 - o vytvoriť osobitný zákon o zdravotníckych pomôckach.

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

Úsporné opatrenia revízie výdavkov

Implementačná jednotka hodnotí plnenie úspory kvantitatívnych ukazovateľov (indikátorov, skr. I) alebo stav požadovaných výstupov oproti očakávanej hodnote (implementačné kroky, skr. IK) určenej implementačným plánom. V úsporných opatreniach sa hodnotí celkový pokrok plnenia cieľa z pohľadu termínu a kalkuluje sa odpočet opatrenia). Odpočty plnenia opatrení monitoruje každoročne v Súhrnnej implementačnej správe a na kvartálnych poradách informuje štatutárov MZ SR o priebežných výsledkoch plnenia implementačného plánu. Úsporné opatrenia majú synergie s hodnotovými opatreniami, nakoľko plnenie úsporných opatrení je naviazané na plnenie hodnotových opatrení.

Realizované úspory sa v rámci filozofie a princípov Revízie výdavkov na zdravotníctvo majú použiť na zlepšenie alokačnej efektívnosti a dosiahnutie vyššej hodnoty za peniaze, čím je kvalitná, bezpečná a dostupná zdravotná starostlivosť. Oblasť relokácie bude vopred dohodnutá relevantnými partnermi, bude však smerovať na **priority v rezorte zdravotníctva na obdobie 2023-2025**.

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 ambulantná 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	Záchraná zdravotná služba	-23
	Zdravotnícke pomôcky	-13
Úsporné opatrenia mimo VZP s vplyvom na hospodárenie nemocníc	Mimo VZP	-58
Úsporné opatrenia na zefektívnenie ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti	Špecializovaná ambulantná starostlivosť	-87
	Ústavná zdravotná starostlivosť	-13
Vplyvy novely liekového zákona č. 363/2011 Z.z.	Lieky a dietetické potraviny	-114
Celkový súčet		-483

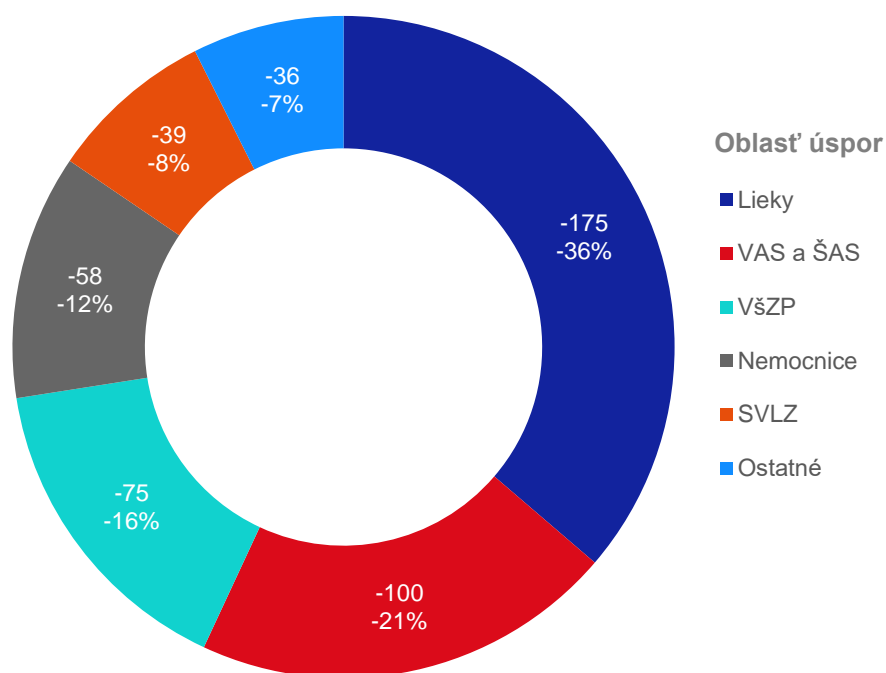
Zdroj: [Revízia výdavkov na zdravotníctvo - aktualizácia](#)

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.

V prípade doplnenia nových opatrení pre VŠZP počas obdobia 2024-2025 bude implementačná jednotka pravidelne rokovať s rezortom a VŠZP o plnení, zmenách, prípadne doplnení nových opatrení.

Každá zmena opatrenia je podmienená aktualizáciou revízie výdavkov na úrovni negociácií rezortov MZ SR a MF SR.

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



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

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, SIPOOR, NCZI, dáta VŠZP	IK1: Aktualizácia zazmluvnenia VŠZP za znížené ceny na vybrané výkony s poskytovateľmi ZS. Výpočet predpokladá dvojiročný 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 jednotlivo 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 SVLZ²	-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, SIPOOR, 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 a zjednotenie kódového systému vykazovania zdravotných výkonov. 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 vrátane zohľadnenia náročnosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti osobám zdravotne postihnutým.	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

² Optimalizácia cien sa netýka výkonov FBRL - výkony SVLZ vykonávané v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich zdravotnú starostlivosť v špecializovane odbore fyziatria, balneológia a liečebné rehabilitácia a zdravotníckom povolani fyzioterapeut.

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 <i>dáta VšZP</i>	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 centrálneho 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 zarátať 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 vyčíslieť ich priamy vplyv.			VšZP	Zdravotné poisťovne sú povinné od roku 2023 zverejňovať revízne pravidlá. Tieto pravidlá nie sú jednotné pre všetky ZP. Proces pravidelnej revíznej činnosti je možné rozdeliť do analytickej fázy - primárna kontrolná činnosť, vytvorenie automatizovaných kontrol v spolupráci s analytickým tímom a následná expertná analýza sporných prípadov revíznymi lekármi. Automatizácia revíznych činností zefektívni využitie ľudských zdrojov a zvýši úspory v optimalizovaní revíznych procesov. ³	-	-	
-	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			MZ - VšZP	-	-	-	

³ V SIS 2022 implementačná jednotka odporúčala preskúmať metodiky ZP vykazovania revíznej činnosti a najlepšiu aplikovať zo strany MZ jednotnou metodikou vykazovania revíznej činnosti pre všetky ZP. Revízná činnosť bude monitorovaná v období 2023 -2025, ale bude sa vyhodnocovať za všetky zdravotné poisťovne.

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
		pobočiek prebieha postupná konsolidácia pracovísk.							
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 - SIPOOR, dáta ZP	IK1: Pravidelný monitoring, posilnenie VAS (počet lekárov a 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 Stratégii 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	31.12.2031
5	Zníženie počtu návštev ŠAS <i>Znížiť počet pacientov ŠAS na úroveň krajín V3 do roku 2031</i>	0	0	0	-86,3 ⁴	MZ - SZ, SRA, SIPOOR, dáta ZP	Synergie s hodnotovým opatrením č. 3 podpory VAS (presun kompetencií, navýšenie zdrojov) IK1: Úspešne implementovať Stratégiu 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	31.12.2031
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: Úprava Prílohy č. 2 k zákonu č. 577/2004 Z. z. a jej zosúladenie so ŠDTP tak, aby sa zákonom stanovený rozsah vyšetrení ⁵ IK2: Regulátor v spolupráci so ZP: Nastavenie behaviorálnych a motivačných mechanizmov pre PZS za účelom optimálnejšieho využívania vyšetrení IK3: Monitoring a nastavenie mechanizmov revíznej činnosti plnenia odporúčaných ŠDTP IK4: Revízna 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

⁴ Očakávaný horizont plnenia úsporného opatrenia je 8 rokov.

⁵ Aktuálne sa líši od rozsahu uvádzaného v ŠDTP.

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
-	Pôrodníctvo - 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 porovnávania 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 porovnávania cien liekov (ročne v mil. eur) I2: Tempo rastu úspor z medzinárodného porovnávania 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 zaradených v ZKL na základe inštitútu 1:50 000, podľa zákona platného od 1.1.2018 do 31.7.2022 <i>Dosiahnuť úsporu VZP 24,9 mil. eur do roku 2025</i>	-10,0	-20,0	-24,9	-24,9	MZ - SFLP	IK1: Posúdenie nákladov / výdavkov na jednotlivé lieky používané v rovnakých terapeutických skupinách (nie na základe posúdenia nákladovej efektívnosti), u ktorých ešte nenastal vstup generických alebo biosimilárnych liekov 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

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
Vplyvy novely liekového zákona č. 363/2011 (jún 2022)									
9	Nákladová efektivita zaradených orphanov <i>Úspory na orphanoch z dôvodu ich deklasifikácie</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
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	MZ - SFLP, dáta ZP	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 <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	MZ - SFLP, dáta ZP	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

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	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)	31.12.2023
Opatrenia na zníženie spotreby liekov									
13	Nadspotreba liekov (antibiotiká) <i>Znížiť spotrebu ATB na úroveň ČR</i>	0	-1,7	-3,3	-3,3	<i>MZ - behaviorálny tím (beet), SFLP, SZ, dáta ZP</i>	IK1: Implementovať do legislatívy 362/2011 Z.z. plnú úhradu CRP testov ZP IK2: 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. IK3: 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	<i>MZ - behaviorálny tím (beet), SFLP, NIHO, dáta ZP</i>	<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	-1,3	-2,7	-4,0	-4,0	<i>MZ - SFLP, SDI (NCZI)</i>	IK1: Rozšírenie funkcií eReceptu o možnosť kontroly zostávajúceho počtu ŠDL s vplyvom úspor od roku 2023 - lieková karta pacienta	I1: Celkové úhrady z e_preskripcie ZP (v mil. eur)	31.12.2025

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
	<i>Dosiahnuť úspory vyplývajúce zo zlepšenia predpisovania liekov na základe údajov z eHealthu v moduloch ePreskripcia a eRecept⁶</i>					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 zoznam vybraných kategorizovaných liekov ⁷ IK3: Kalkulovať výšku úspor na úhradách VZP rozdielom medzi počtom predpísaných balení a maximálnym ročným počtom balení (vynásobený cenou balenia)	I2: Počet predpísaných liekov e_recept I3: Celkové úspory VZP zlepšenia predpisovania liekov po implementácii IK3 do praxe (v mil. eur)		
16	Revízna 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	MZ - SFLP, NCZI, ZP IK1: Vytvorenie systému na hľadanie potenciálneho nadpredpisovania liekov IK2: Rezort preskúma metodiky vykazovania revíznej činnosti všetkých ZP ⁸ IK3: Rezort zjednotí metodiku vykazovania revíznej činnosti na úrovni všetkých ZP IK2: Revízna činnosť indikovaných nadpredpisovaní s vplyvom úspor od druhého polroka 2023	I1: Celkové úhrady VZP z predpisovania liekov (v mil. eur) I2: Úspory z revíznej činnosti (v mil. eur)	31.12.2025	
17	Referencovanie cien výkonov so zahraničím⁹ <i>Pravidelne monitorovať ceny výkonov MR, CT a CT-PET</i>	-5,0	-7,9	-10,8	-10,8	MZ – IZA, OPOI IK1: 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 IK2: 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	31.12.2025	

⁶ Poznámka: na základe analýzy spotreby jednotlivých liekov okrem vylúčených v dôsledku úspor v opatreniach č. 13 a 14.

⁷ Vybraných liekov z dôvodu, že nie všade je možné na základe štandardnej dávky liečiva (ŠDL) stanoviť maximálnu spotrebu na pacienta.

⁸ Zdravotné poisťovne sú povinné roku 2023 zverejňovať revízne pravidlá. Tieto pravidlá nie sú jednotné pre všetky ZP. Proces pravidelnej revíznej činnosti je možné rozdeliť do analytickej fázy - primárna kontrolná činnosť, vytvorenie automatizovaných kontrol v spolupráci s analytickým tímom a následná expertná analýza sporných prípadov revíznymi lekármi. Automatizácia revíznych činností zefektívni využitie ľudských zdrojov a zvýši úspory v optimalizovaní revíznych procesov.

⁹ 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					
							(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)		
18	Nadbytočné vyšetrenia Znížiť počet MR a CT na úroveň V3 od roku 2023 (údaje OECD) (e_objednávanie vyšetrení a monitoring duplicitných / nadbytočných vyšetrení)	-5,3	-10,6	-16,0	-16,0	MZ – SZ, behaviorálny tím (beet), SDI, NCZI	IK1: Analyzovať a rozlíšiť možné prípady nadbytočných vyšetrení - identifikácia najčastejších situácií duplicitných vyšetrení (pracovná skupina zložená z odborníkov z praxe a SZ MZ) (behaviorálny tím). IK2: Definovanie štandardov, kedy nie je potrebné opakovať vyšetrenia (pracovná skupina). IK3: Od roku 2023 sa predpokladá spustenie modulov eLab a eŽiadanka na obmedzenie duplicitných vyšetrení (NCZI). IK4: Detailnejšia revízná činnosť v oblasti opakovaných vyšetrení.	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 I5: Počet CT výkonov 5200 – 5212a (typ ZS 847) - mesačne I6: Počet CT-PET výkonov 5480 (typ ZS 847) - mesačne	31.12.2025
19	Laboratórne vyšetrenia – úhrady Implementovať elektronické objednávanie (eŽiadanka) a vystavovanie výsledkov (eLab) Nastaviť systém zverejňovania výsledkov na úrovni všetkých PZS (VAS, ŠAS, ÚZS) Porovnanie cien vybraných výkonov v oblasti genetiky s ČR a implementácia úhrad panelov namiesto jednotlivých vyšetrení	-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: Definovanie štandardov, kedy nie je potrebné opakovať vyšetrenia (MZ SR) a úprava pravidiel optimalizácie siete nemocníc na dostupnosť diagnostiky. IK3: Prehodnotenie úspor zo zavedenia modulov eLab a eŽiadanka v roku 2024 (na dátach za rok 2023). 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). Porovnanie cien vybraných výkonov v oblasti genetiky s ČR podľa zverejnených bodov za výkony a cien za body (BRCA1 a BRCA2	I1: Priemerná cena za vybrané druhy laboratórných vyšetrení v eur I2: Úhrady ZP za laboratórne vyšetrenia I3: Počet laboratórných vyšetrení Po zavedení eLab (monitorované od roku 2024) I4: Počet nadbytočných laboratórných vyšetrení (revíziou) v e_Žiadanka a e_Lab I5: Úspory z identifikácie nadbytočných vyšetrení (v mil. eur)	31.12.2025

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
						výkony – 9954, 9954A a 9955 podľa zoznamu zdravotných výkonov a ich bodových hodnôt).			
20	Zníženie ceny PCR testov ¹⁰	-2,0	-2,0	-2,0	-2,0	MZ - SFLP	IK1: Monitoring zníženia testovania COVID-19 pre vybrané skupiny 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)	31.12.2024
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
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)	31.12.2023
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 outlierov v rámci nadmerného predpisovania zdravotníckych pomôcok. IK3: Redefinovanie indikačných a preskripčných obmedzení pre zdravotnícke pomôcky.	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

¹⁰ Metodika: Odhad úspor vychádza z predpokladov o počtoch PCR testov hrađených z VZP v druhom polroku 2022 pri indikačných obmedzeniach. Priemerný mesačný počet sa v roku 2023 predpokladá na úrovni 56 283 testov (takmer 675 400 testov ročne). Úspora vzniká znížením ceny PCR testu na 29 eur (úroveň ČR) z aktuálnej ceny 32 eur (priemerná cena v roku 2021 predstavovala 37 eur).

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	2025					
						IK4: Využitie behaviorálnych techník na zníženie nadmernej preskripcie zdravotníckych pomôcok.			
24	Optimalizácia personálnych noratívov <i>Zníženie nadčasov pre záchranárov s cieľom eliminovať neefektívnu prevádzku ZZS</i>	0	0	0	-22,6	MZ – SZ	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)	31.12.2031
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 - SVO, dáta ZP	IK1: Novelizácia (nezverejňovanie cien + povinný odber A/AS od PZS) áno/nie IK2: Implementovať DNS portál a 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
26	Kategorizované ŠZM - referencovanie cien s ČR a stanovenie max. výšky úhrady¹¹	-3,7	-7,3	-11,0	-11,0	IZA / SFLP	IK1: Sfinalizovanie a konzultácia zoznamu so zástupcami priemyslu vrátane výrobcov ŠZM. IK2: Zverejnenie zoznamu max. úhrady v zozname VŠZP (ako v roku 2016 (v priebehu roku 2022 s vplyvom úspor od roku 2023). IK3 Rozdeliť objemy metodickým listom / pokynom medzi dodávateľov	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

¹¹ Referencovanie ŠZM sa rozdelilo na dva kroky. Položky, ktoré majú unikátny „x-kový“ kód MZ SR boli napárované na český zoznam VZP ZUM a v prípade položiek s veľkým objemom sa ručne, cez „hlídač státu“ dohľadávali reálne faktúry, vrátane cash a paybackov. Na základe úhrad z roku 2021 sa vyčíslila úspora 9,9 mil. eur. Položky, ktoré majú v rámci jedného kódu MZ SR viacero častí (čo je typickým javom v skupine XC či XD) sa počítali zvlášť, kde na vzorke kódov sa rozdelili položky do viacerých riadkov a jednotlivé súčasti sa individuálne referencovali. Na základe výsledkov úspor vo vzorke sa extrapolovali úspory na ostávajúce položky v skupine XC a XD a dopočítala úspora približne 1,1 mil. eur

ID	Úsporné opatrenie / implementačné ciele	Aktualizácia 2023-2025			Potenciál	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín
		(mil. eur)							
		2023	2024	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 pre plnenie opatrenia, je potrebné: IK1: Vytvorenie administratívnych kapacít pre plnenie opatrenia na Sekcii VO. IK2: Novelizácia právnych nariadení pre umožnenie nezverejňovania jednotkových cien IK3: Vytvorenie referenčných skupín na položky kategórie XC a XD. IK4: Spustenie DNS na kategorizované ŠZM s vplyvom úspor od roku 2023 IK5: Monitoring výsledkov a príprava základného funkčného typu na všetky skupiny ŠZM.	I1: Úhrady za centrálné nákupy ŠZM nemocníc (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 –SFLP	V roku 2023 neexistujú kapacity na SFLP pre plnenie opatrenia, je potrebné: IK1: Vytvorenie administratívnych kapacít pre plnenie opatrenia na SFLP 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	-	-	-	-

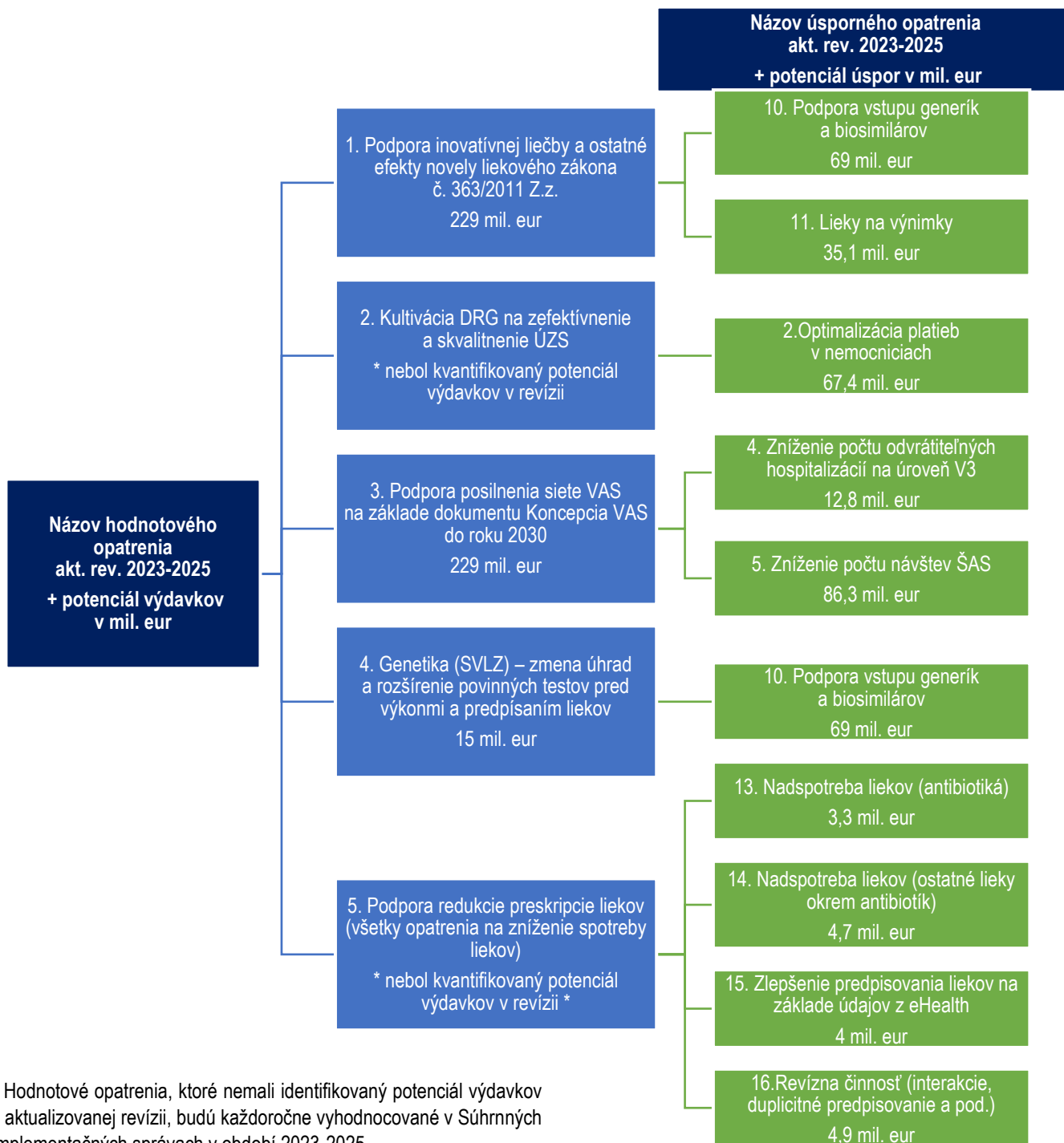
Hodnotové opatrenia revízie výdavkov

Pre lepšie výsledky v zdravotníctve sú rovnako dôležité hodnotové opatrenia, ktorých implementácia bude závisieť od dostupných zdrojov a miery plnenia úsporných opatrení. Hodnotové opatrenia monitoruje implementačná jednotka každoročne v Súhrnej implementačnej správe a na kvartálnych poradách informuje štatutárov MZ SR o priebežných výsledkoch plnenia implementačného plánu. Hodnotové opatrenia by mali byť v plnej miere kompenzované v súlade s úspornými opatreniami.

V pravidelnom monitoringu budú kontrolované všetky kapitálové výdavky,¹² plnenie implementačných krokov a indikátorov. 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 Súhrnnych implementačných správach.

¹² Potrebná kalkulácia capexovej potreby (kapitálových výdavkov) zabezpečí kontinuálny a spravodlivý mechanizmus prerozdelenia zdrojov podľa platnej legislatívy. V SIS budú kalkulované finančné požiadavky na investície (kapitálové výdavky) a zohľadnené časové posuny implementácie. Úspory by nemali byť kalkulované v prípade, ak v rozpočte pre zdravotníctvo nebude vyčlenených dostatok finančných zdrojov v zmysle §6 ods. (4) Zákona č. 523/2004 Z.z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Podľa § 6, ods. (6) Ministerstvo financií zohľadňuje limit verejných výdavkov v štátnom rozpočte, oznamuje limity verejných výdavkov správcovi kapitol najneskôr do 30 dní od schválenia limitov verejných výdavkov národnou radou podľa § 4 ods. 3 tretej vety a zabezpečuje dodržiavanie limitu verejných výdavkov. Potreba jednotlivých sektorov sa môže líšiť v kontexte možností disponibilných zdrojov verejných financií.

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.

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

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. ¹³
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 ¹⁴
3	Podpora posilnenia siete VAS na základe dokumentu Konceptia VAS do roku 2030 <i>Podpora prevencie zdravia - presun pacientov od ŠAS k VAS¹⁵</i>	MZ - SZ	IK1: Rozšírenie kompetencií a ŠDTP IK2: Presun niektorých kompetencií z lekára na sestru IK3: 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 z lekára na sestru (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, SZ	IK1: Posilniť revíznou činnosť a eliminovať nadspotrebu liekov IK2: Porovnať vývoj úhrad za preskripciu liekov IK3: Identifikácia liekov, ktorých podanie môže byť podmienené genetickými markermi	I1: Celkové úhrady za povinné testy pred výkonmi a predpísaním liekov (SVLZ)	31.12.2025	15

¹³ 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.

¹⁴ Hodnotové opatrenia, ktoré nemali identifikovaný potenciál výdavkov v aktualizovanej revízii, budú každoročne vyhodnocované v Súhrnných implementačných správach v období 2023-2025.

¹⁵ Prostriedky usporené v dôsledku presunu kompetencií zo špecializovanej na všeobecnú ambulantnú starostlivosť sa musia vrátiť do segmentu ŠAS do hodnotových opatrení ŠAS tak, aby mohli byť zrealizované ceny ambulantných výkonov a v dôsledku počtu predpokladaného zníženia počtu výkonov ŠAS nedošlo k zníženiu alikvotného prerozdelenia príjmov pre ambulancie ŠAS.

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 praktických sestier - 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, aj počas štúdia <i>Zvýšiť počet zdravotníckych pracovníkov do r. 2025 na úroveň krajín V3</i>	MZ – SZ, OZV, KO	IK1: Posilniť spoluprácu MZ s MŠVVaŠ o nastavení motivátorov pre zdravotnícke vzdelávanie a zatraktívnenie štúdia IK2: Vypracovať koncepciu pre zatraktívnenie vybraných zdravotníckych povolání IK3: Monitorovať vývoj počtu absolventov podľa študijných odborov IK4: Monitorovať vývoj počtu absolventov zdravotníckych študijných odborov zamestnaných v zdravotníckych zariadeniach na Slovensku	Počet úspešných absolventov zo slovenských vzdelávacích ustanovizní: I1: v študijnom odbore všeobecné lekárstvo I2: v študijnom odbore ošetrovateľstvo I3: v študijnom odbore pôrodná asistencia I4: v študijnom odbore diplomovaná všeobecná sestra Počet úspešných absolventov zo slovenských vzdelávacích ustanovizní zamestnaných v zdravotníckom zariadení na Slovensku: I1: v študijnom odbore všeobecné lekárstvo I2: v študijnom odbore ošetrovateľstvo I3: v študijnom odbore pôrodná asistencia I4: v študijnom odbore diplomovaná všeobecná sestra	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, SIPOOR	IK1: Realizovať programy verejného zdravia vrátane podpory výlučného dojčenia IK2: Každoročne zvyšovať počty preventívnych prehliadok pacientov a počty detí výlučne dojčených (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

HODNOTOVÉ OPATRENIA AKTUALIZOVANEJ REVÍZIE (sept. 2022)

ID	Opatrenie / implementačné ciele	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátor	Termín plnenia	Potenciál výdavkov (+) v mil. eur
9	Podpora podfinancovaných odborností/výkonov špecializovanej ambulantnej starostlivosti	MZ – SZ, IZA, OPOI	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> <i>Diagnostikovať ochorenia v rannom štádiu</i> <i>Eliminovať závažné stupne ochorenia</i> <i>Zníženie počtu hospitalizácií</i>	MZ - SZ	IK1: Zmodernizovať systém psychiatickej a psychologickú zdravotno-sociálnej starostlivosti IK2: Posilniť podporu duševného zdravia a prevenciu porúch IK3: Zvýšiť počet psychiatrov v AZS IK4: Zabezpečiť špecializované oddelenia a kapacity v ÚZS IK5: Rozšíriť psychoterapiu IK6: Znížiť preskripciu psychofarmák	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 až 858, 865 až 870, 3361, 3364, 3366, 3368, 875 až 878, 885 až 887, 1c 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 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 I5: Úhrady za lieky v ATC skupinách N05 a N06 I6: Počet balení liekov v ATC skupinách N05 a N06	31.12.2029	170 - 230
11	Podpora dlhodobej starostlivosti (vrátane následnej a rehabilitačnej) <i>V gescii MZ SR</i> <i>Rozširovanie kapacít v ÚZS</i> <i>V gescii MPSVaR</i> <i>Presun z ÚZS do ADOS, DSS, stacionárov, mobilné a stacionárne hospice a DOS)</i>	MZ - SZ, SIPOOR, IZA, OPOI	IK1: Rekonštrukcia a dobudovanie lôžok následnej zdravotnej starostlivosti a paliatívnej zdravotnej starostlivosti priamo v ústavných zdravotníckych zariadeniach	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 I1: Úhrady ZP za typ ZS 601 (lôžková nemocničná starostlivosť) I2: Úhrady ZP za typ ZS 602 a 603 (špecial. lôžka, starostlivosť pre deti a pre dospelých) I3: Úhrady ZP za typ ZS 604 a 606 (stacionárne a DSS) I4: Úhrady ZP za typ ZS 302 (ústavná pohotovostná služba) I5: Úhrady ZP za typ ZS 104 (ADOS) I6: Počet sestier v ADOS I7: Počet dlhodobých pacientov v ADOS I8: Počet dlhodobých pacientov následnej ÚZS I9: Počet dlhodobých pacientov paliatívnej ÚZS I10: Počet zrekonštruovaných lôžok následnej ÚZS I11: Počet zrekonštruovaných lôžok paliatívnej ÚZS I12: Počet novovybudovaných lôžok následnej v ÚZS I13: Počet novovybudovaných lôžok paliatívnej ÚZS	31.12.2029	370

HODNOTOVÉ OPATRENIA AKTUALIZOVANEJ REVÍZIE (sept. 2022)

ID	Opatrenie / implementačné ciele	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátor	Termín plnenia	Potenciál výdavkov (+) v mil. eur
12	Systematická podpora výskumu, vývoja a inovácií v zdravotníctve <i>Identifikovať významné klinické výskumy a inovácie na Slovensku</i>	MZ - SDal	IK1: Podpora financovania klinického výskumu IK2: Financovať spoluprácu VaV inštitúcií (univerzít, SAV, súkromných výskumníkov) s podnikmi (inovácie - stroje a nanotechnológie v zdravotníctve, nové druhy zdravotníckych pomôcok)	I1: Počet vykonaných klinických výskumov (v roku n) I2: Výdavky na RDI na klinický výskum I3: Výdavky na inovácie v zdravotníctve I4: Počet inovatívnych podnikov v zdravotníctve I5: Počet RDI v zdravotníctve (SAV, VaI, univerzita / VŠ)	31.12.2025	9
13	Sprehľadniť zoznam poplatkov v zdravotníctve <i>Sprehľadniť zoznam oprávnených poplatkov v ambulanciách s cieľom zamedziť neoprávneným doplatkom pacientov nad rámec VZP</i>	MZ - SZ	IK1: Benchmark úhrad poplatkov v zdravotníctve v EÚ (skr. PvZ) IK2: Vytvoriť zoznam oprávnených PvZ pre ambulancie Implementovať systém PvZ do praxe	I1: Vypracovať analýzu podnetov, ktoré dostali VÚC ohľadom poplatkov 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	31.12.2025	-

Systemové opatrenia revízie výdavkov

Systemové 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	Systemové opatrenie / implementačný cieľ	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín plnenia
1	Zaviesť 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: Prijatť záväzný indikátory kvality a pravidelne ich vyhodnocovať IK3: Zaviesť minimálny počet výkonov (EBHR limity) IK4: Upraviť verejnú minimálnu sieť nemocníc vzhľadom na zameranie a dostupnosť IK5: Skrátitiť 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	Zaviesť 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

ID	Systémové opatrenie / implementačný cieľ	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín plnenia
4	Znížiť počet nadbytočných návštev vo VAS	MZ SR – SDI, SIPOOR, SZ, 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 - IZA	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, SIPOOR	IK1: Podporiť vznik integrovaných polikliník (áno/nie) IK2: Upraviť reguláciu miezd personálu v ÚZS pri ponechaní prerozdelenia zdrojov na personál na nemocnice (áno/nie)	I1: Počet integrovaných kliník I2: Počet lekárov zapojených do rezidentského štúdia v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo I3: Počet absolventov v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo	01.01.2025
9	Rozšíriť kompetencie všeobecných lekárov (presun kompetencií zo špecializovanej na všeobecnú ambulantnú starostlivosť)	MZ SR – SZ, SIPOOR	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	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
11	Zlepšiť ZS počas tehotenstva a pôrodu	MZ SR – SZ, SIPOOR	IK1: Implementovať ŠDTP pre obdobie počas tehotenstva a pôrodu - áno/ nie IK2: Presunúť kompetencie z lekárov-gynekológov na pôrodné asistentky, prípadne VLD IK3: Zaviesť „baby friendly“ vo všetkých ústavných zdravotníckych zariadeniach v SR, v ktorých je oddelenie gynekológie a pôrodnictva a neonatológie - áno/ nie IK4: Nastaviť procesy pre urýchlenie prepustenia zo zariadenia, vrátane zapojenia matky a blízkych, ak to zdravotný stav matky a výsledky vyšetrení dieťaťa dovoľujú - áno/nie IK5: Vytvoriť kapacity v domácej a komunitnej starostlivosti po prepustení zo zariadenia - áno/ nie	I1: Počet "baby friendly" pôrodných centier	01.01.2025

ID	Systémové opatrenie / implementačný cieľ	Zodpovedný subjekt	Implementačné kroky	Indikátory	Termín plnenia
12	Definovať základný balík, na ktorý má nárok každý poistenec z VZP a prezentovať ho čitateľnou formou poistencom	MZ SR – SZ, IZA, SIPOOR, OPOI	IK1: Definovať základný balík ZS ako nároku poistenca na úhradu starostlivosti z VZP - áno/nie IK2: Zvýšiť povedomie pacientov o nároku poistenca na úhradu starostlivosti základného balíka z VZP - áno/nie	-	01.01.2025
13	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	11: Predikčná sila prerozdelenie modelu spracovanie analýzy ex-post prerozdelenia - áno/nie	01.01.2024
14	Znižovanie spotreby antibiotík <i>Implementovať opatrenia na znížovanie spotreby ATB</i>	MZ SR – SFLP, SZ, KO, VŠZP	IK1: Zvyšovať povedomie u pacientov o znižovaní spotreby ATB IK2: Motivovať PZS, aby informovali pacientov o iných možnostiach liečby	11: Zníženie spotreby ATB na úroveň V3 + vyhodnotiť synergie s úsporným opatrením č. 13	31.12.2025
15	Investovať do účinných opatrení prevencie ochorení a podpory zdravia.	MZ SR – SZ, OVZSP, SDI (dáta NCZI)	Vytvoriť účinné opatrenia na prevenciu ochorení a podporu zdravia investovaním do programov, ktoré riešia sociálne a environmentálne determinanty zdravia: IK1: Zvýšiť percento zaočkovaných dievčat a chlapcov proti HPV IK2: Znižovať vplyv rizikových faktorov neprenosných ochorení (fajčenia, nadmernej konzumácie alkoholu, fyzickej inaktivity) IK3: Zvýšiť účasť populácie na skríningoch na vybrané onkologické ochorenia (rakovina krčka maternice, rakovina prsníka, kolorektálny karcinóm, rakovina pľúc a prostaty) zlepšením organizácie skríningových programov IK3: Zvýšiť účasť obyvateľov na preventívnych prehliadkach (VAS, GYN, zubné) kontinuálnou komunikačnou stratégiou IK4: Zvýšiť zaočkovanosť na chrípku - poistenci vo veku 65+	11: Počet preventívnych prehliadok detí a dorastu 12: Počet preventívnych prehliadok dospelých 13: Počet osôb s preventívnou prehliadkou ústnej dutiny 14: Počet preventívnych gynekologických prehliadok 15: Počet skríningových mamografických vyšetrení žien 16: Počet preventívnych a skríningových gastroenterologických vyšetrení 17: Počet preventívnych urologických prehliadok 18: Počet zaočkovaných HPV vakcínou a chrípkovou vakcínou	31.12.2031

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
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

Skratky a značky	Vysvetlenie
SIS	Súhrnná implementačná správa
SIPOOR	Sekcia implementácie Plánu obnovy a odolnosti a reforiem
SRA	Sekcia reformnej agendy
SSMŠZPFKPO	Sekcia správy majetku štátu, zakladateľských práv a finančného kontroingu 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