

Nástroje zmeny definované v prvom Strategickom rámci v roku 2013	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2021 (splnené / čiastočne splnené / nesplnené)	Komentár
1. Program podpory zdravia znevýhodnených komunít na Slovensku	2015		Celoštátna stratégia rovnosti žien a mužov a rovnosti príležitostí v Slovenskej republike na roky 2021-2027 a Akčný plán rovnosti žien a mužov a rovnosti príležitostí na roky 2021-2027 Uznesenie vlády UV 223/2021 k návrhu Celoštátnej stratégie rovnosti žien a mužov a rovnosti príležitostí v Slovenskej republike na roky 2021-2027 a Akčného plánu rovnosti žien a mužov a rovnosti príležitostí na roky 2021-2027 B.1. zabezpečiť realizáciu stratégie a plnenie z nej vyplývajúcich úloh, B.2. poskytovať súčinnosť ministrovi práce, sociálnych vecí a rodiny pri realizácii opatrení akčného plánu B.3. predložiť ministrovi práce, sociálnych vecí a rodiny správu o plnení stratégie a akčného plánu
			Národný akčný plán pre prevenciu a elimináciu násilia na ženách na roky 2022 - 2027 Uznesenie vlády UV 12/2022 k Národnému akčnému plánu pre prevenciu a elimináciu násilia na ženách na roky 2022 - 2027 B.1. plniť úlohy Národného akčného plánu pre prevenciu a elimináciu násilia na ženách na roky 2022 – 2027, B.2. predložiť ministrovi práce, sociálnych vecí a rodiny vyhodnotenie plnenia úloh vyplývajúcich z Národného akčného plánu pre prevenciu a elimináciu násilia na ženách na roky 2022 – 2027 a návrh na aktualizáciu úloh. Aktualizácia Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o príznakoch a diagnostike zanedbávania, týrania alebo zneužívania maloletej osoby a o postupe poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri oznamovaní podozrenia na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie maloletej osoby Vestník MZ SR Číslo: 07566 - 2012 – OZS, Dňa: 13.12.2012
		čiastočne splnené	Národný program boja proti obchodovaniu s ľuďmi na roky 2019 – 2023 a Akčný plán boja proti obchodovaniu s ľuďmi na roky 2019 - 2023 Uznesenie vlády 495/2018 k Národnému programu boja proti obchodovaniu s ľuďmi na roky 2019 – 2023 B.1 zabezpečiť plnenie úloh vyplývajúcich z Národného programu boja proti obchodovaniu s ľuďmi na roky 2019 - 2023

		Dohovor Rady Európy o boji proti obchodovaniu s ľuďmi v treťom kole hodnotení Uznesenie vlády 380/2021 k návrhu opatrení na zabezpečenie plnenia odporúčaní skupiny expertov Rady Európy pre oblasť boja proti obchodovaniu s ľuďmi (GRETA) k implementácii Dohovoru Rady Európy o boji proti obchodovaniu s ľuďmi v treťom kole hodnotenia C.2 implementovať odporúčania v treťom kole hodnotenia.
		Koncepcia integrácie cudzincov v Slovenskej republike Uznesenie vlády 380/2009 k návrhu koncepcie integrácie cudzincov v Slovenskej republike B.1 rozpracovať a plniť opatrenia a úlohy vyplývajúce z koncepcie v rámci svojej pôsobnosti B.2 vytvoriť podmienky na plnenie úloh vyplývajúcich z koncepcie a prijatých opatrení v rámci príslušných rezortov, vrátane vytvorenia právnych a legislatívnych podmienok na presun kompetencií zo štátnej správy na samosprávne kraje a miestne samosprávy spolu s primeranou fiškálnou decentralizáciou v rámci prípravy návrhu štátneho rozpočtu na rok 2010 a ďalej; B.3 predkladať ministerke práce, sociálnych vecí a rodiny odpočet plnenia opatrení a úloh vyplývajúcich z koncepcie vrátane návrhov na dopracovanie a zmeny koncepcie do 30. novembra každoročne, počnúc rokom 2010
		Integračná politika Slovenskej republiky Uznesenie vlády 45/2014 k Návrhu Integračnej politiky Slovenskej republiky B.3 vytvoriť podmienky na plnenie úloh vyplývajúcich z rozpracovania akčných plánov Integračnej politiky Slovenskej republiky v rámci príslušných rezortov
		Akčný plán migračnej politiky MZ SR Uznesenie vlády Uznesenia vlády č. 496/202, bod B.2. Úloha č. 1: Pripraviť legislatívnu zmenu, ktorá zabezpečí zmenu formy preukazovania sa nárokom na neodkladnú zdravotnú starostlivosť a uhrádzanie tejto starostlivosti pre žiadateľov o azyl. Preukazovanie nároku a uhrádzanie bude zabezpečené prostredníctvom zdravotnej poisťovne s najväčším počtom poistencov, ktorej tieto náklady budú refundované štátom (prostredníctvom MZ SR).

1.2 Národný transplantčný program na roky 2014-2018, s výhľadom do roku 2022 / Akčný plán na roky 2021-2022 podľa 6 základných pilierov	2014	častočne splnené	Uznesenie vlády Slovenskej republiky č. 69 z 2. februára 2021 k Akčnému plánu na roky 2021–2022 Národného transplantného programu na roky 2014-2018, s výhľadom do roku 2022 podľa 6 základných pilierov. Ciele Strategickým cieľom je zvýšenie počtu odberov orgánov a následných transplantácií, skvalitnenie zdravotnej starostlivosti súvisiacej s odberovým a transplantným programom na základe zintenzívnenia fungujúcich a zavedenia inovatívnych procesov a výkonov. Opatrenia Úlohy Akčného plánu na roky 2021 - 2022 Národného transplantného programu sú rozdelené do 6 základných pilierov: • 1. Transplantácie orgánov, tkanív a buniek. • 2. Legislatíva. • 3. Zber údajov o pacientoch – Národný transplantný register. • 4. Kontrolná a dozorná činnosť, kontrola kvality. • 5. Vzdelávacie aktivity, edukácia, akreditácia. • 6. Materiálno – technické zabezpečenie.
1.3 Národný program zdravotnej starostlivosti o pacientov so zriedkavými chorobami do roku 2030 / Akčný plán na roky 2021-2022			Uznesenie vlády č. 247 z 12. mája 2021 k Národnému programu zdravotnej starostlivosti o pacientov so zriedkavými chorobami do roku 2030 a akčnému plánu na roky 2021 – 2022. Úloha č. B.1. uznesenia č. 247/2021: zabezpečiť plnenie aktivít v rámci akčného plánu, uvedeného v prílohe č. 1 podľa termínu stanoveného v akčnom pláne Národný program zdravotnej starostlivosti o pacientov so zriedkavými chorobami do roku 2030 (NP 2030) nadväzuje obsahom na Národný program rozvoja zdravotnej starostlivosti o pacientov so zriedkavými chorobami v SR na obdobie rokov 2016–2020. Akčný plán na roky 2021-2022 (AP) významne prispeje k rozvoju najdôležitejších zámerov pre zlepšenie situácie v oblasti zriedkavých chorôb (ďalej ako „ZCH“). Medzi prioritami pre NP 2030 sa v SR aktuálne pozornosť zameriava najmä na dostupnosť špecializovanej diagnostiky, liečby a starostlivosti o pacientov v expertíznych a špecializovaných pracoviskách pre zriedkavé choroby, ktorých kvalita je v prípade expertíznych pracovísk potenciovaná spoluprácou s ERN (Európske referenčné siete pre ZCH). sa odvíjajú aj od európskej iniciatívy RARE 2030, ktorá poskytuje komplexné odporúčania pre vývoj politik do roku 2030.
1.4 Národná stratégia Slovenskej republiky pre bezpečnosť cestnej premávky na roky 2021 – 2030 (BECEP)	2011		Uznesenie č. 700/2021 úloha B.2. – termín 31.3. 2022 B.2. predložiť ministrovi dopravy a výstavby správu o plnení opatrení Národnej stratégie Slovenskej republiky pre bezpečnosť cestnej premávky na roky 2021 – 2030 za predchádzajúci kalendárny rok do 31. marca 2022, následne každoročne až do 31. marca 2031 Ministerstvo dopravy a výstavby SR (ďalej len „MDV SR“) v pozícii národného koordinátora pre zvyšovanie bezpečnosti cestnej premávky v nadväznosti na Štokholmskú deklaráciu a dokument Stratégia zvýšenia bezpečnosti cestnej premávky v Slovenskej republike v rokoch 2011 – 2020 (Národný plán SR pre BECEP 2011 – 2020) pripravilo Národnú stratégiu SR pre BECEP 2021 – 2030, ktorá je koncipovaná ako kľúčový dokument všetkých subjektov, ktoré v rámci svojej kompetencie a odbornej činnosti priamo alebo nepriamo ovplyvňujú oblasť bezpečnosti cestnej premávky v SR. Stanovené opatrenia na akčnú dekádu pre BECEP do roku 2030 sú rozvrhnuté do piatich rámcových cieľov, ktoré zohľadňujú navrhované iniciatívy Bielej knihy do roku 2050 – Plán jednotného európskeho dopravného priestoru – Vytvorenie konkurencieschopného dopravného systému efektívne využívajúceho zdroje v oblasti zvyšovania bezpečnosti cestnej

			premávky. Zámerom stratégie je byť východiskovým dokumentom všetkých subjektov, ktoré v SR ovplyvňujú bezpečnosť cestnej premávky a zároveň sa podieľajú na jej zvyšovaní. NS SR pre BECEP 2021-2030 schválené znenie.pdf https://becep.sk/
1.5 Národný program aktívneho starnutia na roky 2021 - 2030 – (NPAS)	2014	čiastočne splnené	Uznesenie vlády SR č. 657 zo 16. novembra 2021 k Návrhu Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 Č. m.: 20514/2021 B. ukladá ministrom práce, sociálnych vecí a rodiny ministrom školstva, vedy, výskumu a športu podpredsedníčke vlády a ministerke investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie ministrom životného prostredia ministrom zdravotníctva ministrom dopravy ministrom vnútra ministerke kultúry B.1. v spolupráci s podpredsedom vlády a ministrom financií zabezpečiť plnenie úloh vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 - 2030 podľa termínov uvedených v materiáli, B.2. predložiť Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR odpočet plnenia úloh vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 - 2030 s návrhom na aktualizáciu do 31. marca 2023, do 31. marca 2025, do 31. marca 2027, do 31. marca 2029, do 31. marca 2030 podpredsedovi vlády a ministrom financií B.3. zvýšiť počet miest v kapitole Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR o 2 miesta vrátane finančného zabezpečenia v súlade s doložkou vplyvov do 31. decembra 2021 ministrom práce, sociálnych vecí a rodiny B.4. predložiť Správu o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 - 2030 a návrh na jeho aktualizáciu do 30. júna 2023, do 30. júna 2025, do 30. júna 2027, do 30. júna 2029, do 30. júna 2030. Národný program aktívneho starnutia - MPSVR SR (gov.sk) https://www.employment.gov.sk/sk/ministerstvo/rada-vlady-sr-prava-seniorov/narodny-program-aktivneho-starnutia.html
1.6 Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030 a Národná stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti	2021	čiastočne splnené	Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030 - plnenie v rámci: Národná stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti

2. Implementácia programov nemedicínskej prevencie (srdcovocievne a onkologické ochorenia)	2015	čiastočne splnené	V januári 2019 vláda Slovenskej republiky (ďalej len SR) schválila Akčné plány Národného onkologického programu. (Uznesenie vlády SR číslo 4/2019). Aktualizácia na roky 2021-2025 :
3. Národný monitorovací program	2015	čiastočne splnené	NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN PRE PODPORU POHYBOVEJ AKTIVITY NA ROKY 2017 – 2020. Aktualizácia Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020. Vláda SR dňa 19.1. 2022 schválila Správu o zdravotnom stave obyvateľstva SR za roky 2015 – 2020 uznesením vlády SR č. 47/2022, ktorej hlavným cieľom je informovať o stave a vývoji v zdravotnom stave obyvateľov Slovenskej republiky za obdobie rokov 2015 – 2020..
4. Národný akčný plán pre problémy s alkoholom	2015	čiastočne splnené	ÚVZ SR: Aktualizácia Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020. Vláda SR schválila Uznesením č. 45/2022 zo dňa.19.1.2022 Národný akčný plán pre problémy s alkoholom na roky 2021-2030.
5. Národný akčný plán na kontrolu tabaku	2015	čiastočne splnené	
6. Program znižovania spotreby alkoholu, osвета v kritických segmentoch	2015	čiastočne splnené	ÚVZ SR: Aktualizácia Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020. Vláda SR schválila Uznesením č. 45/2022 zo dňa.19.1.2022 Národný akčný plán pre problémy s alkoholom na roky 2021-2030.
7. Program znižovania spotreby tabaku, osвета v kritických segmentoch	2015	čiastočne splnené	
8. Program znižovania obezity 10. Implementácia programov prevencie obezity, zdravšie potraviny a výživa	2016	čiastočne splnené	Národný akčný plán v prevencii obezity na roky 2015 – 2025

9. Zavedenie unitárneho systému verejného zdravotného poistenia	2015	nesplnené (zrušené)	MZ SR sa v rámci niekdajšej sekcie legislatívno-právnej podieľalo na projekte zavedenia unitárneho systému verejného zdravotného poistenia v Slovenskej republike na základe úlohy D.2 uznesenia vlády č.606 z 31.10.2012 so znením: „priebežne informovať vládu o plnení časového harmonogramu zavedenia unitárneho systému verejného zdravotného poistenia v Slovenskej republike štvrťročne“. Informácie na základe uvedenej úlohy boli vláde zasielané do r. 2015, kedy bola uznesením vlády SR č. 608 z 11.11.2015 uvedená úloha zrušená, MZ SR pripravovalo návrh zákona o niektorých opatreniach na zavedenie unitárneho systému verejného zdravotného poistenia, o spoločnosti pre zavedenie unitárneho systému verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, návrh zákona však nebol na základe rozhodnutia vedenia MZ SR predložený do medzirezortného pripomienkového konania.
11. Pokračovanie v očkovacom programe	2013	čiastočne splnené	Imunizačný program SR.
12. Koncepcia rozvoja všeobecného lekárstva 15. Budovanie centier integrovanej zdravotnej starostlivosti 16. Úprava platobného mechanizmu všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti 19. Rezidentský program 22. Program plánovania ľudských zdrojov v zdravotníctve	2014	čiastočne splnené	1. program plánovania ľudských zdrojov a rezidentský program – Príloha:  Príloha č. 11 - Rezidentský program 2.K bodu 12 (koncepcia rozvoja VL): legislatívne redefinovanie rozsahu kompetencií všeobecných lekárov: V 3Q2021 spustenie II. fázy reformy VAS v rámci spolupráce s Európskou komisiou (projekt TSI), ktorej jadrom je nová koncepcia všeobecného lekárstva a pediatrie, ktorá zahŕňa aj redefinovanie kompetencií a zároveň ich premietnutie do úhradového mechanizmu. Návrh novej koncepcie rozvoja VL bol pripravený v spolupráci so všetkými zástupcami ambulantného sektora. Užšia verzia bude premietnutá do oficiálnej verzie koncepcie zverejnenej vo vestníku MZSR s plánovaným termínom do konca roku 2022. K bodu 16 (úprava platového mechanizmu vo VAS): návrhy na zmenu úhradového mechanizmu sú súčasťou novej koncepcie VL. V 4Q2022 pripravuje OTSZ legislatívu na nový systém príplatkov k základnej kapitácii odmeňujúcich za sťažený výkon (MRK komunity, rurálne oblasti a extra personál), zároveň predložilo na MF SR zdôvodnenie požiadavky na zvýšenie zdrojov do VAS v programovom rozpočte z dôvodu implementácie nových príplatkov, čo je nevyhnutná podmienka úspešnej implementácie. 3. budovanie centier integrovanej zdravotnej starostlivosti: Na základe výziev (IROP-PO2-SC212-2018-33; IROP--PO2-SC212-2019-42; IROP--PO2-SC212-2019-43; IROP--PO2-SC212-2020-58) bolo k 04/2022 zazmluvnených 67 projektov na vybudovanie tzv. CIZS (centier integrovanej zdravotnej starostlivosti) v hodnote takmer 55 mil. Eur. Cieľom projektu bolo posilnenie primárnej ambulantnej starostlivosti v neatraktívnych regiónoch. Medzi povinnými zložkami centra boli ambulancie VLD, VLDD a gynekológia. Z fakultatívnych zložiek zase predovšetkým zubná ambulancia, sociálna služba či FBLLR. V roku 2020 sa začalo pracovať na novom koncepte CIZS spolu s integráciou sociálnej starostlivosti. Jeho cieľom je posilnenie ambulantnej starostlivosti v regiónoch, kde sa zvýši dopyt po zdravotnej starostlivosti následkom projektu optimalizácie siete nemocníc. Centrum tiež zníži administratívnu záťaž poskytovateľov zdravotnej a sociálnej starostlivosti a zefektívni manažment pacienta. Tieto centrá, tzv. R-CISZS (regionálne centrá integrovanej zdravotnej a sociálnej starostlivosti) budú primárne umiestňované v priestoroch ambulantných častí komunitných nemocníc, neskôr aj vo väčších poliklinikách. Projekt bude financovaný z EŠIF (rekonštrukcie, vybavenie, mzdy administratívnej správy). V súčasnosti prebieha získavanie spätnej väzby z už existujúcich CIZS po celom Slovensku (Q3/2022). Zároveň sa pripravuje detailný koncept zložiek R-CISZS a komunitnej nemocnice (Q3-Q4/2022).Plánované spustenie výzvy na R-CISZS sa očakáva v Q3/2023.

			Súhrn informácií o počte CIKS k 6/2022: Počet úspešne schválených žiadostí o NFP na základe výziev: 72, Počet riadne ukončených projektov: 9, Počet projektov v procese: 59, Počet nezrealizovaných projektov: 2 Počet neuzavretých zmlúv: 2 Predpokladaný termín ukončenia všetkých projektov: 2023. Ďalšie vzdelávanie lekárov v špecializačnom štúdiu v špecializačných odboroch všeobecné lekárstvo a pediatria realizujú na Slovensku tri lekárske fakulty - LF SZU v Bratislave, JLF UK v Martine a LF UPJŠ v Košiciach. K 31. 12. 2021 bolo v rezidentskom štúdiu v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo zaradených 60 lekárov a v špecializačnom odbore pediatria bolo zaradených 45 lekárov. Za obdobie rokov 2014 – 2021, k 31. 12. 2021 evidujeme v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo 213 zaradených rezidentov a 191 ukončených špecialistov. V rovnakom období evidujeme v špecializačnom odbore pediatria 161 zaradených rezidentov a 52 ukončených absolventov. Numerické dáta dopĺňame údajom o počte zaradených a ukončených lekárov – špecialistov v predmetných špecializačných odboroch vzdelávaných mimo rezidentské štúdium v SR, za obdobie rokov 2014 – 2021, k 31. 12. 2021: - všeobecné lekárstvo: zaradených 585 lekárov a ukončených 254 lekárov - pediatria: zaradených 649 lekárov a ukončených 296 lekárov V zmysle § 71 ods. 5 nariadenia vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností: „Doplnková odborná príprava na získanie špecializácie v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo“ je určená pre lekárov so špecializáciou v špecializačnom odbore uvedenom v prílohe č. 4b a uskutočňuje sa v súlade s akreditovaným špecializačným študijným programom v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo. Doplnková odborná príprava pre získanie špecializácie v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo - nová forma špecializačného štúdia od roku 2020: - doplnková odborná príprava v trvaní 6 mesiacov a 2 týždne pre lekárov so špecializáciou v špecializačnom odbore: vnútorné lekárstvo, gastroenterológia, geriatria, kardiológia, pneumológia a ftizeológia, endokrinológia, pracovné lekárstvo, infektológia, klinická imunológia a alergológia, nefrológia, reumatológia, klinická onkológia alebo hematológia a transfúziológia, - doplnková odborná príprava v trvaní 9 mesiacov a 2 týždne pre lekárov so špecializáciou v špecializačnom odbore: anestéziológia a intenzívna medicína. Numerické dáta o počte zaradených a ukončených lekárov - špecialistov v doplnkovej odbornej príprave: - za rok 2021 - zaradených 60 lekárov, ukončených 18 lekárov - od 01. 02. 2020 do 31. 12. 2021 spolu zaradených 140 lekárov, ukončených 21 lekárov.
13. Tvorba štandardizovaných postupov pre výkon medicínskej prevencie	2015	splnené	Cieľom projektu bolo vypracovanie 7 štandardizovaných postupov pre výkon medicínskej prevencie. Ku koncu roka 2021 bolo vypracovaných 25 štandardizovaných postupov pre výkon medicínskej prevencie, čo znamená, že cieľ projektu bol splnený.

14. Implementácia štandardizovaných postupov pre výkon medicínskej prevencie v legislatívnej úprave	2016	nesplnené	Problém s neexistenciou legislatívy podporujúcej implementáciu inovatívnych prístupov v oblasti prevencie, ktoré majú multidisciplinárny a multirezortný charakter.
17. eHealth	2014	čiastočne splnené	V rámci eZdravie PZS primárne využívajú jeho súčasti ako eRecept (preskripcia, opakovaný recept) a eVyšetrenie (záznam z vyšetrenia, prepúšťacia správa, patientsky sumár, nahliadnutie do dokumentácie), sekundárne v menšom množstve sa využíva elektronický výmenný lístok, zápis zobrazovacieho vyšetrenia a eObjednanie. Národné centrum zdravotníckych informácií vydáva pre dodávateľov informačných systémov v rámci integračného manuálu aj zoznam dostupných procesných scenárov a k nim patriacich služieb eHealthu, ktoré sú pripravené pre využívanie eHealthu nemocnicami. Zoznam procesných scenárov je zverejňovaný na stránke NCZI. Súčasne na rovnakom mieste zverejňujeme aj zoznam výrobcov informačných systémov, u ktorých bola overená zhoda informačného systému. (Link: Dodávateľ - overenie zhody informačných systémov - Dodávateľ IS: Úvod - ezdravie (ezdravotnictvo.sk)). Na základe týchto informácií je možné vidieť aký rozsah služieb je pre nemocnice poskytovaný v rámci eZdravie a aké služby majú jednotliví výrobcovia informačných systémov implementované. Vyššie uvedené skutočnosti sú predispozíciou pre využívanie eZdravie nemocnicami. Na stránke NCZI sú zverejňované údaje o využívaní eZdravie (Link: Elektronické zdravotníctvo report Report (nczisk.sk).). NZIS bol uvedený do praxe a NCZI ho prevádzkuje. NZIS ako kritický bod v projekte z pohľadu integrácie bol uvedený do plnej prevádzky až koncom roku 2018, preto nebolo možné zapojenie Slovenska v skoršie vyhlásených vlnách. V roku 2019 sme podali žiadosť o grant k projektu NCP ktorá bola úspešná, schválená a pristúpilo sa k oficiálnemu podpisu zmluvy. Vplyvom pandemickej situácie v roku 2020 bolo nutné projekt NCP preplánovať a časovo posunúť. Priame dopady na inštitúciu sa prejavili enormným preťažením kapacít NCZI, ktoré boli spôsobené najmä neočakávanou novo nadobudnutou agendou ktorá zastrešuje situáciu spojenú s pandémiou COVID 19. S týmto aspektom v prvotnom plánovaní projektu samozrejme nebolo možné počítať. Aktuálny GR NCZI má projekt NCP zaradený ako prioritný v osobnom portfóliu a projektový tím je v nepretržitom kontakte s EK za účelom úspešnej implementácie. Národný portál zdravia je plne funkčná webová stránka určený prioritne občanom, čomu je prispôsobená tak grafika, ako aj obsah, výber tém, spracovanie a jazyk. (Hoci existujú aj sekcie pre zdravotníckeho pracovníka a zahraničného návštevníka, ťažiskový je bežný čitateľ.) Všetky články sú populárne, príjemne čítavé, ale najmä odborne garantované! Informácie v nich sú aktuálne a pravidelne aktualizované. Národný portál zdravia je aktívny aj na sociálnych sieťach FB a Twitter. Mobilná aplikácia neexistuje. eRecept je v plnej prevádzke.
18. Program znižovania súkromných zdrojov v	2014	čiastočne splnené	MZ definovalo v akých prípadoch nie je možné požadovať od pacientov poplatkov, pre verejnosť popísané na webe MZ: https://mzsr.sk/?poplatky-v-zdravotnictve MZ zaviedlo a pravidelne rozširuje ochranné limity na doplatky za lieky pre citlivé skupiny obyvateľov, pre verejnosť popísané

zdravotníctve úpravou poplatkov a doplatkov v zdravotníctve			na webe MZ: https://mzsr.sk/?limity-na-doplatky-za-lieky . EZK knižku má každý občan v RFO. eZdravie plne podporuje elektronizáciu očkovaní. V rámci manažmentu laboratórnych vyšetrení je realizovaná elektronizácia výsledkov z laboratórnych vyšetrení. NCZI v súčasnosti pripravuje manažment laboratórnych žiadaniek. eRecept je v plnej prevádzke.
20. Program novej infraštruktúry nemocníc	2016	čiastočne splnené	V rámci eZdravie PZS primárne využívajú jeho súčasti ako eRecept (preskripcia, opakovaný recept) a eVyšetrenie (záznam z vyšetrenia, prepúšťacia správa, patientsky sumár, nahliadnutie do dokumentácie), sekundárne v menšom množstve sa využíva elektronický výmenný lístok, zápis zobrazovacieho vyšetrenia a eObjednanie. Národné centrum zdravotníckych informácií vydáva pre dodávateľov informačných systémov v rámci integračného manuálu aj zoznam dostupných procesných scénárov a k nim patriacich služieb eHealthu, ktoré sú pripravené pre využívanie eHealthu nemocnicami. Zoznam procesných scénárov je zverejňovaný na stránke NCZI. Súčasne na rovnakom mieste zverejňujeme aj zoznam výrobcov informačných systémov, u ktorých bola overená zhoda informačného systému. (Link: Dodávateľ - overenie zhody informačných systémov - Dodávateľ IS: Úvod - ezdravie (ezdravotnictvo.sk)). Na základe týchto informácií je možné vidieť aký rozsah služieb je pre nemocnice poskytovaný v rámci eZdravie a aké služby majú jednotliví výrobcovia informačných systémov implementované. Vyššie uvedené skutočnosti sú predispozíciou pre využívanie eZdravie nemocnicami. Na stránke NCZI sú zverejňované údaje o využívaní eZdravie (Link: Elektronické zdravotníctvo report Report (nczisk.sk).
21. DRG	2013	čiastočne splnené	MZ SR (od 1.10.2021 OKKÚS/SIPOOR, od 1.1.2021 do 1.10.2021 CKS) sa venuje problematike zavedenia DRG v SR od 1.1.2021 kedy presun kompetencií DRG prešiel z ÚDZS na MZ SR. Počas roku 2021 boli v rámci OKKÚS zrealizované nasledovné aktivity - realizácia konferencie, publikovanie blogov, newsletterov, spracovávanie podnetov zo spätnej väzby od poskytovateľov, stretnutia pracovných skupín a zasadnutia Riadiaceho výboru pre úhradové mechanizmy a reguláciu cien, certifikácia grouperov, zber a spracovanie dát. Ďalej bola zrealizovaná aktualizácia dokumentov: Zoznamu zdravotných výkonov, Definičnej príručky, Katalógu prípadových paušálov, Pravidlá kódovania, Kalkulačnej príručky pre rok 2022. Prebieha zahraničná spolupráca s ČR a spolupráca v rámci programu EK - TSI (Nástroj technickej podpory). V priebehu roku 2022 OKKÚS pokračoval v vytváraní metodík pre dokončenie lokalizácie SK-DRG a jeho ďalší vývoj, v spolupráci s projektom technickej pomoci Európskej komisie. V priebehu 2Q2022 boli zozbierané údaje od všetkých nemocníc zaradených do DRG systému ako podklad pre výpočet lokálnych relatívnych váh a tieto boli následne kontrolované na kvalitu. Vzhľadom na celkovú nízku kvalitu dát OKKÚS zahájilo v júni 2022 komunikáciu so skupinou 30 nemocníc s cieľom dohľadania a odstránenia nájdených chýb, aby tieto dáta mohli byť použité na výpočet prvých relatívnych váh, ktoré by mali byť v roku 2023 testované na slovenské podmienky.
23. Tvorba/inovácia štandardizovaných klinických postupov	2016	splnené	Cieľom projektu bolo vypracovanie 150 štandardizovaných klinických postupov. Ku koncu roka 2021 bolo vypracovaných 321 štandardizovaných klinických postupov, čo znamená, že cieľ projektu bol splnený.
24. Implementácia štandardizovaných klinických postupov v legislatívnej úprave	2016	čiastočne splnené	Legislatívne ukotvenie štandardov predpokladá aplikáciu jednotných postupov v zdravotníckej praxi SR.

25. Implementácia kontrolných mechanizmov v manažmente fakultných a univerzitných nemocníc	2013	čiastočne splnené	Ministerstvo zdravotníctva SR monitoruje vývoj obchodných záväzkov a vývoj hospodárenia zdravotníckych zariadení od roku 2012. Všeobecne dlhodobým problémom je, že náklady najväčších fakultných a univerzitných nemocníc nie sú v dostatočnej miere pokryté výnosmi od zdravotných poisťovní. Významným rizikom, ktoré taktiež vnímame, sú náklady na obsluhu dlhu pri záväzkoch po lehote splatnosti. - V roku 2013 vstúpila do platnosti transpozícia Smernice EP 2011/7/EÚ o boji proti oneskoreným platbám v obchodných transakciách a bola transponovaná do obchodného zákonníka (zákon č. 513/1991 Z.z., § 340 a) b)). Jej implementáciou sú ovplyvnené objemy záväzkov zdravotníckych zariadení v lehote aj po lehote splatnosti, pretože podľa novelizácie a znenia § 340 zákona č. 513/1991 Z.z. je lehota splatnosti pre zdravotnícke zariadenia najviac 60 dní, čo znamená, že záväzky v lehote splatnosti sa dynamickejšie presúvajú do kategórie záväzkov po lehote splatnosti. Podiel osobných nákladov v pomere k výnosom od zdravotných poisťovní, ktorý sa medziročne neustále zvyšuje, (dosahuje viac ako 80%) značne komplikuje situáciu pri zlepšovaní finančnej kondície nemocníc. - Počas pôsobenia ÚRPO sa v nemocniciach zaviedol a implementoval jednotný účtovný rozvrh. Ministerstvo zdravotníctva SR pokračuje v implementácii centrálného controllingového systému, v ktorom je aktuálne zapojených 13 najväčších príspevkových organizácií a zároveň 5 akciových spoločností. Systém pracuje s kópiami hlavných kníh, čím odľahčuje administratívne kapacity poskytovateľov, eliminuje distorzie vplyvom ľudského faktora, zrýchľuje proces zberu a zároveň umožňuje definovať rozdiely v spôsobe účtovania u jednotlivých poskytovateľov. - V súčasnosti prebieha monitoring hospodárenia nemocníc, okrem iného vývoj osobných nákladov, liekov, EBITDA, záväzkov a ďalšie. V základnom koncepte bol zavedený do praxe benchmarking nemocníc v niektorých výkonnostných ukazovateľoch efektivity, ako napríklad počet doliečených pacientov na jeden úväzok lekára alebo sestry, priemerná dĺžka hospitalizácie pacienta, vývoj ekonomicko-medicínskej náročnosti pacienta a podobne. verifikované veriteľmi zdravotníckych zariadení. V rámci realizácie procesu oddĺženia v priebehu mesiaca máj 2022 boli uzatvorené Dohody o novácii na základe obchodu o fixnom diskonte alebo o elektronickej aukcii. Na základe reálne uzatvorených dohôd bolo v júni 2022 zaplatených 73 218 faktúr zo štátnych finančných aktív v sume 118,2 mil. eur. Celkovo boli v systéme EAS záväzky vo výške 321 mil. eur, pričom v objeme 62 mil. eur boli vylúčené z dôvodu zaplataenia alebo iného dôvodu, a v sume 141 miliónov eur neboli akceptované podmienky oddľžovania veriteľmi. Priemerný čas uhrádzania platieb dodávateľom vo vzťahu k vykazovaciemu obdobiu k 31. 12. 2021 bol 261 dní a k 30.6. 2022 poklesol na 204 dní. V druhom polroku 2022 budú zaúčtované transakcie súvisiace so zaplatením pohľadávok sociálne poisťovne v objeme 198 mil. eur, čo bude mať taktiež pozitívny vplyv na zníženie záväzkov po lehote splatnosti ako aj na priemerný čas uhrádzania pohľadávok.
---	-------------	--------------------------	---

26. Implementácia biomedicínskej stratégie	2015	čiastočne splnené	Od novembra 2016 zodpovedný Odbor vedy a výskumu, ktorý bol premenovaný v januári na Odbor výskumu a vývoja a v roku 2019 sa transformoval na Inštitút výskumu a vývoj (IVV). Merateľný ukazovateľ počtu univerzitných nemocníc zapojených do výskumných programov spolu s univerzitami, SAV, zahraničnými fakultnými nemocnicami a súkromnými subjektmi =3 bol splnený už v roku 2019. Vo výzve 2018 bolo podporených 19 žiadateľov ako aj vo výzvach 2019 („všeobecná a onko výzvy“ 2018, 2019 (všeobecná), 2019 (onko)); Vyhodnotenie žiadostí o poskytnutie dotácie v oblasti zdravotníctva na účely výskumu a vývoja: 2018 https://www.health.gov.sk/Clanok?oznamenie-dotacie-vyskum-vyvoj-2018, 2019 (všeobecná) https://www.health.gov.sk/Clanok?oznamenie-dotacie-vyskum-vyvoj-2019, 2019 (onko) https://www.health.gov.sk/Clanok?oznamenie-dotacie-vyskum-vyvoj-2019onko; Boli podporené aj 4 projekty akademického klinického skúšania v oblasti onkológie v rámci NOP od roku 2019 https://slovacrin.sk/veda-a-vyskum/klinicke-skusania/. V rokoch 2020-2021 absentovala systémová podpora činnosti IVV, vrátane diskontinuity financovania Verejnej výzvy na predkladanie žiadostí o poskytnutie dotácie v oblasti zdravotníctva na účely výskumu a vývoja (Zák. č.525/2010 Z.z.). Prehľad implementovaných aktivít zameraných na strategickú podporu v rokoch 2017- 2021 nájdete v Prílohe č.17. Rok 2022 - aktualizácia Finalizácia formátovo konsolidovanej verzie Prílohy č.1 ku Súhrnnej správe z procesu EDP k stratégií SK RIS3 2021+ , ktorá reflektuje publikácie výstupov MZ SR/IVV dotazníka (223 respondentov). Z nich 127 reprezentovalo akademické organizácie (jednotlivé organizačné zložky SAV, univerzít a pod.), 32 podniky, 43 poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a 21 iné organizácie, prevažne regionálne úrady verejného zdravotníctva. Tento prieskum reflektuje nastavenie priorít a tém výziev domény č. 4 „Zdravá spoločnosť“ v transformačných mapách v Súhrnnej správe (Doména č.4 Zdravá spoločnosť, str. 78-102, str. 132-133). MZ SR/IVV spolupracovalo podieľalo sa na príprave Súhrnnej správy z procesu EDP k stratégii SK RIS3 2021+, ktorá bola schválená Radou vlády SR pre vedu, techniku a inovácie dňa 10.5.2022. (Doména č.4 Zdravá spoločnosť, str. 78-102, str. 132-133). Spolu so Stratégiou výskumu a inovácií pre inteligentnú špecializáciu Slovenskej republiky 2021-2027; (Doména č.4: str.8, str.32, str.83, str.87, Prioritné oblasti str. 95-98), ktorá bola schválená 16. novembra 2021 Radou vlády SR pre vedu, techniku a inovácie a 8. decembra 2021 vládou SR, sú vyššie uvedené dokumenty kľúčovým podkladom pre čerpanie Fondov EÚ (štrukturálne fondy EÚ) v programovom období 2021-2027. MZ SR prostredníctvom IVV spolupracovalo s MŠVVaŠ na príprave Akčného plánu Cestovnej mapy - Roadmap VI do roku 2030 ako aj na príprave štatútu novej Rady vlády pre vedu, techniku a inovácie pod Úradom vlády SR, ktorá reflektuje nové riadenie (governance) v oblasti výskumu a inovácii v SR. V súčasnosti sa IVV zásadne podieľa na tvorbe Národnej stratégie výskumu a inovácii do roku 2030, ako aj Akčného plánu tejto stratégie na rok 2023. Tieto materiály reflektujú zásadné opatrenia a navrhované konkrétne aktivity, vrátane financovania projektov z národných tak aj európskych zdrojov pre oblasť výskum a inovácie, najmä 5 prioritných domén inteligentnej špecializácie. Jednu z nich predstavuje doména SK RIS3 2021+ č.4 Zdravá spoločnosť, ktorej gestorom je MZ SR prostredníctvom IVV.
--	------	-------------------	---