MINISTERSTVO
ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Súhrnná správa o vývoji v Strategickom rámci starostlivosti o zdravie pre roky 2014-2030 za rok 2022

Jún 2023

Obsah

Úvod a štruktúra dokumentu 4
Zhrnutie 5
1. Správa o dosiahnutých hodnotách kľúčových ukazovateľov 7
1.1 Verejné zdravie – zdravotný stav obyvateľstva 7
1.2 Verejné zdravie – podpora verejného zdravia 11
1.3 Ambulantná starostlivosť 15
1.4 Ústavná starostlivosť 18
1.5 Elektronické zdravotníctvo 21
1.6 Pracovníci v zdravotníctve 22
1.7 Výskum a vývoj 23
2. Správa o stave plnenia nástrojov zmien 25
2.1 Nástroje zmeny definované v prvom Strategickom rámci v roku 2013 25
2.2 Nástroje zmeny definované v roku 2021 v Komponente 11 POO SR v podobe reforiem a investícií 36
2.3 Nástroje zmeny definované v roku 2021 v Komponente 12 POO SR v podobe reforiem a investícií 42
2.4 Nástroje zmeny definované v roku 2021 v Komponente 12 POO SR v podobe reforiem a investícií 59
2.5 Nástroje zmeny definované v roku 2022 v dokumente Operačný program Slovensko 2021-2027 pre EŠIF v podobe intervencií z fondov 63
2.6 Nástroje zmeny definované v Revízii výdavkov na zdravotníctvo a jej aktualizáciách 68
2.7 Nástroje zmeny definované v roku 2021 v Akčnom pláne pre implantáciu Stratégie adaptácie SR na zmenu klímy 68
3. Stanovisko monitorovacej komisie k pokroku v strategickom rámci 69
3.1 Zhodnotenie kľúčových ukazovateľov za rok 2022 69
3.2 Zhodnotenie nástrojov zmeny za rok 2022 70
Zoznam skratiek 72

Zoznam grafov

Graf 1 Dĺžka života žien ... 8
Graf 2 Dĺžka života mužov ... 8
Graf 3 Rozdiel v dĺžke života podľa vzdelania - ženy ... 9
Graf 4 Rozdiel v dĺžke života podľa vzdelania - muži ... 9
Graf 5 Úmrtnosť odvrátiteľná zdravotnou starostlivosťou ... 9
Graf 6 Úmrtnosť odvrátiteľná prevenciou ... 9
Graf 7 Dojčenská úmrtnosť na 1000 narodených ... 10
Graf 8 Celková úmrtnosť na 100 tisíc ob. ... 10
Graf 9 Úmrtnosť na srdcovo-cievne choroby na 100 tisíc ob ... 10
Graf 10 Úmrtnosť na nádory na 100 tisíc ob. ... 10
Graf 11 Úmrtia na Covid v SR, mesačne ... 11
Graf 12 Zdravé roky života - ženy ... 11
Graf 13 Zdravé roky života - muži ... 11
Graf 14 Imunizácia detí, % detí ... 12
Graf 15 Imunizácia seniorov proti chrípke, % ob. vo veku 65+ ... 12
Graf 16 Skríning rakoviny prsníka ... 13
Graf 17 Skríning rakoviny krčka maternice ... 13
Graf 18 Miera obezity, dospelí (%) ... 13
Graf 19 Miera obezity, deti (%) ... 13
Graf 20 Spotreba alkoholu, litre na dospelého ob. ... 14
Graf 21 Hospitalizácie na ochorenia, pri ktorých je hlavnou príčinou ich vzniku alkohol, počet ... 14
Graf 22 Spotreba tabaku, % každodenných fajčiarov z ob. vo veku 15+ ... 14
Graf 23 Výdavky na prevenciu, % z celkových výdavkov na zdravie ... 14
Graf 24 Návštevy u lekára, počet na ob. ... 16
Graf 25 Pacienti odoslaní na vyšetrenie k špecialistovi, % všetkých pacientov liečených ambulantne ... 16
Graf 26 Spotreba antibiotík ... 16
Graf 27 Podiel vytvorených štandardných postupov ambulantnej starostlivosti ... 16
Graf 28 Preventívne prehliadky, účasť poistencov v % ... 17
Graf 29 Podiel obyvateľov s nenaplnenou potrebou vyšetrenia a starostlivosti, v % ... 17
Graf 30 Priemerný vek všeobecných lekárov, rok 2019 vs. 2022 ... 17
Graf 31 Výdavky na lieky ... 18
Graf 32 Súkromné výdavky ... 18
Graf 33 Všetky lôžka, na 1000 ob. ... 19
Graf 34 Lôžka, akútne oddelenia, na 1000 ob. ... 19
Graf 35 Všetky ukončené hospitalizácie na 100 000 ob. ... 19
Graf 36 Ukončené hospitalizácie na choroby srcovo-cievnej sústavy, na 100 000 ob. ... 19
Graf 37 Využitie lôžok akútnych oddelení, % lôžok ... 20
Graf 38 Podiel vytvorených štandardných diagnostických a terapeutické postupov ústavnej starostlivosti ... 20
Graf 39 Priemerná dĺžka hospitalizácie, všetky oddelenia ... 20
Graf 40 Priemerná dĺžka hospitalizácie, akútne oddelenia ... 20
Graf 41 Hodnota budov v zdravotníctve, na ob. ... 21
Graf 42 Zisk nemocníc, mil. eur ... 21
Graf 43 Podiel poskytovateľov zdravotnej starostlivosti zapojených do e-zdravie, % ... 22
Graf 44 Zápisy do el.zdravotnej knižky ... 22
Graf 45 Počet elektronicky predpísaných receptov ... 22
Graf 46 Návštevy portálu ezdravotnictvo.sk, mesačný počet návštev ... 22
Graf 47 Počet sestier, na tisíc. ob. ... 23
Graf 48 Počet lekárov, na tisíc. ob. ... 23
Graf 49 Počet organizácií zúčastňujúcich sa na spoločných výskumných projektoch ... 24
Graf 50 Počet publikácií z výskumných projektov podporených z verejných zdrojov ... 24

Úvod a štruktúra dokumentu

Súhrnná správa o vývoji v Strategickom rámci starostlivosti o zdravie pre roky 2014 - 2030 za rok 2022 (ďalej „Súhrnná správa za rok 2022“) je vytvorená v zmysle uznesenia vlády SR č. 431/2022, úlohy B1. Obsah Súhrnnej správy je definovaný v Aktualizácii strategického rámca starostlivosti o zdravie pre roky 2014 – 2030 (ďalej „Aktualizácia Strategického rámca“), ktorú schválila vláda SR v rovnakom uznesení v bode A1. Prvú verziu Strategického rámca starostlivosti o zdravie pre roky 2014 – 2030 schválila vláda SR v roku 2013.

Strategický rámec starostlivosti o zdravie pre roky 2014 – 2030 predstavuje základný dokument, ktorý by mal v strednodobom a dlhodobom horizonte určovať smerovanie štátnej politiky zdravia na Slovensku. Strategický rámec nemá ambíciu zostávať do roku 2030 nemenným, ale na základe relevantných a podložených argumentov bude pravidelne prehodnocovaný. Podkladom pre dané prehodnocovanie sú aj nové poznatky z monitorovania jeho vývoja.

Súhrnná správa za rok 2022 pozostáva z troch častí:

Správa o dosiahnutých hodnotách kľúčových ukazovateľov obsahuje informáciu o vývoji kľúčových ukazovateľov, ktoré sú v Aktualizácii Strategického rámca definované v časti 5.1. Kľúčové ukazovatele. Pozostáva z grafického znázornenia reprezentácie vývoja ukazovateľov a stručného textového zhodnotenia vývoja. Túto správu vypracoval Inštitút zdravotných analýz MZ SR.

Správa o stave plnenia nástrojov zmien obsahuje informáciu o plnení opatrení (t.j. nástrojov zmien), ktoré sú v Aktualizácii Strategického rámca definované v časti 5.2. Nástroje zmeny. Pozostáva zo stručného textového zhodnotenie plnenia. Môže obsahovať odporúčania na prehodnotenie priorít v týchto aktivitách rezortu, aj na základe dosiahnutého pokroku v hodnotách kľúčových ukazovateľov. Ku každému nástroju zmeny je stanovený subjekt zodpovedný za jeho realizáciu, prípadne ďalšie relevantné subjekty podieľajúce sa na jej príprave. Túto správu vypracovala Sekcia implementácie Plánu obnovy a odolnosti a reforiem MZ SR. Správa monitoruje plnenia jednotlivých nástrojov zmien definovaných v prvom Strategickom rámci v roku 2013, definované v roku 2021 v komponente 11, 12 a 13 POO v podobe reforiem a investícií, v Operačnom programe Slovensko 2021-2027 pre EŠIF v podobe intervencií z fondov, v Revízii výdavkov na zdravotníctvo a jej aktualizáciách a v Akčnom pláne pre implementáciu Stratégie adaptácie SR na zmenu klímy.

Tretiu časť dokumentu tvorí ***Stanovisko monitorovacej komisie k pokroku v strategickom rámci***. Stanovisko bolo vypracované na základe uznesenia monitorovacej komisia, obsahuje stručné zhodnotenie kľúčových ukazovateľov a nástrojov zmeny za rok 2022 spolu s návrhom na doplnenie zoznamu sledovaných ukazovateľov ako aj opatrení.

Zhrnutie

Od prijatia prvej verzie Strategického rámca v roku 2014, ktorá definovala kľúčové ukazovatele merajúce stav zdravia obyvateľov a zdravotníctva, nedošlo do roku 2022 k potrebným zmenám v hodnotách ukazovateľov. Zdravotný stav obyvateľov sa nezlepšuje, v lepšom prípade stagnuje, vo viacerých oblastiach dosiahol dokonca zhoršenie. Tento stav reflektujú aj dáta. Ukazovatele sa približovali k cieľovým hodnotám iba mierne. Zlepšenie nie je dostatočné vo vzťahu k cieľovým hodnotám. Niektoré ukazovatele sa dokonca zhoršovali.

Ukazovatele zdravotného stavu buď dosahovali mierne, vo vzťahu k cieľom nie dostatočné zlepšenie, alebo sa zhoršovali.

- **Dĺžka života** sa k cieľu priblížila málo. Trend vývoja bol podobný ako u európskeho priemeru. Minimálny rozdiel Slovenska oproti priemeru ostatných štátov V4 sa tesne pred pandémiou znížil. V rokoch pandémie sa na Slovensku dĺžka života prepadla viac ako v porovnávaných skupinách krajín.
- **Rozdiely v strednej dĺžke života** podľa vzdelania sú dlhodobo jedny z najväčších v EÚ. Z vzdelania v tomto ukazovateli možno usudzovať o sociálno-ekonomickom postavení obyvateľov. Najmä u mužov sú hodnoty extrémne vysoké, rozdiel v dĺžke života medzi mužom s vysokoškolským a mužom so základným vzdelaním dosahuje až 15 rokov.
- **Odvrátiteľná úmrtnosť** sa k cieľu priblížila málo. Úmrtnosť odvrátiteľná zdravotnou starostlivosťou sa zlepšila iba minimálne. Slovensko v nej stále výrazne zaostáva za ostatnými krajinami V4.
- Kým hodnoty celkovej úmrtnosti v posledných rokoch mierne klesali, **dojčenská úmrtnosť** sa takmer nezmenila a je vzdialená od európskeho priemeru.
- **Úmrtnosť na srdcovo-cievne choroby** aj na nádory mierne klesala, podobne ako celková úmrtnosť.
- **Počet zdravých rokov života** narástol, nie však dostatočne. Ostatné krajiny V4 dosahujú takmer hodnoty európskeho priemeru. Slovensko síce zmiernilo svoje zaostávanie, pre dosiahnutie cieľa je však potrebný vyšší rast.
- Podľa aktualizovaných dát za rok 2022 výrazne poklesli **úmrtia na Covid–19**, ide ale o celosvetový trend a ústup tohto ochorenia. Vo všeobecnosti bol Covid-19 v roku 2022 piata najčastejšia príčina smrti.

Ukazovatele verejného zdravia stagnovali alebo sa vzdialili od cieľa.

- **Imunizácia detí aj seniorov klesá**. Hoci u detí stále dosahujeme jednu z najvyšších hodnôt v rámci sledovaných krajín, negatívny trend je znepokojivý.
- **Miera obezity** dospelých rástla, ostáva však pod priemerom našich susedov. Opačne to je u detí. **Zastúpenie detí s obezitou** je na Slovensku mierne vyššie ako v ostatných krajinách V4.
- **Spotreba alkoholu** a počet hospitalizácií zapríčinených alkoholom sa v čase zásadne nezmenili. Spotreba alkoholu v litroch na osobu je stále vysoká, zostala bez výraznej zmeny nad priemerom väčšiny krajín, okrem ostatných štátov V4.
- **Podiel fajčiarov** mierne stúpal. Podiel fajčiarov (aj miera obezity dospelých) sa stanovujú v európskych prieskumoch raz za päť rokov. V ostatných krajinách v priemere klesal podiel fajčiarov, na Slovensku mierne stúpal.
- **Podiel výdavkov na prevenciu** klesá. Výdavky na prevenciu merané podielom zo všetkých výdavkov na zdravie podávajú iba informáciu o vývoji trendu.

Z pohľadu ambulantnej starostlivosti, ukazovatele mali rôzny vývoj, väčšinou stabilný alebo zhoršujúci sa.

- **Návštevy u lekára** ani podiel pacientov odoslaných na vyšetrenie k špecialistovi sa takmer nezmenili. Počet návštev u lekára zostáva takmer nemenný nad úrovňou ostatných krajín V4 aj OECD.
- **Spotreba antibiotík** v sledovaných rokoch oscilovala okolo úrovne, ktorá prevyšuje krajiny OECD, a je nižšia ako priemer ostatných krajín V4.
- **Účasť na preventívnych prehliadk**ach sa po pandémii Covid–19 zlepšila. Preventívne prehliadky u detí sú najvyššie, nadobudli predpandemické hodnoty. Čo sa týka najväčšieho nárastu, sú to preventívne prehliadky u dospelých, ktorých hodnoty sa v roku 2022 výrazne zvýšili. Ostatné stále nedosahujú hodnoty spred pandémie Covid–19.
- **Priemerný vek všeobecných lekárov** mierne klesol. Priemerný vek všeobecného lekára pre dospelých v roku 2022 klesol na 57 rokov a pre deti na úroveň 59 rokov. Tieto hodnoty sú však stále vzdialené od cieľovej hodnoty a je výsledkom odchodu najstarších lekárov z ambulantnej praxe.

- **Podiel výdavkov na lieky** klesá a pri zachovaní trendu je dosiahnutie cieľa pre rok 2030 možné. Podiel súkromných výdavkov domácností dosiahol cieľ už v roku 2014. Stále však prevyšuje hodnoty priemeru ostatných krajín V4, ako aj OECD.

V ukazovateľoch ústavnej starostlivosti nedošlo k takmer žiadnym zmenám.

- **Počet všetkých aj akútnych lôžok** sa k cieľu takmer nepriblížil. Všetky aj akútne lôžka na 100 tisíc obyvateľov síce veľmi mierne klesali, pre dosiahnutie cieľa ide však o zanedbateľnú zmenu.
- **Hospitalizácie na všetky druhy diagnóz** aj špecificky na srdcovo-cievne diagnózy sa za väčšinu obdobia k cieľu takmer nepriblížili.
- **Využitie lôžok** sa takmer nezmenilo. Aktuálne hodnoty sú vzdialené od cieľa. Využitie akútnych lôžok ako % obsadených postelí akútnych oddelení stagnovalo, podobne ako priemer ostatných krajinách.
- **Dĺžka hospitalizácie** sa znížila minimálne. Pre dosiahnutie cieľa je potrebné zlepšenie trendu. Okrem zmeny metodiky v roku 2014 sa dĺžka hospitalizácie na všetkých aj na akútnych oddeleniach pomaly znižovala, pre dosiahnutie cieľovej hodnoty je však tempo poklesu nedostačujúce.

Ukazovatele merajúce využívanie elektronického zdravotníctva zatiaľ nedosahujú cieľové hodnoty.

Sledovanie vývoja počtu pracovníkov v zdravotníctve poukazuje, že počet sestier pomaly klesal, kým počet lekárov naopak pomaly rástol. Štatistiky zatiaľ nezachytávajú pandemické roky. Počet sestier je výrazne nižší ako priemer OECD, aj ako priemer ostatných krajín V4. Počet lekárov dosahuje hodnotu priemeru OECD. Slovensko vykazuje do OECD databázy počty lekárov odlišnou metodikou ako Česko a Maďarsko, preto nie je možné ich porovnať. Pre zlepšenie porovnateľnosti by bolo optimálne rozšíriť slovenské vykazovanie do OECD databázy na všetky kategórie lekárov.

V rámci výskumu a vývoja počet organizácií zapojených do výskumu postupne rástol. Počet publikácií osciloval okolo hodnoty 1800 publikácii za rok. Pre tieto ukazovatele nebola stanovená cieľová hodnota, postupne však poskytnú prehľad o dlhodobom vývoji v oblasti výskumu v zdravotníctve.

Správa o stave plnenia nástrojov zmien obsahuje informáciu o plnení opatrení (t.j. nástrojov zmien), ktoré sú v Aktualizácii Strategického rámca definované v časti 5.2. Nástroje zmeny. Ide o zhodnotenie plnenia jednotlivých nástrojov stanoveným subjektom, zodpovedným za jeho realizáciu, prípadne ďalšími spolupracujúcimi relevantnými subjektami za rok 2022. Sekcia implementácie Plánu obnovy a odolnosti a reforiem MZ SR bude materiál aktualizovať pravidelne k 31. marcu daného roku.

Správa **monitoruje plnenia jednotlivých nás**trojov zmien definovaných v prvom Strategickom rámci v roku 2013, definované v roku 2021 v komponente 11, 12 a 13 POO v podobe reforiem a investícií, v Operačnom programe Slovensko 2021-2027 pre EŠIF v podobe intervencií z fondov, v Revízii výdavkov na zdravotníctvo a jej aktualizáciách a v Akčnom pláne pre implementáciu Stratégie adaptácie SR na zmenu klímy.

Stanovisko monitorovacej komisie v súlade so *Správou o dosiahnutých hodnotách kľúčových ukazovateľov* **upozorňuje na neuspokojivý vývoj slovenského zdravotníctva**. Zdravotný stav obyvateľov sa nezlepšuje, v lepšom prípade stagnuje, vo viacerých oblastiach dosiahol dokonca zhoršenie. Tento trend je potrebné zvrátiť. Pre dosiahnutie cieľových hodnôt do roku 2030 je potrebné výraznejšie zlepšenie. Komisia odporúča rozšíriť zoznam sledovaných ukazovateľov ako aj sledovať regionálne rozdiely vo vývoji a stave ukazovatele.

Vzhľadom na neuspokojivý vývoj kľúčových ukazovateľov, komisia **odporúča aktualizovať nástroje zmeny**. Dôvodom na aktualizáciu nástrojov zmeny bude aj nové Programové vyhlásenie vlády, ktorá vznikne po septembrových voľbách do NR SR.

1. Správa o dosiahnutých hodnotách kľúčových ukazovateľov

Nasledujúce podkapitoly obsahujú súčasné zhodnotenie situácie pre rýchlu orientáciu v plnení cieľov. Účelom tohto textu je poskytnúť popis stavu pre rýchlu orientáciu v plnení cieľov. Hodnoty ukazovateľov sa porovnávajú s plánovanou cieľovou hodnotou pre rok 2030, priemerom ostatných krajín V4 (označený ako V3), krajín EU14 a EU27 alebo OECD. Komentár k príčinám alebo súvislostiam vývoja a návrhy zlepšení môžu poskytnúť samostatné materiály predložené vo forme stratégií, dôvodových správ k pripravovaným reformám alebo novelám zákonov, analýzy, diskusné štúdie a pod. K niektorým ukazovateľom nebola stanovená cieľová hodnota. Aj v takých prípadoch je ich vývoj porovnaný s OECD alebo EÚ priemerom.

Hodnoty prezentované v predchádzajúcej Správe o dosiahnutých hodnotách kľúčových ukazovateľov do konca roku 2021**, neboli pre krátky časový úsek od jej vydania v septembri 2022 pre väčšinu ukazovateľov aktualizované** (týka sa to prioritne databáz OECD a Eurostatu) a preto je **obsah správy z veľkej časti nezmenený.** Zmeny nastali len v ukazovateľoch počtu úmrtí na Covid-19; ukončených hospitalizácií na choroby zapríčinených alkoholom; miery detskej obezity; priemerného veku všeobecných lekárov a pacientov, ktorí absolvovali preventívnu prehliadku.

Nasledujúce podkapitoly zodpovedajú oblastiam definovaným v Aktualizácii Strategického rámca v časti 5.1 Kľúčové ukazovatele, Tabuľka 1. Na začiatku každej podkapitoly je extrakt z uvedenej tabuľky, ktorý obsahuje presný názov a špecifikáciu ukazovateľa. V prípade dlhých názvov sú pre jednoduchosť a lepšiu čitateľnosť v ďalšom texte a v grafoch používané ich kratšie verzie.

1.1 Verejné zdravie – zdravotný stav obyvateľstva

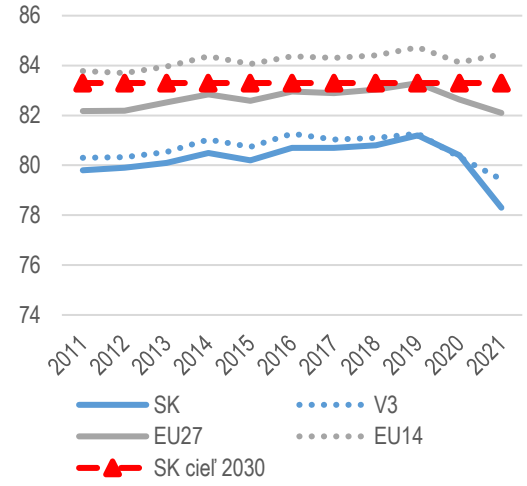
Indikátor	Cieľový stav 2030	Zdroj a presná špecifikácia indikátora v zdroji
Presnejšia špecifikácia, ak je potrebná, príp. iná doplňujúca poznámka		
Očakávaná dĺžka života pri narodení - muži	77,6	Eurostat - Life expectancy at birth by sex [SDG_03_10] - males
Očakávaná dĺžka života pri narodení - ženy	83	Eurostat - Life expectancy at birth by sex [SDG_03_10] - females
Rozdiel v očakávanej dĺžke ďalšieho života vo veku 30 rokov medzi obyvateľmi s vyšším a nižším vzdelaním - muži	-	Eurostat - Life expectancy by age, sex and educational attainment level [DEMO_MLEXPECEDU] - Age class: 30 years - males - rozdiel hodnôt pre vzdelanie ISCED level: 0-2 a 5-8
Rozdiel v očakávanej dĺžke ďalšieho života vo veku 30 rokov medzi obyvateľmi s vyšším a nižším vzdelaním - ženy	-	Eurostat - Life expectancy by age, sex and educational attainment level [DEMO_MLEXPECEDU] - Age class: 30 years - females - rozdiel hodnôt pre vzdelanie ISCED level: 0-2 a 5-8
Zdravé roky života - muži	63	Eurostat - Healthy life years at birth by sex [SDG_03_11] - females
Zdravé roky života - ženy	63	Eurostat - Healthy life years at birth by sex [SDG_03_11] - males
Celková úmrtnosť na 100 tisíc ob.	840,2	Eurostat - Causes of death - standardised death rate by NUTS 2 region of residence [HLTH_CD_ASDR2] - All causes of death (A00-Y89) excluding S00-T98
Hodnoty vekovo štandardizovanej miery úmrtnosti v databáze Eurostat sú odlišné od hodnôt v databáze OECD, ktoré boli použité v Strategickom rámci schválenom v roku 2013 a na základe ktorých bola stanovená cieľová hodnota pre rok 2030 na úroveň mierne nižšiu ako priemer OECD. Do OECD databázy však Slovensko od roku 2015 nedodalo údaje. (Zdroj: http://stats.oecd.org/; časť Health, Health Status - Causes of mortality - Deaths per 100 000 population (standardised rates)). Po vyjasnení nedodania dát resp. vykonaní prevodu medzi jednotlivými metodikami bude v prípade potreby upravená cieľová hodnota pre rok 2030. Rovnaká informácia platí aj pre úmrtia na ochorenia srdcovo-cievnej sústavy a nádory.		
Úmrtnosť na ochorenia srdcovo-cievnej sústavy na 100 tisíc ob.	328	Eurostat - Causes of death - standardised death rate by NUTS 2 region of residence [HLTH_CD_ASDR2] - [I] Diseases of the circulatory system (I00-I99)
Úmrtnosť na nádory na 100 tisíc ob.	187,2	Eurostat - Causes of death - standardised death rate by NUTS 2 region of residence [HLTH_CD_ASDR2] - [C00-D48] Neoplasms
Počty úmrtí na Covid na 100 tisíc ob.	-	ŠÚ SR - Zomretí podľa mesiaca úmrtia, veku, pohlavia a príčiny smrti - SR-oblasť-kraj (mesačne) [om3801mr] - XXII Kódy na osobitné účely (Infekcia Covid-19)
Úmrtnosť odvrátiteľná zdravotnou starostlivosťou na 100 tisíc ob.	120	Eurostat -Treatable and preventable deaths of residents [hlth_cd_apr]; treatable deaths

Indikátor	Cieľový stav 2030	Zdroj a presná špecifikácia indikátora v zdroji
Úmrtnosť odvrátiteľná prevenciou na 100 tisíc ob.	174	Eurostat -Treatable and preventable deaths of residents [hlth_cd_apr]; preventable deaths
Dojčenská úmrtnosť (t.j. v prvom roku života) na 1000 živonarodených	2,7	Eurostat - infant mortality rates [demo_minfind]

Ukazovatele zdravotného stavu buď dosahovali mierne, nie však dostatočné zlepšenie, alebo sa zhoršovali. Aj keď rôzne ukazovatele úmrtnosti mierne klesali a dĺžka života a zdravé roky života pred pandémiou mierne rástli, pre dosiahnutie cieľových hodnôt je potrebné výraznejšie zlepšenie trendov. Negatívne trendy vo vývoji dĺžky života v závislosti od socioekonomického statusu meraného vzdelaním a pri dojčenskej úmrtnosti je potrebné zvrátiť. U niektorých ukazovateľov v súčasnosti dostupné dáta ešte neobsahujú všetky roky s pandémiou Covid-19, ktoré mnohé z indikátorov výrazne vychýlia.

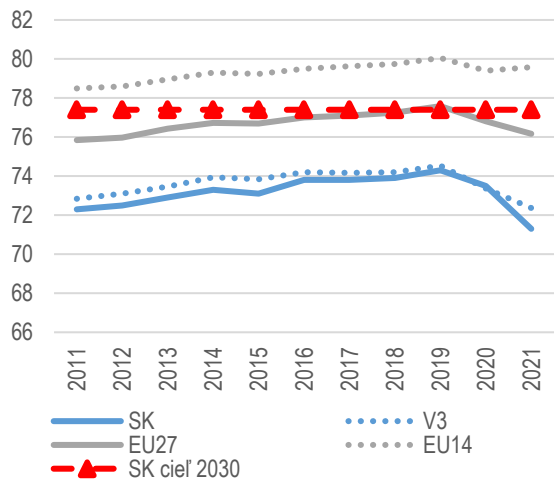
Dĺžka života sa k cieľu priblížila málo. Trend vývoja bol podobný ako u európskeho priemeru. Minimálny rozdiel Slovenska oproti priemeru ostatných štátov V4 sa tesne pred pandémiou znížil. V rokoch pandémie sa na Slovensku dĺžka života prepadla viac ako v porovnávaných skupinách krajín. Aj keby sa po skončení pandémie predpokladal návrat na hodnoty pred pandémiou, pre dosiahnutie cieľa je potrebný vyšší rast.

Graf 1 Dĺžka života žien



Zdroj: Eurostat

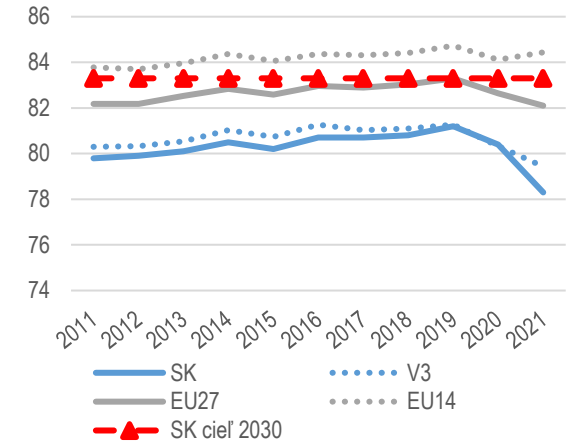
Graf 2 Dĺžka života mužov



Zdroj: Eurostat

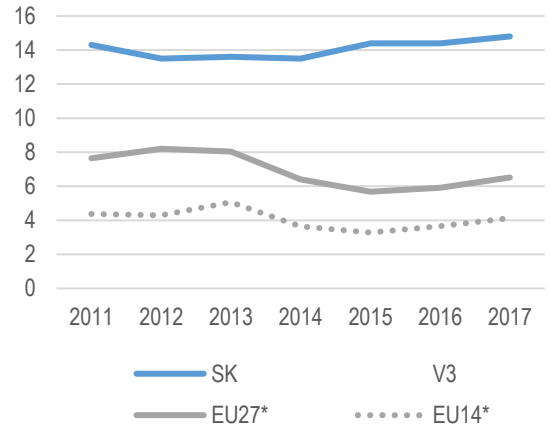
Rozdiely v strednej dĺžke života podľa vzdelania sú dlhodobo jedny z najväčších v EÚ. Z vzdelania v tomto ukazovateli možno usudzovať o sociálno-ekonomickom postavení obyvateľov. Najmä u mužov sú hodnoty extrémne vysoké, rozdiel v dĺžke života medzi obyvateľom s vysokoškolským a so základným vzdelaním dosahuje až hodnotu 15 rokov. Negatívny vývoj je potrebné zvrátiť.

Graf 3 Rozdiel v dĺžke života podľa vzdelania - ženy



Zdroj: Eurostat

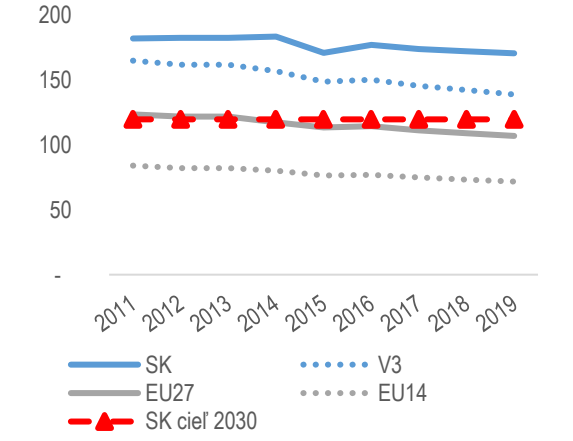
Graf 4 Rozdiel v dĺžke života podľa vzdelania - muži



Zdroj: Eurostat

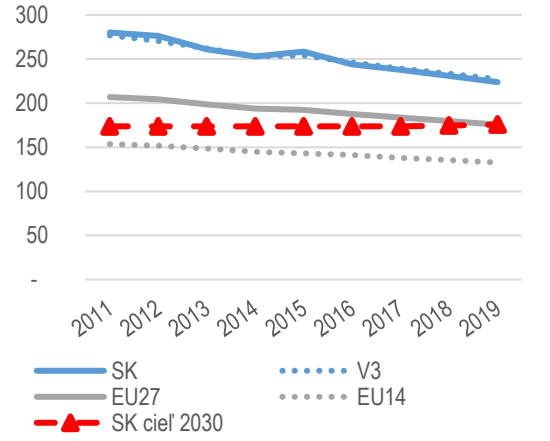
Odvrátiteľná úmrtnosť sa k cieľu priblížila málo. Úmrtnosť odvrátiteľná zdravotnou starostlivosťou sa zlepšila iba minimálne. Slovensko v nej stále výrazne zaostáva za ostatnými krajinami V4. Tento trend je potrebné zlepšiť. Úmrtnosť odvrátiteľná prevenciou sa k cieľu síce priblížila trochu viac a bola na rovnakej úrovni ako v ostatných štátoch V4. Pre dosiahnutie cieľa je potrebné výrazne zlepšiť trendy oboch ukazovateľov. Tieto ukazovatele sú dostupné s oneskorením, roky pandémie teda ešte nie sú k dispozícii. Očakáva sa zhoršenie vo všetkých krajinách, pričom to slovenské bude pravdepodobne výraznejšie, podobne ako sa to ukázalo pri hodnotách dĺžky života.

Graf 5 Úmrtnosť odvrátiteľná zdravotnou starostlivosťou



Zdroj: Eurostat

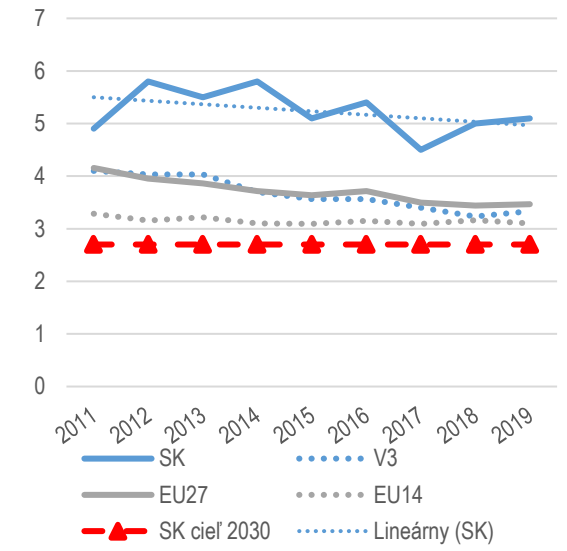
Graf 6 Úmrtnosť odvrátiteľná prevenciou



Zdroj: Eurostat

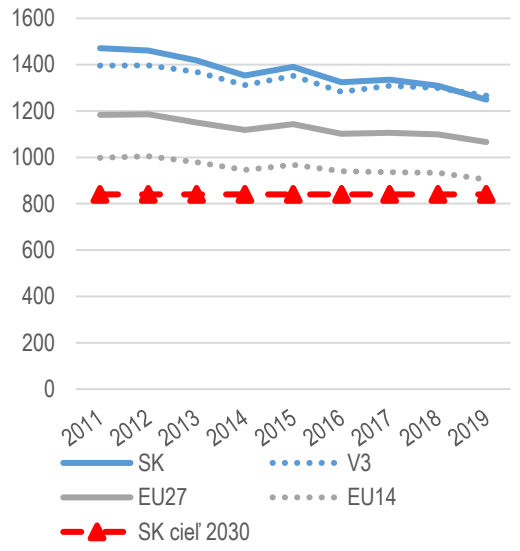
Kým hodnoty celkovej úmrtnosti v posledných rokoch mierne klesali, dojčenská úmrtnosť sa takmer nezmenila. Vývoj dojčenskej úmrtnosti v sledovanom období osciloval, na jeho konci mal podobnú hodnotu ako na začiatku. Slovensko v nej výrazne zaostáva aj za ostatnými štátmi V4, ktoré dosahujú hodnotu európskeho priemeru.

Graf 7 Dojčenská úmrtnosť na 1000 narodených



Zdroj: Eurostat

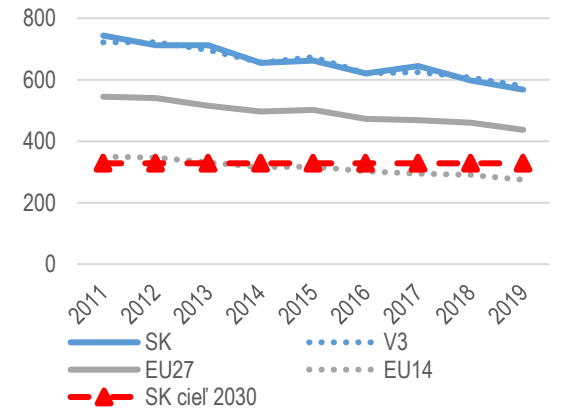
Graf 8 Celková úmrtnosť na 100 tisíc ob.



Zdroj: Eurostat

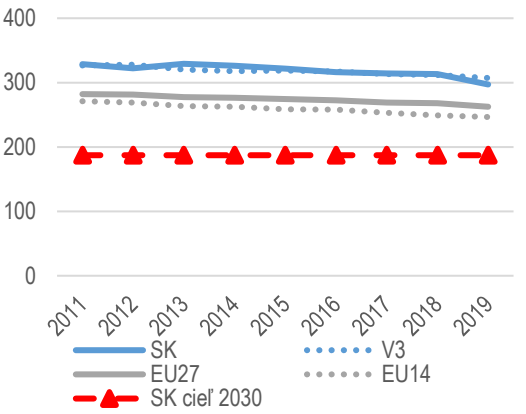
Úmrtnosť na srdcovo-cievne choroby aj na nádory mierne klesala, podobne ako celková úmrtnosť. Pre dosiahnutie cieľa je potrebné výrazne zlepšiť trendy týchto ukazovateľov.

Graf 9 Úmrtnosť na srdcovo-cievne choroby na 100 tisíc ob.



Zdroj: Eurostat

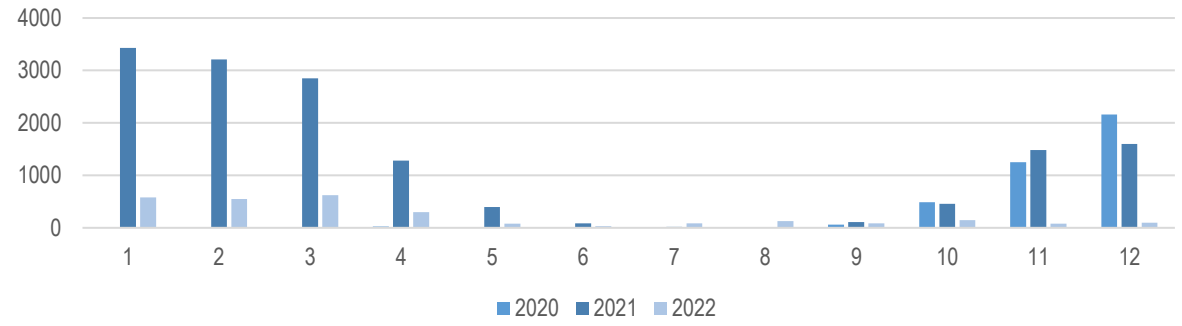
Graf 10 Úmrtnosť na nádory na 100 tisíc ob.



Zdroj: Eurostat

Pandémia Covid–19 si vyžiadala pridanie špeciálneho ukazovateľa, ktorý zobrazuje vývoj počtu úmrtí. V roku 2022 **úmrtí na Covid-19 oproti predchádzajúcemu roku výrazne ubudlo** (14 927 zomretých osôb), avšak s celkovým počtom 2797 úmrtí bol ich piatou najčastejšou príčinou.

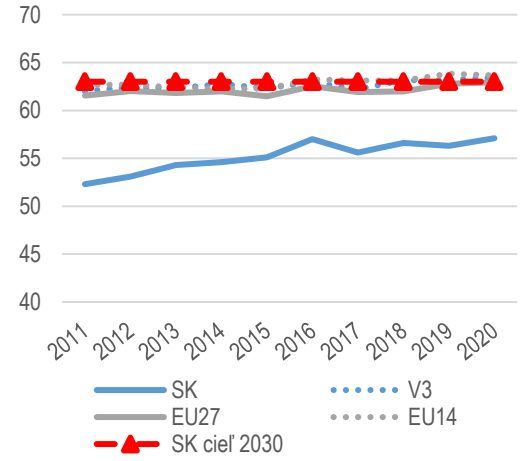
Graf 11 Úmrtia na Covid-19 v SR, mesačne



Zdroj: ŠÚ SR

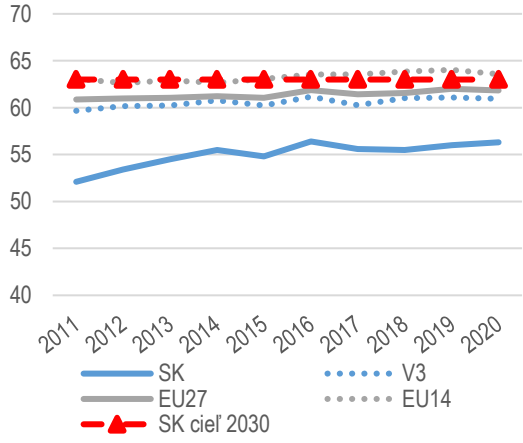
Počet zdravých rokov života narástol, no rast je potrebné zvýšiť. Ostatné krajiny V4 takmer dosahujú hodnoty európskeho priemeru. Slovensko síce zmiernilo svoje zaostávanie, pre dosiahnutie cieľa je však potrebný vyšší rast.

Graf 12 Zdravé roky života - ženy



Zdroj: Eurostat

Graf 13 Zdravé roky života - muži



Zdroj: Eurostat

1.2 Verejné zdravie – podpora verejného zdravia

Indikátor	Cieľový stav 2030	Zdroj a presná špecifikácia indikátora v zdroji
Presnejšia špecifikácia, ak je potrebná, príp. iná doplňujúca poznámka		
Spotreba alkoholu, v litroch na osobu nad 15 rokov	8,9	OECD stats - Health - Non-Medical Determinants of Health - Alcohol consumption - Litres per capita (15+)
Ukončené hospitalizácie na choroby zapríčinené alkoholom	-	NCZI - Tematické štatistické výstupy - Poškodenie zdravia konzumáciou alkoholu - Hospitalizácie na ochorenia, pri ktorých je hlavnou príčinou ich vzniku alkohol
Indikátor je používaný v strategickom dokumente Slovensko 2030. Medzinárodne sa takýto indikátor nesleduje/nevyskytuje v štandardných databázach.		
Spotreba tabaku, % denných fajčiarov v populácii nad 15 rokov	17,3	OECD stats - Health - Non-Medical Determinants of Health - Tobacco consumption - % of population aged 15+ who are daily smokers
Miera obezity populácie, %	15,8	OECD stats - Health - Non-Medical Determinants of Health - Obese population, self-reported - % of total population
Miera detskej obezity, %	-	WHO – pravidelná publikácia European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) Report – Prevalence of obesity (WHO definition) in boys and girls aged 7–9 years (%)

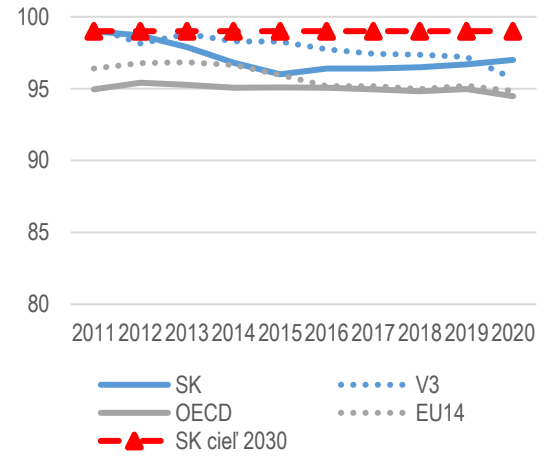
Indikátor	Cieľový stav 2030	Zdroj a presná špecifikácia indikátora v zdroji
Imunizácia: Záškrt, tetanus, čierny kašeľ, % zaočkovaných detí	99	OECD stats - Health - Health Care Utilisation - Immunisation: Diphtheria, Tetanus, Pertussis - % of children immunised
Imunizácia: chrípka, % zaočkovaných vo veku 65+	52,2	OECD stats - Health - Health Care Utilisation - Immunisation: Influenza - % of population aged 65 years and over
Skríning rakoviny prsníka, % žien vo veku 50-69 rokov ktoré sa zúčastnili vyšetrenia	54,1	OECD stats - Health - Health Care Utilisation - Breast casncer screening, programme data - % of female aged 50-69 screened
Skríning rakoviny krčka maternice, % žien vo veku 20-69 rokov ktoré sa zúčastnili vyšetrenia	50,6	OECD stats - Health - Health Care Utilisation - Cervical cancer screening, programme data - % of female aged 20-69 screened
Výdavky na prevenciu, % z celkových výdavkov na zdravie	20	OECD stats - Health - Health Care expenditure and financing - All financing schemes - Function: Preventive care - All providers - Share of current expenditure on health
Slovensko vykazuje iba výdavky na organizované preventívne programy.		

Ukazovatele verejného zdravia stagnovali alebo sa vzdialili od cieľa. Tento trend je potrebné zvrátiť.

Imunizácia detí aj seniorov klesá. V imunizácii detí sme na začiatku dosahovali cieľovú hodnotu, v oboch prípadoch sme sa však od nej vzdialili. Deti sú u nás povinne očkované proti všetkým chorobám sledovaným v OECD v troch samostatných ukazovateľoch. Nasledujúci graf zobrazuje hodnoty očkovania proti záškrtu, tetanu a čiernemu kašu (sleduje sa spolu v jednom ukazovateli). Hodnoty očkovania proti osýpkam a hepatitíde B sú podobné.

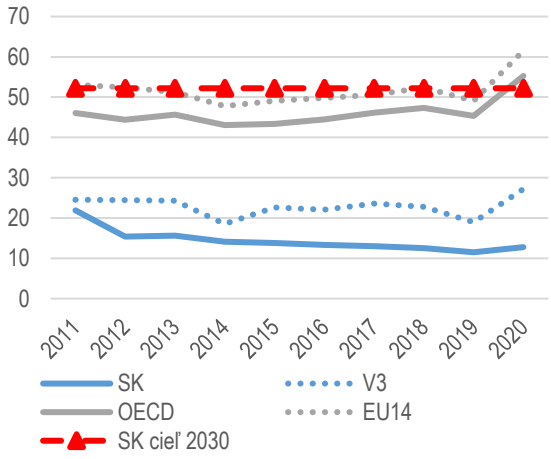
Uvedené hodnoty povinného očkovania u detí, podobne ako hodnoty očkovania seniorov proti chrípke, v posledných rokoch klesajú. Hoci u detí stále dosahujeme jednu z najvyšších hodnôt v rámci sledovaných krajín, je potrebné zvrátiť negatívny trend. V očkovaní seniorov proti chrípke naopak dosahujeme veľmi nízke hodnoty v porovnaní s ostatnými krajinami. Kým v pandemickom roku 2020 (kedy ešte nebola dostupná vakcína proti covid-u) došlo v ostatných krajinách v priemere k výraznejšiemu rastu očkovanosti proti chrípke, na Slovensku bol tento rast miernejší.

Graf 14 Imunizácia detí, % detí



Zdroj: OECD stats

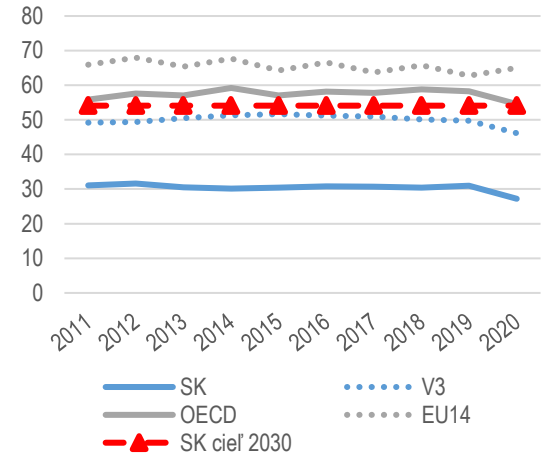
Graf 15 Imunizácia seniorov proti chrípke, % ob. vo veku 65+



Zdroj: OECD stats

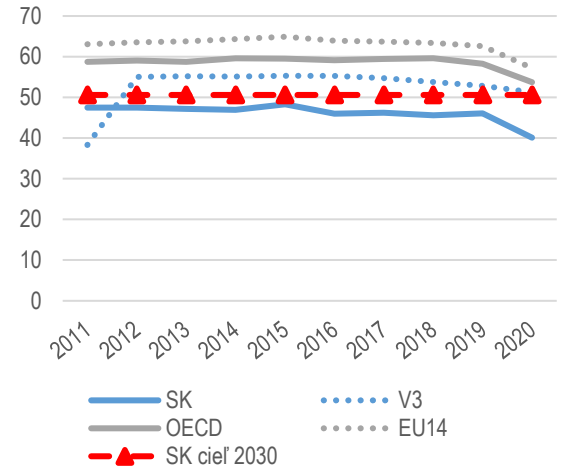
Účasť na skríningoch rakoviny sa takmer nezmenila. V pandemickom roku 2020 boli skríningy obmedzené. Ukazovatele sú Slovenskom dlhodobo vykazované odlišnou metodikou. Nie je ideálne porovnávať ich s hodnotami ostatných krajín, grafy tak ilustrujú najmä stagnáciu v slovenskom vývoji.

Graf 16 Skríning rakoviny prsníka



Zdroj: OECD stats

Graf 17 Skríning rakoviny krčka maternice

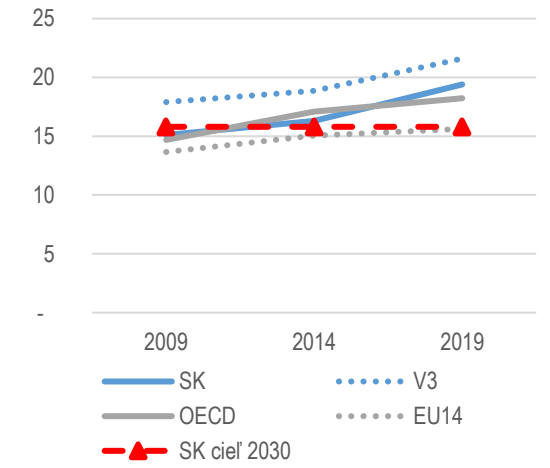


Zdroj: OECD stats

Miera obezity dospelých rástla. V minulosti boli realizované výskumy obezity spojené s jej presným meraním. Od roku 2008 sa medzi dospelými už nekonali. Preto bol indikátor meranej obezity, ktorý bol použitý v Strategickom rámci v roku 2013, v jeho Aktualizácii v roku 2022 vymenený za obezitu nahlásenú v prieskume (t.j. ide o seba-hodnotenie bez merania). Hodnota obezity hlásenej z prieskumu bola na začiatku nižšia ako cieľová hodnota (t.j. cieľ nebol stanovený vyššie ako aktuálna hodnota), postupne však vzrástla. Hodnoty hlásené spôsobom seba-hodnotenia môžu byť oproti meraným podhodnotené.

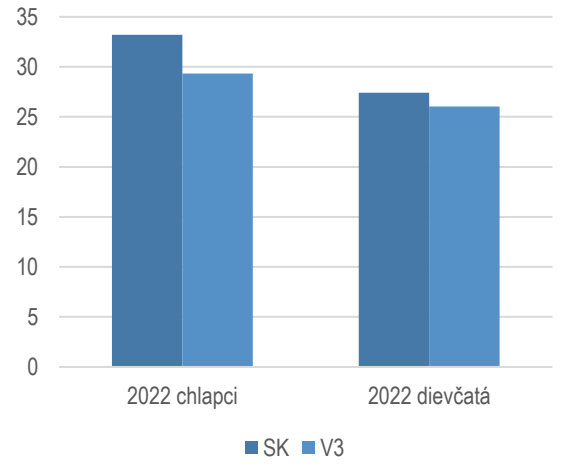
Na základe prieskumov realizovaných WHO spojených s **meraním detskej obezity** je možné konštatovať, že percentuálny podiel je porovnateľný, respektíve mierne zvýšený v porovnaní so susednými krajinami. Cieľová hodnota tohto indikátoru nebola stanovená.

Graf 18 Miera obezity, dospelí (%)



Zdroj: OECD stats

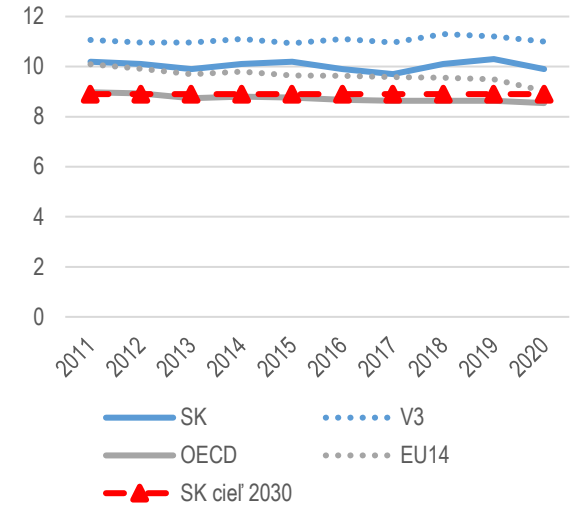
Graf 19 Miera obezity, deti (%)



Zdroj: WHO

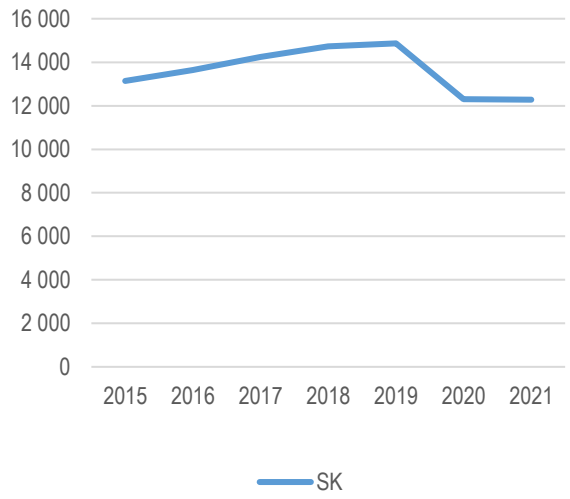
Spotreba alkoholu a počet hospitalizácií zapríčinených alkoholom sa takmer nezmenili. Spotreba alkoholu v litroch na osobu je stále vysoká, zostala bez výraznej zmeny nad priemerom väčšiny krajín, okrem ostatných štátov V4. V ostatných štátoch stagnovala, podobne ako u nás. Trend znižovania počtu hospitalizácií zapríčinených alkoholom v prvom pandemickom roku 2020 nemožno považovať za stabilný, hoci ich počet v roku 2021 ešte mierne klesol.

Graf 20 Spotreba alkoholu, litre na dospelého ob.



Zdroj: OECD stats

Graf 21 Hospitalizácie na ochorenia, pri ktorých je hlavnou príčinou ich vzniku alkohol, počet

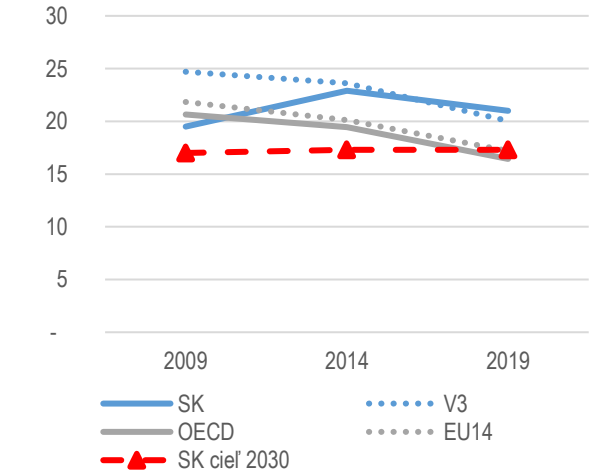


Zdroj: NCZI

Podiel fajčiarov mierne stúpal. Podiel fajčiarov (aj miera obezity dospelých) sa stanovujú v európskych prieskumoch raz za päť rokov. V ostatných krajinách v priemere klesal podiel fajčiarov, na Slovensku mierne stúpal.

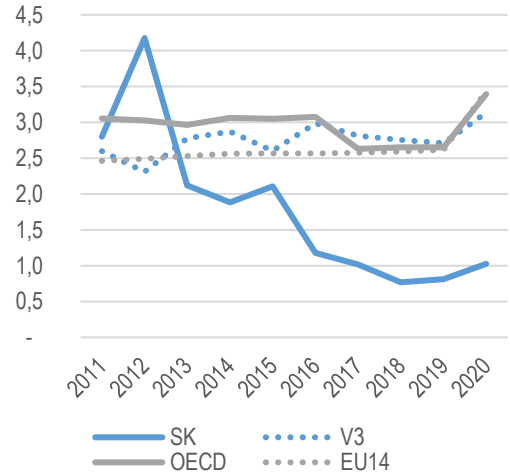
Výdavky na prevenciu klesajú. Výdavky na prevenciu merané podielom zo všetkých výdavkov na zdravie podávajú iba informáciu o vývoji trendu. Pre rozdielnosť metodiky nemožno porovnávať výšku hodnôt na Slovensku a v ostatných krajinách. V súčasnosti Slovensko vykazuje výdavky iba v kategórii Programy informovanosti a vzdelávania, pričom ostatné krajiny aj výdavky na očkovacie programy a ďalšie kategórie prevencie.[1] V roku 2012 hodnota pre Slovensko udáva zmenu vo vykazovaní. Negatívom je, že slovenské hodnoty dlhodobo klesajú.

Graf 22 Spotreba tabaku, % každodenných fajčiarov z ob. vo veku 15+



Zdroj: OECD stats

Graf 23 Výdavky na prevenciu, % z celkových výdavkov na zdravie



Zdroj: OECD stats

[1] Viac informácií možno nájsť v metodike System of health accounts OECD a tiež v Revízii výdavkov na zdravotníctvo, 2019, MZ SR a MF SR, box 20, str. 152 https://www.mfsr.sk/files/archiv/44/revizia_zdravotnictvo_2.pdf

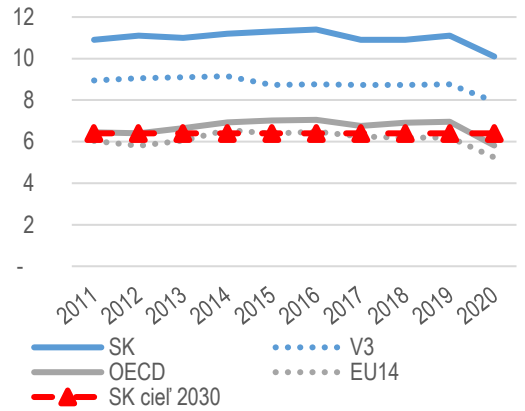
1.3 Ambulantná starostlivosť

Indikátor	Cieľový stav 2030	Zdroj a presná špecifikácia indikátora v zdroji
Presnejšia špecifikácia, ak je potrebná, príp. iná doplňujúca poznámka		
Priemerný vek všeobecných lekárov	40	ÚDZS - parameter demografická štruktúra všeobecných lekárov sledovaný v zmysle §5b ods. 3 písm. f) zákona 578/2004 a §2 písm c) NV č. 11/2022
Pacienti odoslaní na vyšetrenie k špecialistovi, % z všetkých pacientov liečených ambulantne	30	Dáta ZP o úhradách zdravotnej starostlivosti
Pomer jedinečných rodných čísel pacientov, ktoré boli v danom roku evidované vo výkonoch len u VLD voči celkovému počtu jedinečných RČ, ktoré sú vykázané v ambulantnom type ZS (okrem špecializácií gynekológia a pôrodníctvo, stomatológia, psychiatria, oftalmológia)		
Návštevy u lekára na osobu	6,4	OECD stats - Health - Health Care Utilisation - Doctors consultations (in all settings) - Number per capita
Štandardizované diagnostické a terapeutické postupy - ambulantné - podiel pacientov v ambulantnej starostlivosti liečených podľa schválených odporúčaní, %	50	Dáta ZP o úhradách zdravotnej starostlivosti
Podiel pacientov s diagnózou, ktorá bola zaradená medzi platné štandardizované diagnosticko-terapeutické postupy, k celkovému počtu ambulantne liečených pacientov so všetkými diagnózami		
Spotreba antibiotík	17,2	OECD stats - Health - Pharmaceutical market - Pharmaceutical consumption - J - Antiinfectives for systemic use - Defined daily dosage per 1 000 inhabitants per day
Spotreba antibiotík - ATC skupina J, denné definované dávky (DDD) na 1000 ob. na deň		
Výdavky na farmaceutické produkty a zdravotnícke pomôcky, % z celkových výdavkov na zdravie	20	OECD stats - Health - Health Care expenditure and financing - All financing schemes - Function: Pharmaceutical and other medical non-durable goods - All providers - Share of current expenditure on health
Výdavky na lieky a ďalšie netrvanlivé zdravotnícke tovary, % z celkových výdavkov na zdravie		
Súkromné výdavky v zdravotníctve, % z celkových výdavkov na zdravie	20	OECD stats - Health - Health Care expenditure and financing - Household out-of-pocket payments - Current expenditure on health (all functions) - All providers - Share of current expenditure on health
Pacienti, ktorí absolvovali preventívnu prehliadku, %	60	Dáta ZP
Podiel obyvateľov s nenaplnenou potrebou vyšetrenia a starostlivosti, %	-	Eurostat - Self-reported unmet need for medical examination and care by sex [sdg_03_60]
Podiel populácie vo veku 16+ ktorá v prieskume udáva nenaplnenú potrebu po zdravotnej starostlivosti alebo vyšetrení kvôli čakacím listinám, priveľkej vzdialenosti na cestovanie alebo z finančných dôvodov		

Ukazovatele ambulantnej starostlivosti mali rôzny vývoj, väčšinou stabilný alebo zhoršujúci sa, okrem výdavkových ukazovateľov. V súčasnosti dostupné dáta zatiaľ obsahujú iba prvý pandemický rok 2020. Ďalšie roky mnohé z indikátorov pravdepodobne vychýlia.

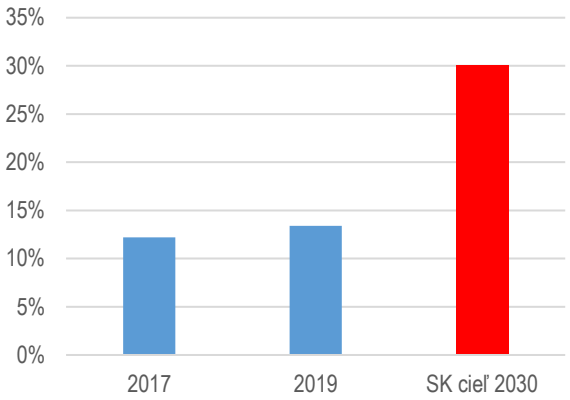
Návštevy u lekára ani podiel pacientov odoslaných na vyšetrenie k špecialistovi sa takmer nezmenili. Počet návštev u lekára zostáva takmer nemenný nad úrovňou ostatných krajín V3 aj OECD. Prvý pandemický rok 2020 zaznamenal vo všetkých krajinách v priemere zníženie hodnôt. Toto výnimočné zníženie však nemožno považovať za stabilné. V oboch ukazovateľoch sú aktuálne hodnoty vzdialené od cieľových pre rok 2030.

Graf 24 Návštevy u lekára, počet na ob.



Zdroj: OECD stats

Graf 25 Pacienti odoslaní na vyšetrenie k špecialistovi, % všetkých pacientov liečených ambulantne

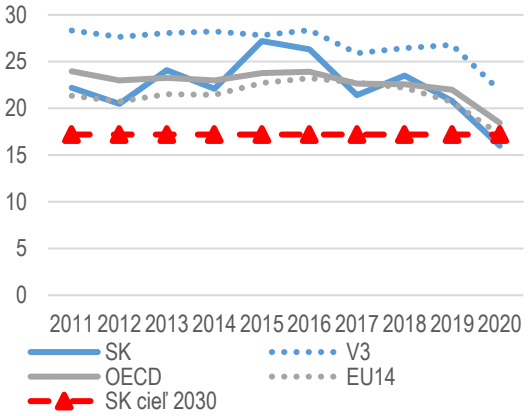


Zdroj: dáta ZP

Spotreba antibiotík v sledovaných rokoch oscilovala okolo úrovne ktorá prevyšuje krajiny OECD, a je nižšia ako u priemer ostatných krajín V4. Výnimočné dosiahnutie cieľa v prvom pandemickom roku 2020 pravdepodobne nebude stabilným.

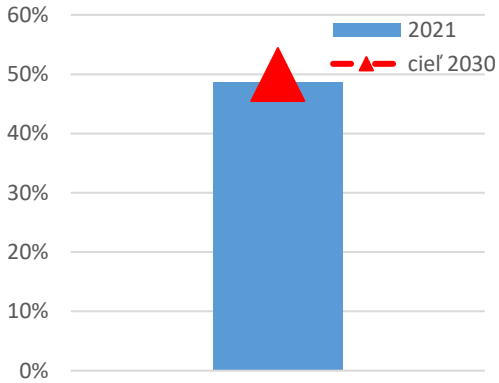
Cieľová hodnota pre štandardné postupy v ambulantnej starostlivosti bola dosiahnutá v odbornosti psychiatria a klinická psychológia. Ukazovateľ je zatiaľ spracovaný iba pre túto odbornosť, postupne budú pribúdať ďalšie.

Graf 26 Spotreba antibiotík



Zdroj: OECD stats

Graf 27 Podiel vytvorených štandardných postupov ambulantnej starostlivosti

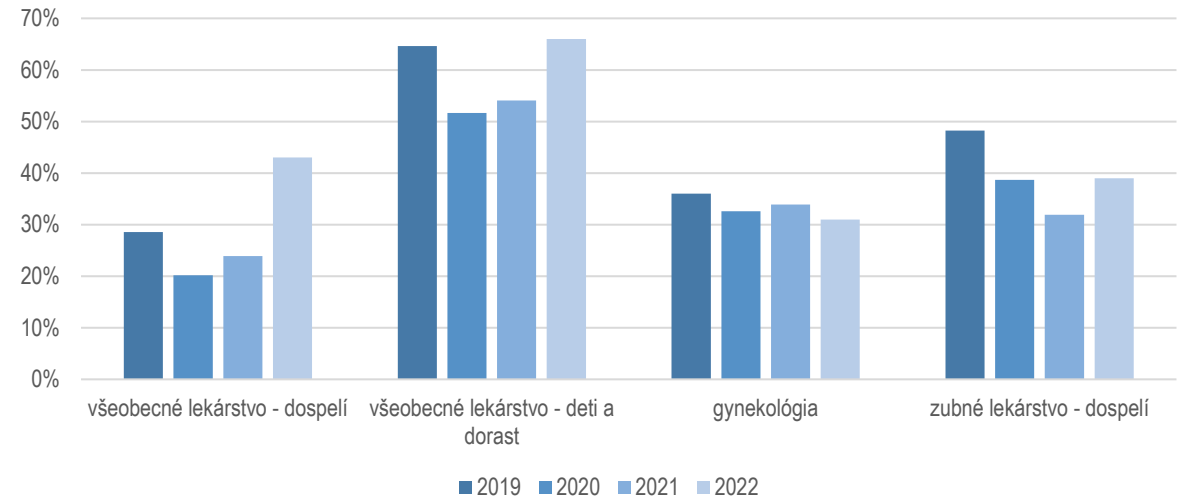


Zdroj: MZ SR a dáta ZP

Poznámka: Tento ukazovateľ je momentálne dostupný iba pre odbornosť psychiatria a klinická psychológia. Postupne budú pribúdať aj ukazovatele pre ďalšie odbornosti.

Účasť na preventívnych prehliadkach sa po pandémii zmenila. Tradične je účasť najvyššia u detí, kde nadobudla predpandemické hodnoty, najväčší nárast je však u dospelých, ktorých hodnoty sa v roku 2022 výrazne zvýšili, ostatné predpandemické hodnoty stále nedosahujú.

Graf 28 Preventívne prehliadky, účasť poistencov v %

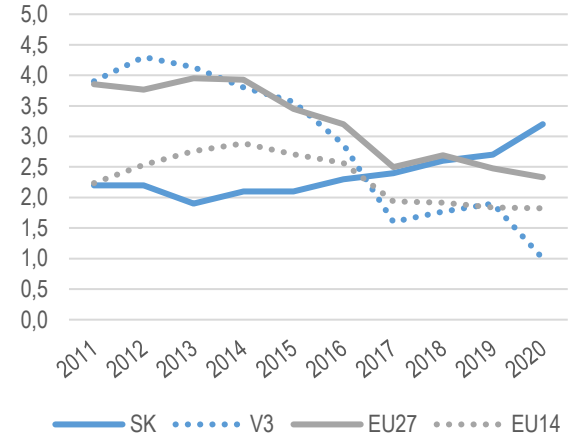


Zdroj: NCZI, dáta ZP

Rast podielu obyvateľov, ktorí v prieskume udávajú nenaplnenú potrebu vyšetrenia a starostlivosti, je negatívnym trendom, ktorý je potrebné zvrátiť. V ostatných krajinách naopak pozitívne zaznamenali pokles tohto ukazovateľa.

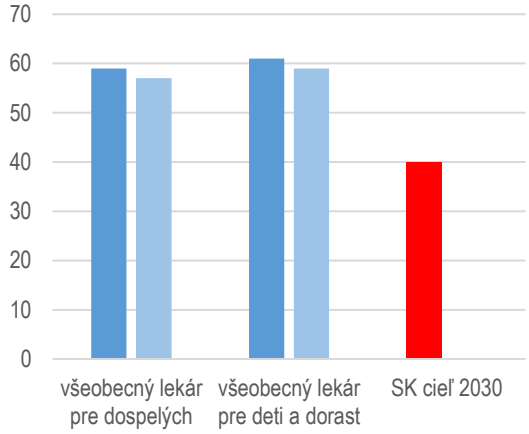
Priemerný vek všeobecných lekárov mierne klesol. Priemerný vek všeobecného lekára pre dospelých v roku 2022 klesol na 57 rokov a pre deti na úroveň 59 rokov. Mierny pokles o dva roky v oboch kategóriách je však stále vzdialený od cieľovej hodnoty.

Graf 29 Podiel obyvateľov s nenaplnenou potrebou vyšetrenia a starostlivosti, v %



Zdroj: dáta ZP

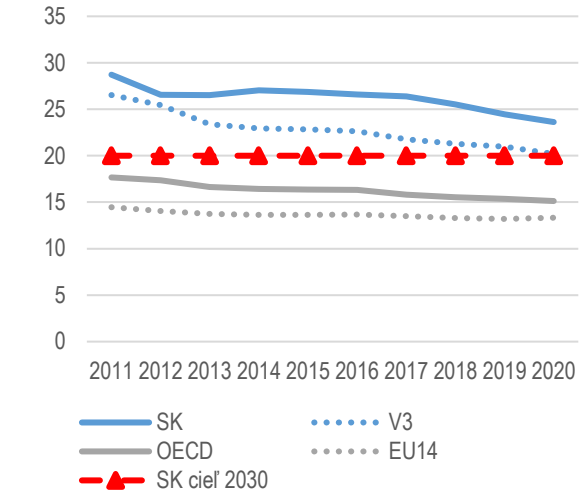
Graf 30 Priemerný vek všeobecných lekárov, rok 2019 vs. 2022



Zdroj: MZ SR

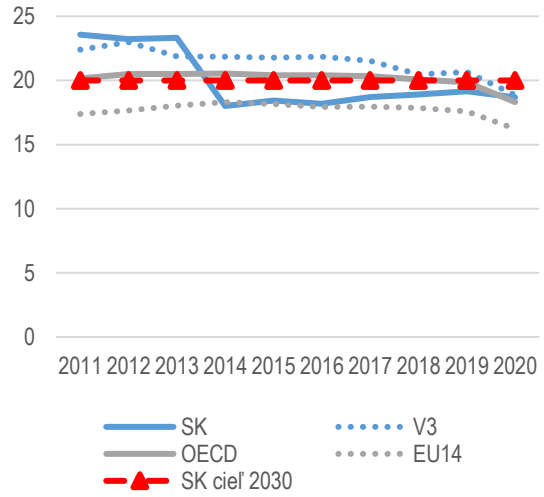
Podiel výdavkov na lieky klesá a pri zachovaní trendu je dosiahnutie cieľa pre rok 2030 možné. Podiel súkromných výdavkov domácností dosiahol cieľ už v roku 2014. Podiel výdavkov na lieky meraný ako % všetkých výdavkov na zdravie dosiahol pokles v roku 2012 a 2018 - 2019 (pričom medzitým stagnoval), vďaka čomu dosiahol približne polovicu cieľovej hodnoty. Stále však prevyšuje hodnoty priemeru ostatných krajín V4, ako aj OECD. Podiel súkromných výdavkov domácností ako % všetkých výdavkov na zdravie dosiahol cieľ už v roku 2014 a odvtedy veľmi mierne stúpa, okrem prvého pandemického roku 2020.

Graf 31 Výdavky na lieky



Zdroj: OECD stats

Graf 32 Súkromné výdavky



Zdroj: OECD stats

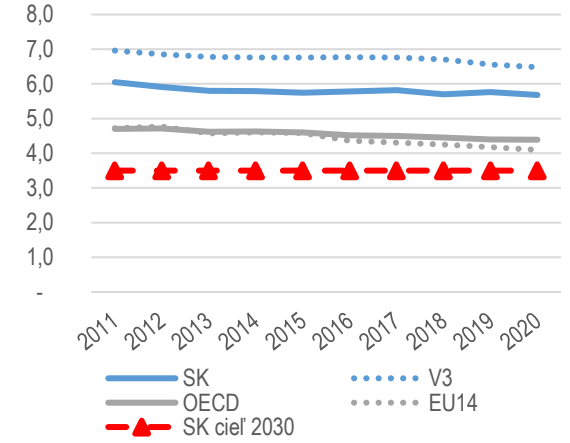
1.4 Ústavná starostlivosť

Indikátor	Cieľový stav 2030	Zdroj a presná špecifikácia indikátora v zdroji
Presnejšia špecifikácia, ak je potrebná, príp. iná doplňujúca poznámka		
Všetky hospitalizácie na 100 tisíc ob.	15	OECD stats - Health - Health Care Utilisation - Hospital aggregates - Inpatient care discharges (all hospitals) - per 100 000 population
Hospitalizácie na choroby srdcovo-cievnej sústavy na 100 tisíc ob.	1,8	OECD stats - Health - Health Care Utilisation - Hospital discharges by diagnostic categories - Diseases of the circulatory system - per 100 000 population
Všetky lôžka na 1000 ob.	3,5	OECD stats - Healths - Health Care Resources - Total hospital beds - per 1000 population
Lôžka, akútne oddelenia, na 1000 ob.	2,5	OECD stats - Health - Health Care Resources - Total hospital beds - Curative (acute) care beds - per 1000 population
Využitie lôžok, akútne oddelenia, % obsadených lôžok	85	OECD stats - Health - Health Care Utilisation - Curative care occupancy rate - % of available beds
Hodnota budov v zdravotníctve, eur na ob.	-	Eurostat - National accounts - Breakdowns of non-financial assets by type, industry and sector - Cross-classification of fixed assets by industry and by asset (stocks) [NAMA_10_NFA_ST] - NACE: Human health activities - ESA 2010: Total Construction (net), Current replacement costs, million euro - indikátor je potrebné prepočítať na obyvateľa
Finančná hodnota fixných aktív - budov - v zdravotníctve - na obyvateľa. *Indikátor Vek nemocničných budov, ktorý bol pôvodne navrhovaný v Strategickom rámci z roku 2013, nie je používaný v medzinárodných databázach a medzinárodne porovnateľný, preto bol nahradený indikátorom, u ktorého je možné medzinárodné porovnanie.*		
Priemerná dĺžka hospitalizácie, dni	5,8	OECD stats - Health - Health Care Utilisation - Inpatient care average length of stay (all hospitals) - days
Priemerná dĺžka hospitalizácie, akútne oddelenia, dni	5	OECD stats - Health - Health Care Utilisation - Curative care average length of stay - days
Štandardizované diagnostické a terapeutické postupy - ústavné - podiel pacientov v ústavnej starostlivosti liečených podľa schválených odporúčaní, %	30	Dáta ZP o úhradách zdravotnej starostlivosti
Podiel pacientov s diagnózou, ktorá bola zaradená medzi platné štandardizované diagnosticko-terapeutické postupy, k celkovému počtu ústavne liečených pacientov so všetkými diagnózami		
Operatívny zisk nemocníc, mil. eur	120	NCZI - Vybrané ekonomické ukazovatele v zdravotníctve - T 2 Náklady, výnosy a hospodársky výsledok v zariadeniach ústavnej zdravotnej - všeobecné a špecializované nemocnice + fakultné nemocnice - Hospodársky výsledok

V ukazovateľoch ústavnej starostlivosti nedošlo k takmer žiadnym zmenám. V súčasnosti dostupné dáta zatiaľ obsahujú iba prvý pandemický rok 2020. Ďalšie roky mnohé z indikátorov veľmi pravdepodobne výrazne vychýlia.

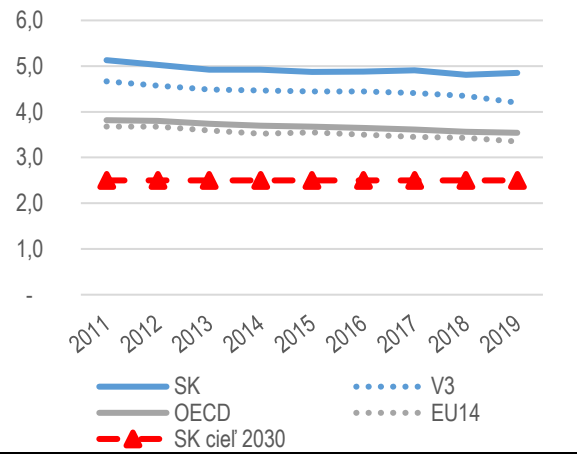
Počet všetkých aj akútnych lôžok sa k cieľu takmer nepriblížil. Všetky aj akútne lôžka na 100 tisíc obyvateľov síce veľmi mierne klesali, pre dosiahnutie cieľa ide však o zanedbateľnú zmenu. Podobný vývoj v priemere nastal aj v ostatných krajinách, ktoré majú však výrazne nižšie hodnoty ako Slovensko (okrem ostatných krajín V4 u všetkých lôžok, kde je hodnota vyššia ako na Slovensku).

Graf 33 Všetky lôžka, na 1000 ob.



Zdroj: OECD stats

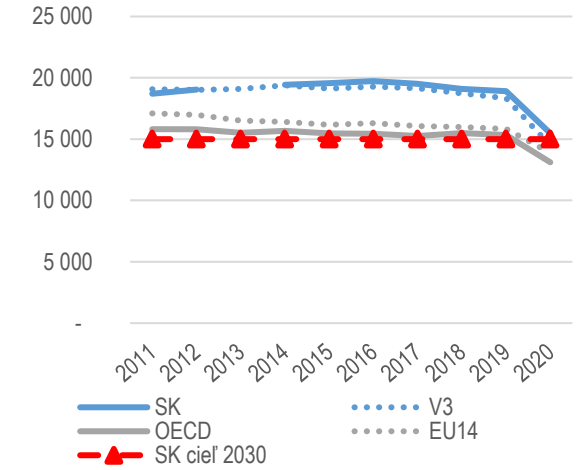
Graf 34 Lôžka, akútne oddelenia, na 1000 ob.



Zdroj: OECD stats

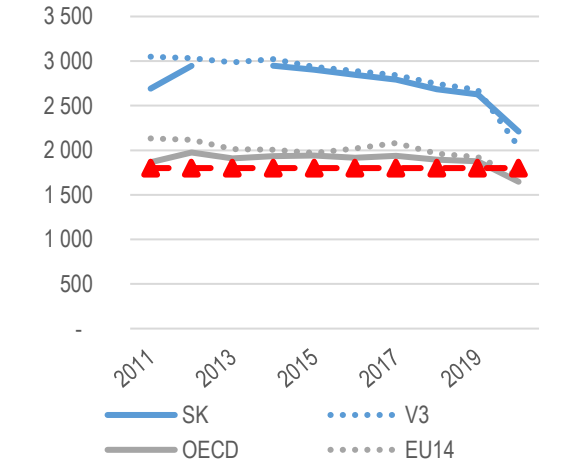
Hospitalizácie na všetky druhy diagnóz aj špecificky na srdcovo-cievne diagnózy sa za väčšinu obdobia k cieľu takmer nepriblížili. Oba ukazovatele hospitalizácií na 100 tisíc obyvateľov najprv veľmi mierne rástli a následne veľmi mierne klesali. Za rok 2013 Slovensko do OECD nevykázalo dáta. Hodnoty priemeru ostatných krajín V4 sú takmer totožné so slovenskými. V ostatných krajinách v priemere nastal veľmi mierny pokles, pričom sú ich hodnoty nižšie ako slovenské. Prvý pandemický rok 2020 zaznamenal vo všetkých krajinách výrazné zníženie hodnôt. Toto výnimočné dosiahnutie cieľa však nemožno považovať za stabilné.

Graf 35 Všetky ukončené hospitalizácie na 100 000 ob.



Zdroj: OECD stats

Graf 36 Ukončené hospitalizácie na choroby srcovo-cievnej sústavy, na 100 000 ob.

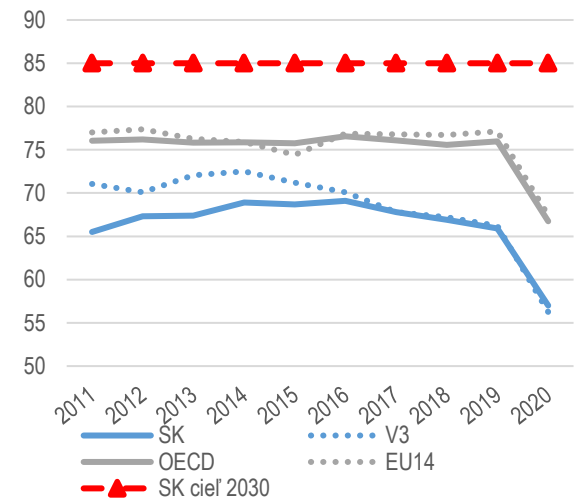


Zdroj: OECD stats

Využitie lôžok sa takmer nezmenilo. Pre dosiahnutie cieľa je potrebné zlepšenie trendu. Využitie akútnych lôžok ako % obsadených postelí akútnych oddelení takmer stagnovalo, podobne ako v priemere v ostatných krajinách. Prvý pandemický rok 2020 zaznamenal vo všetkých krajinách výrazné zníženie hodnôt.

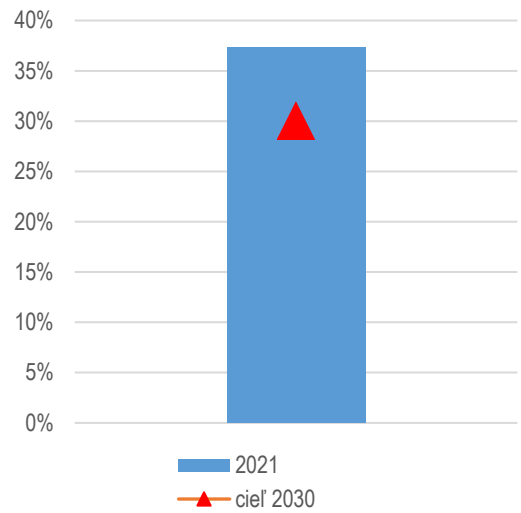
Cieľová hodnota pre štandardné postupy v ústavnej starostlivosti bola dosiahnutá v odbornosti psychiatria a klinická psychológia. Ukazovateľ je zatiaľ spracovaný iba pre túto odbornosť, postupne budú pribúdať ďalšie.

Graf 37 Využitie lôžok akútnych oddelení, % lôžok



Zdroj: OECD stats

Graf 38 Podiel vytvorených štandardných diagnostických a terapeutické postupov ústavnej starostlivosti

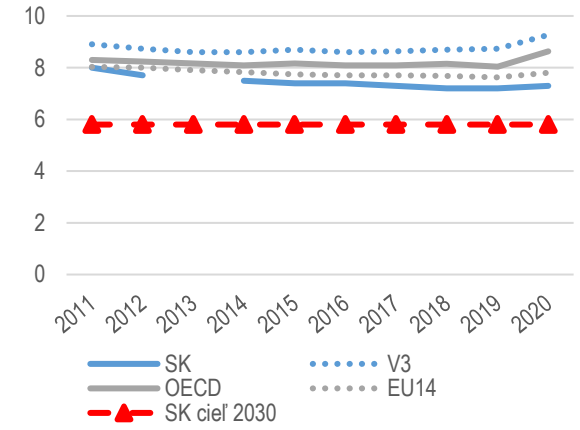


Zdroj: MZ SR a dáta ZP

Poznámka: Tento ukazovateľ je momentálne dostupný iba pre odbornosť psychiatria a klinická psychológia. Postupne budú pribúdať aj ukazovatele pre ďalšie odbornosti.

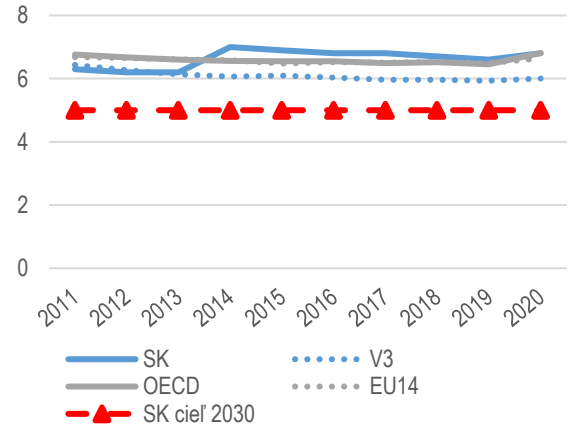
Dĺžka hospitalizácie sa znížila minimálne. Pre dosiahnutie cieľa je potrebné zlepšenie trendu. Okrem zmeny metodiky v roku 2014 sa dĺžka hospitalizácie na všetkých aj na akútnych oddeleniach pomaly znižovala, pre dosiahnutie cieľovej hodnoty je však tempo poklesu nedostačujúce. Slovenské hodnoty sú u všetkých hospitalizácií nižšie ako V3, na akútnych oddeleniach naopak vyššie.

Graf 39 Priemerná dĺžka hospitalizácie, všetky oddelenia



Zdroj: OECD stats

Graf 40 Priemerná dĺžka hospitalizácie, akútne oddelenia

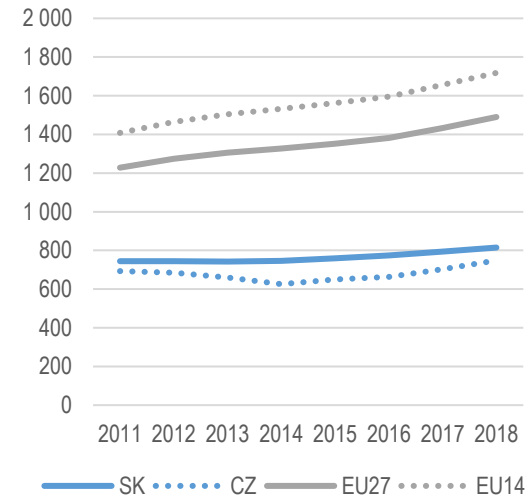


Zdroj: OECD stats

Hodnota budov v zdravotníctve je stabilná, v súlade s absenciou zásadných investícií v posledných rokoch. Na Slovensku dosahuje podobné hodnoty ako v Česku, výrazne pod hodnotou priemeru EÚ.

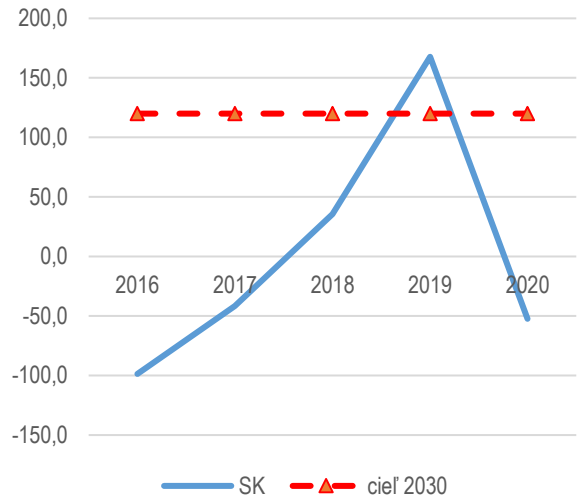
Cieľová hodnota zisku nemocníc sa dlhodobo nedarí dosiahnuť, v roku 2020 boli nemocnice opäť v strate, podobne ako v rokoch 2016 a 2017.

Graf 41 Hodnota budov v zdravotníctve, na ob.



Zdroj: Eurostat

Graf 42 Zisk nemocníc, mil. eur



Zdroj: NCZI

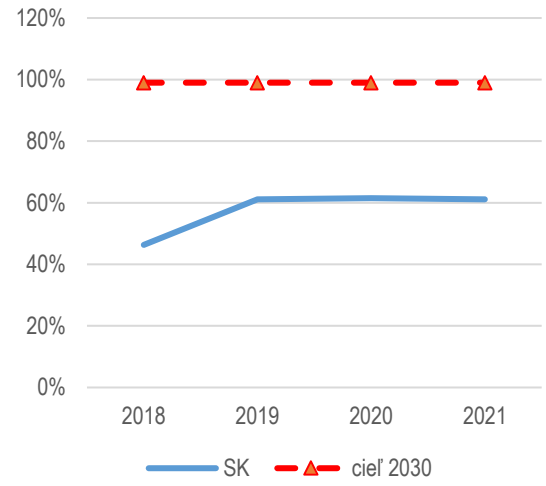
1.5 Elektronické zdravotníctvo

Indikátor	Cieľový stav 2030	Zdroj a presná špecifikácia indikátora v zdroji
Presnejšia špecifikácia, ak je potrebná, príp. iná doplňujúca poznámka		
Podiel PZS pripojených do NZIS, %	99	NCZI na vyžiadanie
Podiel obyvateľov s elektronickými zdravotnými knižkami	99	-
Nie je potrebné sledovať vývoj. EZK má zriadenú každý občan v Registri fyzických osôb.		
Počet zápisov do elektronickej zdravotnej knižky, mil. ročne	350	NCZI na vyžiadanie, na základe dát od jednotlivých výrobcov informačných systémov (DB MDP, PSU, eLAb, eOcko, eVyš)
Počet predpísaných elektronických receptov, mil. ročne		NCZI, ezdravie.nczisk.sk - A08 Vývoj počtu predpísaných receptov v ezdravie
Namiesto pôvodne stanoveného indikátora „Počet položiek na e-receptoch“, ktorý nie je dostupný, sa bude do budúcnosti používať „Vývoj počtu predpísaných receptov v ezdravie“.		
Návštevy národného zdravotného portálu - ezdravotnictvo.sk, mesačný počet návštev v tisícoch	2300	google analytics - údaj pre portál ezdravotnictvo.sk

Ukazovatele merajúce využívanie elektronického zdravotníctva zatiaľ nedosahujú cieľové hodnoty. Trend je potrebné zlepšiť.

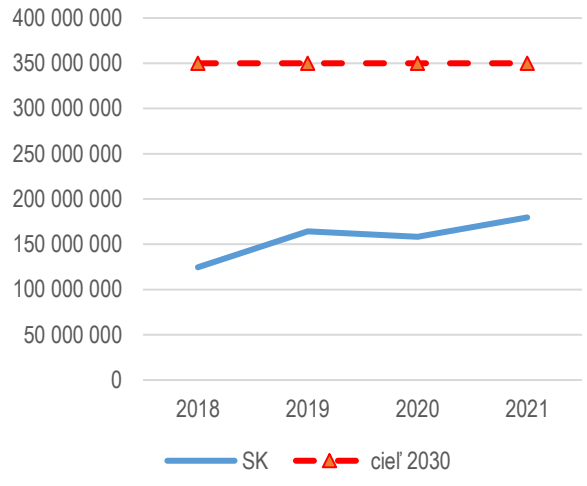
Po prvotnom pripájaní poskytovateľov ZS do systému e-zdravie sa v roku 2019 hodnota stabilizovala na úrovni 60 % a následne sa už k cieľu nepribližuje. Zápisy do elektronickej zdravotnej knižky postupne rastú.

Graf 43 Podiel poskytovateľov zdravotnej starostlivosti zapojených do e-zdravie, %



Zdroj: NCZI

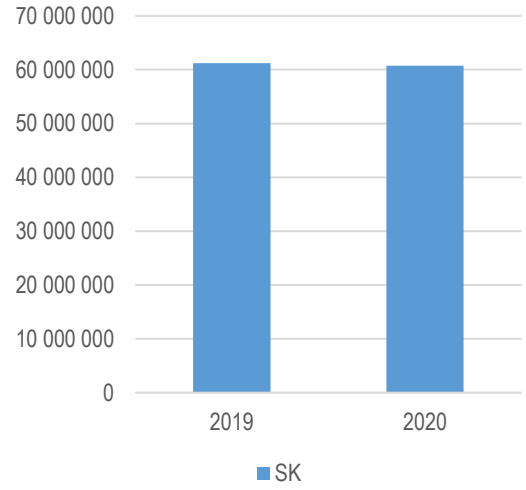
Graf 44 Zápisy do el.zdravotnej knižky



Zdroj: NCZI

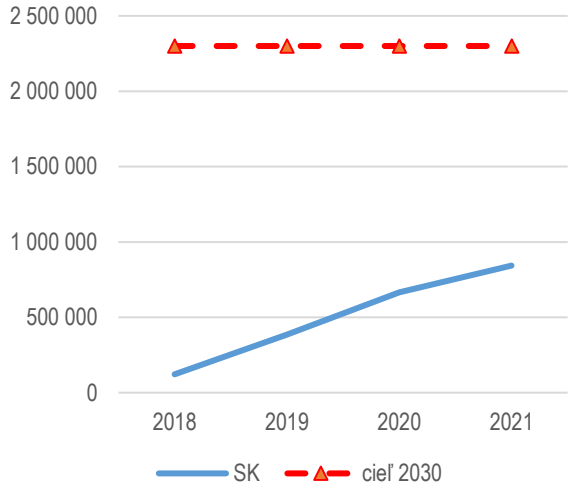
Počet elektronicky predpísaných receptov je medziročne stabilný. Aj keď návštevy portálu ezdravonictvo.sk rastú, od cieľovej hodnoty sú ešte vzdialené.

Graf 45 Počet elektronicky predpísaných receptov



Zdroj: NCZI

Graf 46 Návštevy portálu ezdravotnictvo.sk, mesačný počet návštev



Zdroj: NCZI

Ukazovatele v prvých piatich oblastiach boli definované už v prvom znení Strategického rámca z roku 2013. Ukazovatele v ďalších dvoch oblastiach boli doplnené v Aktualizácii Strategického rámca v roku 2022.

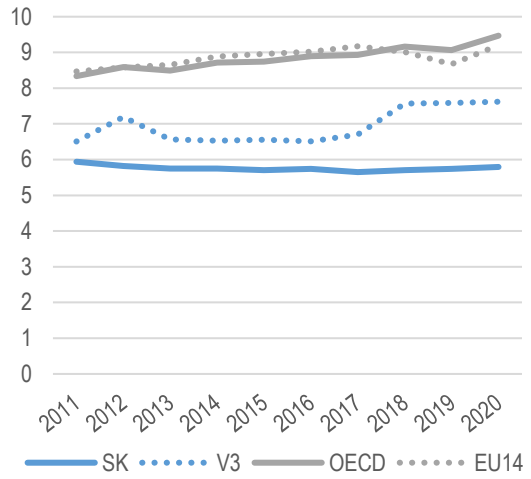
1.6 Pracovníci v zdravotníctve

Indikátor	Cieľový stav 2030	Zdroj a presná špecifikácia indikátora v zdroji
Presnejšia špecifikácia, ak je potrebná, príp. iná doplňujúca poznámka		
Počet lekárov na 1000 ob.	-	OECD stats - Health - Health Care resources - Physicians - Professionally active physicians - Density pre 1000 population (head counts)

Indikátor	Cieľový stav 2030	Zdroj a presná špecifikácia indikátora v zdroji
Počet sestier na 1000 ob.	-	OECD stats - Health - Health Care Resources - Professionally active nurses - Density pre 1000 population (head counts) za SK, Practising nurses za ostatné krajiny
Porovnanie metodík vykazovania a kompetencií slovenských zdravotníckych povolaní poukazuje na to, že hoci SK vykazuje dáta iba do kategórie Professionally active nurses, hodnoty zodpovedajú jej pod-kategórii Practising nurses. Podrobnejšie metodické porovnanie: Revízia výdavkov na zdravotníctvo, MZ SR a MF SR, 2019, Príloha 9.		

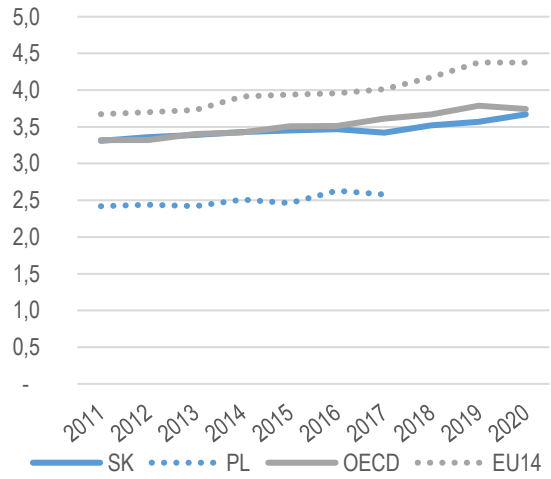
Počet sestier pomaly klesal, kým počet lekárov pomaly rástol. Štatistiky zatiaľ nezachytávajú pandemické roky. Počet sestier je výrazne nižší ako priemer OECD, aj ako priemer V3. Počet lekárov dosahuje hodnotu priemeru OECD. Slovensko vykazuje do OECD databázy počty lekárov odlišnou metodikou ako Česko a Maďarsko, preto nie je možné ich porovnať. Pre zlepšenie porovnateľnosti by bolo optimálne rozšíriť slovenské vykazovanie do OECD databázy na všetky kategórie lekárov. V posledných rokoch už nie sú dostupné ani hodnoty Poľska. Pre tieto ukazovatele nebola stanovená cieľová hodnota.

Graf 47 Počet sestier, na tisíc. ob.



Zdroj: OECD stats

Graf 48 Počet lekárov, na tisíc. ob.



Zdroj: OECD stats

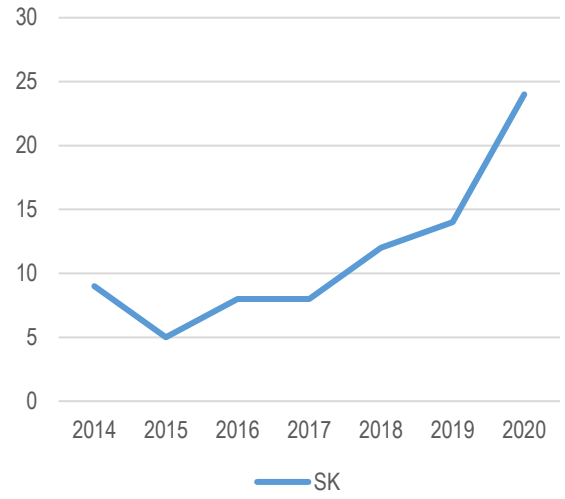
1.7 Výskum a vývoj

Indikátor	Cieľový stav 2030	Zdroj a presná špecifikácia indikátora v zdroji
Presnejšia špecifikácia, ak je potrebná, príp. iná doplňujúca poznámka		
Počet výskumných organizácií zúčastňujúcich sa na spoločných výskumných projektoch	-	Databáza výskumu a vývoja SK CRIS https://www.skcris.sk, extrakt vytvorený CVTI SR CVTI SR poskytne zoznam nemocníc, ktoré sú držiteľmi osvedčenia spôsobilosti vykonávať výskum v zmysle zákona 172/2005 Z. z. o štátnej podpore výskumu a vývoja. Celkový počet organizácií je súčtom všetkých organizácií zapojených do projektov, kde spoluriešiteľmi sú nemocnice ktoré sú držiteľmi daného osvedčenia.
Tento indikátor je širšou špecifikáciou pôvodného indikátora zo Strategického rámca z roku 2013: Počet univerzitných nemocníc zapojených do výskumných programov spolu s univerzitami, SAV, zahraničnými fakultnými nemocnicami a súkromným subjektmi. Okrem tohto indikátora bol doplnený ďalší lokálny indikátor.		
Publikácie z výskumných projektov podporených z verejných zdrojov	-	Centrálny register evidencie publikačnej činnosti http://cms.crepc.sk/Default.aspx, manuálny extrakt vytvorený CVTI SR Súčet počtu publikácií za všetky projekty pri použití filtrovacieho kritéria Oblasti výskumu = "Lekárske, farmaceutické a nelekárske zdravotnícke vedy", ročne

Poznámka: Oproti zneniu Aktualizácie Strategického rámca bol doplnená presnejšia špecifikácia týchto dvoch ukazovateľov.

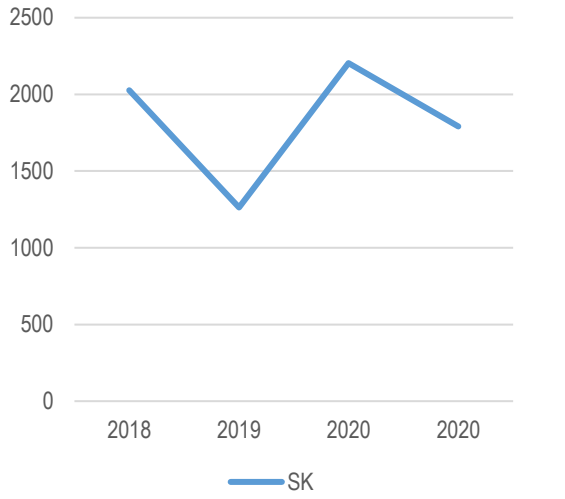
Počet organizácií zapojených do výskumu postupne rástol. Počet publikácií osciloval okolo hodnoty 1800 publikácii za rok. Pre tieto ukazovatele nebola stanovená cieľová hodnota, postupne však poskytnú prehľad o dlhodobom vývoji v oblasti výskumu v zdravotníctve.

Graf 49 Počet organizácií zúčastňujúcich sa na spoločných výskumných projektoch



Zdroj: SK CRIS, CVTI SR

Graf 50 Počet publikácií z výskumných projektov podporených z verejných zdrojov



Zdroj: CREPČ, CVTI SR

2. Správa o stave plnenia nástrojov zmien

Správa o stave plnenia nástrojov zmien obsahuje informáciu o plnení opatrení (t.j. nástrojov zmien), ktoré sú v Aktualizácii Strategického rámca definované v časti 5.2. Nástroje zmeny. Ide o zhodnotenie plnenia jednotlivých nástrojov stanoveným subjektom, zodpovedným za jeho realizáciu, prípadne ďalšími spolupracujúcimi relevantnými subjektami za rok 2022. Sekcia implementácie Plánu obnovy a odolnosti a reforiem MZ SR bude materiál aktualizovať pravidelne k 31. marcu daného roku.

Správa monitoruje plnenia jednotlivých nástrojov zmien definovaných v prvom Strategickom rámci v roku 2013, definované v roku 2021 v komponente 11, 12 a 13 POO v podobe reforiem a investícií, v Operačnom programe Slovensko 2021-2027 pre EŠIF v podobe intervencií z fondov, v Revízii výdavkov na zdravotníctvo a jej aktualizáciách a v Akčnom pláne pre implementáciu Stratégie adaptácie SR na zmenu klímy.

2.1 Nástroje zmeny definované v prvom Strategickom rámci v roku 2013

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
1	**Program podpory zdravia znevýhodnených komunít na Slovensku**	2009 – 2015 Program bol ukončený v roku 2015	čiastočne splnené	Program bol zameraný na obyvateľov segregovaných a separovaných rómskych osídlení a lokalít, v ktorých bola zdravotno-hygienická situácia najkritickejšia. 2. etapa programu nadväzovala na predchádzajúcu prvú etapu (realizovanú v rokoch 2007 – 2008), v rámci ktorej pracovalo v teréne – v segregovaných a separovaných rómskych osídleniach a lokalitách 30 Komunitných pracovníkov v oblasti zdravotnej výchovy (ďalej len KPZV). V 2. etape došlo k rozšíreniu počtu KPZV.	HH SR
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: https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/26288/1 V oblasti prevencie srdcovocievnych ochorení nebol pripravený Národný akčný program/plán a nebol predložený na vládu. Národný akčný plán pre podporu pohybovej aktivity na roky 2017 – 2020. https://www.uvzsr.sk/docs/info/podpora/Narodny_akcny_plan_pre_podporu_pohybovej_aktivity_na_roky_2017_2020.pdf.	OVZSP
3	**Národný monitorovací program**	2015	čiastočne splnené	Aktualizácia Národného akčného plánu pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020. https://www.uvzsr.sk/docs/info/podpora/Aktualizacia_Narodneho_akcneho_planu_pre_problemy_s_alkoholom_na_roky_2013_2020.pdf. 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 –	OVZSP

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				2020. https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/26807/1	
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.	OVZSP
5	**Národný akčný plán na kontrolu tabaku**	2015	čiastočne splnené	-	OVZSP
6	**Program znižovania spotreby alkoholu, osveta 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.	OVZSP
7	**Program znižovania spotreby tabaku, osveta v kritických segmentoch**	2015	čiastočne splnené	-	OVZSP
8	**Program znižovania obezity**	2016	čiastočne splnené	NAPPO 2015-2025 (uvzsr.sk).	OVZSP
9	**Zavedenie unitárneho systému verejného zdravotného poistenia**	2015	nesplnené (zrušené)	Príloha č. 2	SF OL
10	**Implementácia programov prevencie obezity, zdravšie potraviny a výživa**	2016	čiastočne splnené	NAPPO 2015-2025 (uvzsr.sk).	OVZSP
11	**Pokračovanie v očkovacom programe**	2013	čiastočne splnené	Imunizačný program SR. https://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=2217&Itemid=117.	HH SR
12	**Koncepcia rozvoja všeobecného lekárstva**	2014	čiastočne splnené	Program plánovania ľudských zdrojov a rezidentský program - Príloha č.11 K bodu 12 (koncepcia rozvoja VL): legislatívne redefinovanie rozsahu kompetencií všeobecných lekárov – splnené. Dokument bol schválený v 1/2023 a zverejnený na https://www.health.gov.sk/?Strategicky-ramec-reformy. Návrh bol pripravovaný v spolupráci so všetkými zástupcami ambulantného sektora. Užšia verzia bola premietnutá do oficiálneho dokumentu, schváleného na úrovni MZ SR po vnútro-pripomienkovom konaní (na základe vznesenej pripomienky, aby materiál nezasahoval do koncepcií vo vestníku MZSR, bol materiál schválený ako dokument nelegislatívnej povahy) v januári 2023 pod názvom „Stratégia všeobecnej ambulantnej starostlivosti do roku 2030“ so stanoveným časovým harmonogramom jednotlivých reformných opatrení rozložených v čase. Vychádzajúc z definovaného hlavného cieľa tejto stratégie, ktorým je posilnenie všeobecnej ambulantnej starostlivosti v SR boli definované prioritné oblasti implementácie stabilizačných a rozvojových opatrení na obdobie do roku 2030: posilnenie kompetencií všeobecných lekárov a	SZV SIPOOR OTSZ
15	**Budovanie centier integrovanej zdravotnej starostlivosti**				
16	**Úprava platobného mechanizmu všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti**				
19	**Rezidentský program**				
22	**Program plánovania ľudských zdrojov v zdravotníctve**				

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				primárnych pediatrov, posilnenie kompetencií sestier a nové formy spolupráce, vzdelávanie a atraktivita povolania, dostupnosť VAS, zníženie administratívnej záťaže a financovanie VAS. K bodu 16 (úprava platového mechanizmu vo VAS): návrhy na zmenu úhradového mechanizmu sú súčasťou schválenej Stratégie všeobecnej ambulantnej starostlivosti do roku 2030. Návrh okrem úpravy, resp. uvoľnenie vybraných indikačných obmedzení a ich premietnutí do výkonov hradených nad rámec kapitácie, zahŕňa aj nový systém príplatkov k základnej kapitácii odmeňujúcich za sťažený výkon (MRK komunity, rurálne oblasti a extra personál). Návrh bol predložený na MF SR za účelom zdôvodnenia požiadavky na navýšenie zdrojov do VAS v programovom rozpočte z dôvodu implementácie nových príplatkov. Do rozpočtu na rok 2023 neboli nepremietnuté z dôvodu prioritnej potreby dofinancovania ambulantného sektora ako reakcie na nárast energií a ostatných nákladov. K bodu 13 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 FBLR. 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	

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				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 CIZS 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	

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				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 2022 bolo kumulatívne vypracovaných 35 štandardných postupov na výkon prevencie.	SZ OŠKP
14	**Implementácia štandardizovaných postupov pre výkon medicínskej prevencie v legislatívnej úprave**	2016	splnené	Podľa zákona 576/2004 Z. z. § 45 ods. 1 písm. c) MZ SR vydáva štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy a zároveň podľa zákona 576/2004 Z. z. § 4 je ustanovené poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi.	SZ OŠKP
17	**eHealth**	2014	čiastočne splnené	eZdravie umožňuje využívanie služieb ako eRecept (preskripčné záznamy, dispenzačné záznamy, opakovaný recept), eVyšetrenie (záznam z odborného vyšetrenia, elektronický výmenný lístok, lekárska prepúšťacia správa, pacientsky sumár), eOčkovanie (záznam o vykonanom očkovaní), eObjednanie (pre doplnkové ordinačné hodiny), prístupy k elektronickým zdravotným záznamom na základe legislatívnych podmienok.	SDI

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				Novou službou v rámci nemocníc je služba Hlásenie o narodení, ktorá priniesla elektronizáciu hlásenia zasielaného v papierovej podobe. Služba je v nemocniciach plne implementovaná a využívaná. V roku 2022 bola spustená aj služba ePN, ktorá je taktiež využívaná aj v nemocniciach a umožňuje lekárom vytvorenie elektronického záznamu o práceneschopnosti. Mobilná aplikácia eZdravia neexistuje. eRecept je v plnej prevádzke. eLab nie je implementované. Aktivity na projekte budovania Národného kontaktného bodu pre elektronické zdravotníctvo pre cezhraničnú výmenu zdravotných dát zahŕňajú štyri scenáre – pacientsky sumár A a B (PS sumár dostupný pre SK občanov v EU zahraničí a pre EU zahraničných občanov v SR) a ePreskripcia / eDispenzácia A a B (výdaj liekov a zdrav. pomôcok pre SK občanov v EU zahraničí a pre EU zahraničných občanov v SR). Projekt je plánovaný na obdobie 10/2023-9/2026. V roku 2022 sa v NCZI začala príprava na podanie žiadosti o grant na rozšírenie činnosti NCZI v oblasti lekárskej štatistiky. Žiadosť bola podaná koncom februára 2023. Predmetom rozšírenia je vybudovanie v NCZI plnohodnotného Orgánu pre sekundárne využitie pacientskych dát podľa definícií uvedených v Nariadení o EHDS. Pacientske dáta obsiahnuté v NZISe budú jedným z dátových zdrojov, s ktorými bude budúci slovenský Orgán na sekundárne využitie pacientskych dát pracovať. V prípade akceptácie žiadosti NCZI zo strany agentúry HaDEA by mal slovenský Orgán pre sekundárne využitie pacientskych údajov začať fungovať v bežnej prevádzke začiatkom roka 2028.	
18	**Program znižovania súkromných zdrojov v zdravotníctve úpravou poplatkov a doplatkov v zdravotníctve**	2014	čiastočne splnené	MZ definovalo v akých prípadoch nie je možné požadovať od pacientov poplatok, 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 na webe MZ: https://mzsr.sk/?limity-na-doplatky-za-lieky.	SF
20	**Program novej infraštruktúry nemocníc**	2016	čiastočne splnené	eZdravie umožňuje aj v rámci nemocníc využívanie služieb ako eRecept (preskripčné záznamy, dispenzačné záznamy, opakovaný recept), eVyšetrenie (záznam z odborného vyšetrenia, elektronický výmenný lístok,	SDI

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				lekárska prepúšťacia správa, pacientsky sumár), eOčkovanie (záznam o vykonanom očkovaní), eObjednanie (pre doplnkové ordinačné hodiny), prístupy k elektronickým zdravotným záznamom na základe legislatívnych podmienok. Novou službou v rámci nemocníc je služba Hlásenie o narodení, ktorá priniesla elektronizáciu hlásenia zasielaného v papierovej podobe. Služba je v nemocniciach plne implementovaná a využívaná. V roku 2022 bola spustená aj služba ePN, ktorá je taktiež využívaná aj v nemocniciach a umožňuje lekárom vytvorenie elektronického záznamu o práceneschopnosti. Na jednotlivé služby eZdravie je potrebné integrácia zo strany dodávateľov informačných systémov. NCZI vydáva pre dodávateľov informačných systémov v rámci integračného manuálu aj zoznam dostupných procesných scenárov a k nim patriacich služieb eZdravia, ktoré sú pripravené pre ich využívanie nemocnicami. Zoznam procesných scenárov, ako aj zoznam výrobcov informačných systémov, u ktorých bola overená zhoda informačného systému, je zverejňovaný na stránke NCZI. Na základe týchto informácií je možné vidieť aký rozsah služieb je pre nemocnice poskytovaný v rámci eZdravia a aké služby majú jednotlivý výrobcovia informačných systémov implementované. Vyššie uvedené skutočnosti sú predispozíciou pre využívanie eZdravie nemocnicami.	
21	**DRG**	2013	čiastočne splnené	MZ SR (od 1.1.2021 do 1.10.2021 CKS, od 1.10.2021 OKKÚS/SIPOOR, od 1.10.2022 OKCÚS/SIPOOR) sa venuje problematike zavedenia DRG v SR od 1.1.2021 kedy presun kompetencií DRG prešiel z ÚDZS na MZ SR. Počas rokov 2021 a 2022 boli zrealizované nasledovné aktivity - realizácia 1. a 2. DRG konferencie, publikovanie blogov, newslettrov, 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, vzdelávací seminár SK-DRG, kde boli predstavené odsúhlasené zmeny v systéme SK-DRG pre rok 2023, prebehla zahraničná spolupráca s ČR, spolupráca v rámci programu EK - TSI (Nástroj technickej podpory) a výmena informácii a skúseností so správcom nemeckého systému DRG na návšteve v InEK	SIPOOR OKCÚS

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				(Inštitút pre systém odmeňovania nemocníc v Nemecku). Ďalej bola zrealizovaná každoročná aktualizácia dokumentov: Zoznamu zdravotných výkonov, Definičnej príručky, Katalógu prípadových paušálov, Pravidlá kódovania a iné vychádzajúce zo zákona 581/2004 Z. z. Okrem týchto bola v roku 2022 vykonaná rozsiahla aktualizácia Kalkulačnej príručky najmä v oblastiach ako realokácia mzdových nákladov, zadefinovanie nových kategórií na vykazovanie nákladov pre rádiológiu, úprava vykazovania nákladov na nákladové strediská a iné. V priebehu roka 2022 OKCÚS pokračoval v príprave metodík a automatizovaných postupov (aj v spolupráci s TSI projektom); v príprave a skvalitňovaní validačných kontrol za účelom budúceho zvýšenia kvality zbieraných dát za rok 2022; začala sa rozsiahla komunikácia s vybranými PÚZS s účelom poskytnutia spätnej väzby ku kvalite podanej dávky - s cieľom dohľadania a odstránenia nájdených chýb v zbieraných dátach za rok 2021. V období 2. polroka 2022 došlo k systémovému prepočítaniu parametrov, ktoré majú priamy vplyv na stanovenie ocenenia jednotlivých hospitalizačných prípadov tzv. výpočet Prvých slovenských relatívnych váh, ktoré sú v roku 2023 uplatňované ako pilotné a spolu s prislúchajúcou základnou sadzbou budú slúžiť na analytické účely a testovanie. Ďalej došlo k prvým krokom zosúladenia JZS s DRG vytvorením prevodového mostíka, ktorý má za úlohu v roku 2023 dopomôcť k zjednoteniu vykazovania JZS.	
23	**Tvorba/inovácia štandardizovaných klinických postupov**	2016	splnené	Cieľom projektu bolo vypracovanie 150 štandardizovaných klinických postupov. Ku koncu roka 2022 bolo kumulatívne vypracovaných 360 štandardných klinických postupov.	SZ OŠKP
24	**Implementácia štandardizovaných klinických postupov v legislatívnej úprave**	2016	splnené	Podľa zákona č. 576/2004 Z. z. § 45 ods. 1 písm. c) MZ SR vydáva štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy a zároveň podľa zákona č. 576/2004 Z. z. § 4 je ustanovené poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi.	SZ OŠKP

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
25	**Implementácia kontrolných mechanizmov v manažmente fakultných a univerzitných nemocníc**	2013	čiastočne splnené	MZ 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, 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. Medziročne rastú prevádzkové náklady predovšetkým v oblasti osobných nákladov. Podiel osobných nákladov v pomere k výnosom od zdravotných poisťovní sa medziročne neustále zvyšuje. Tento podiel v roku 2022 predstavoval v priemere 89 %, pre porovnanie v roku 2021 predstavoval v priemere 85 %. V univerzitných a fakultných nemocniciach bol implementovaný jednotný účtovný rozvrh. MZ SR pokračuje v implementácii centrálneho controllingového systému, v ktorom je aktuálne zapojených 13 najväčších príspevkových organizácii 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 odliečených pacientov na jeden úväzok lekára alebo sestry, priemerná dĺžka hospitalizácie pacienta, vývoj ekonomicko-medicínskej náročnosti pacienta a	SSMŠZPFKPO

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				podobne. verifikované veriteľmi zdravotníckych zariadení. V rámci realizácie procesu oddlženia 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 zaplatenia alebo iného dôvodu, a v sume 141 miliónov eur neboli akceptované podmienky oddlžovania 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. Zo sumy 575 mil. eur štátnych finančných aktív schválenej uznesením vlády SR č. 757 zo dňa 2.12.2020, nebolo použitých 258,1 mil. eur z dôvodov odmietnutia podmienok oddlžovania veriteľmi. MZ SR predložilo na rokovanie vlády materiál na využitie zostatku štátnych finančných aktív pre zaplatenie záväzkov nemocníc. Materiál Návrh následnej finančnej stabilizácie bol schválený uznesením vlády č. 761 z 1.12.2022. Dňa 20.12.2022 Národná rada SR uznesením číslo 1929 vyslovila súhlas so zmenou podmienok použitia štátnych finančných aktív.	
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 výzva“ 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)	IVV

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				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). 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 16.11.2021 Radou vlády SR pre vedu, techniku a inovácie a 8.12.2021 vládou SR, sú vyššie uvedené dokumenty podkladom pre čerpanie Fondov EÚ (štrukturálne fondy EÚ) v programovom období 2021 - 2027. MZ SR prostredníctvom IVV spolupracovalo s MŠVVaŠ SR 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. IVV spolupracovalo 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 a aj	

Číslo úlohy	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				európskych zdrojov pre oblasť výskumu a inovácií, 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. Vypracovaný návrh novely zákona č. 576/2004 Z. z., zákona č. 578/2004 Z. z. (spolu s kompletnou dokumentáciou) o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti (ZS), zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (zákon č. 576/2004 Z. z. a zákon č. 578/2004 Z.z.), vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 84/2016 Z.z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení (vyhláška MZ SR č. 84/2016 Z.z.), o biomedicínskom výskume a zadefinovaní biobanky, resp. biobankovania, vydávanie povolenia na prevádzkovanie biobanky a minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno – technické vybavenie biobanky s cieľom implementácie biobankovania do našej legislatívy.	

2.2 Nástroje zmeny definované v roku 2021 v Komponente 11 POO SR v podobe reforiem a investícií

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
27	**Reforma Optimalizácia siete nemocníc**	2021	čiastočne splnené	MZSR v roku 2021 pripravilo vládny návrh zákona o kategorizácii ústavnej starostlivosti ako základného legislatívneho rámca pre optimalizáciu siete nemocníc. Tento zákon bol v decembri 2021 schválený NRSR s účinnosťou od 1.1.2022, od kedy sa začalo dvojročné implementačné obdobie. Zákon zadefinoval 5 úrovní nemocníc. V priebehu prvého polroka 2022 MZ SR v spolupráci so 63 odbornými skupinami pripravilo vyhlášku o kategorizácii ústavnej starostlivosti, ktorá definuje rozsah poskytovanej ústavnej starostlivosti v jednotlivých úrovniach nemocníc, ako aj podmienky, ktoré musí nemocnica plniť pri poskytovaní tejto starostlivosti, vrátane minimálnych počtov výkonov, kritérií kvality, špeciálnych materiálno-technických a špeciálnych	IZA OKÚSN (SIPOOR)

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				personálnych požiadaviek. K 31.12.2022 bola uverejnená prvá sieť nemocníc na stránke www.sietnemocnic.sk.	
28	**Reforma prípravy investičných projektov v zdravotníctve**	2020	splnené	Ku koncu roku 2021 bola vypracovaná metodika prioritizácie investičných projektov v zdravotníctve. MZ SR súlade s úlohou C.5 uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 636/2022 zo dňa 14.10.2022 k návrhu rozpočtu verejnej správy na roky 2023 až 2025, v spolupráci s MF SR, má za úlohu aktualizovať a zverejniť prioritizované investičné plány a harmonogram investícií, projektov investičného charakteru a koncesií najmenej do konca roku 2028 so zohľadnením možností a zdrojov financovania. Hlavným cieľom investícií MZ SR je zabezpečiť kvalitnú, dostupnú a efektívnu ústavnú zdravotnú starostlivosť za účelom zníženia počtu úmrtí, opakovaných hospitalizácií a operácií a komplikácií spôsobených nevhodne poskytnutou starostlivosťou. Je potrebný súlad s reformou nemocníc (OSN). Investíciami do stavieb spĺňajúcich požiadavky zdravotníckych zariadení súčasnosti, pri súčasnom zohľadnení ich energetickej úspornosti a technického vybavenia je možné dosiahnuť zefektívnenie klinických a prevádzkových procesov zdravotníckych zariadení pri súčasnom dosiahnutí zvýšeného komfortu pre pacientov a personál spolu so znížením rizika výskytu nozokomiálnych nákaz. Obnovou a vytvorením prostredia pre vykonávanie modernej medicíny sa zároveň zatraktívni prostredie pre absolventov lekárskych fakúlt a zdravotníckych škôl, zároveň budú vytvorené podmienky pre pôsobenie špičkových odborníkov a vytvoria sa podmienky pre retenciu zdravotníckych pracovníkov v zdravotníckych zariadeniach ako jedného z predpokladov zníženia ich odlivu do zahraničia, najmä novej generácie zdravotníckych pracovníkov. Zároveň vytvorí zároveň priestor pre podporu vedy a výskumu v zdravotníckych zariadeniach, ktoré sú výučbovými základňami. Metodika je zverejnená na https://health.gov.sk/?Metodicky-pokyn-prioritizacia a priorizovaný zoznam pravidelne aktualizovaný na https://health.gov.sk/?Priorizovany-investicny-plan.	SVO SSMŠZPFKPO SFI

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
29	**Reforma Centralizácia riadenia najväčších nemocníc**	2021	čiastočne splnené	V septembri 2021 sa na MZ SR začal projekt "Komplexná reforma zdravotnej starostlivosti", ktorý je súčasťou Technickej pomoci EK a prebieha tiež v rámci Plánu obnovy a odolnosti. Cieľom projektu je návrh centrálnej podpory riadenia nemedicínskych procesov 19 štátnych nemocníc. Prebehla a ukončila sa analýza aktuálneho stavu zameraná na nemedicínske procesy jednotlivých oblastí v rámci vybraných nemocníc. Bol spracovaný návrh budúceho stavu centralizácie podpory riadenia vybraných procesov 19tich poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti v pôsobnosti MZ SR. Za týmto účelom MZ SR zriadi Orgán podpory riadenia. Navrhla sa organizačná schéma pre Orgán podpory riadenia spolu s definovanými pracovnými činnosťami a potrebnými novými personálnymi kapacitami. Vypracoval sa finančný rozpočet pre zabezpečenie potreby pokrytia nákladov spojených so zriadením a prevádzkovaním Orgánu podpory riadenia.	SIPOOR OPCRPO
30	**Reforma Optimalizácia siete akútnej zdravotnej starostlivosti**		v plnení	Bola vykonaná: sumarizácia podkladov, prípravné stretnutia, príprava odborného materiálu, analýza podkladov, stretnutia s odbornou verejnosťou pre zvýšenie dostupnosti záchrannej zdravotnej služby, ktorá bude nadväzovať na potreby novej siete nemocníc (OSN). Plánovanými legislatívnymi zmenami sa ďalšom období zavedie nová sieť akútnej zdravotnej starostlivosti. Určí sa okruh oprávnených užívateľov záchrannej zdravotnej služby a spôsob vykonania odvozov na požiadavku týchto užívateľov.	SZ
31	**Reforma Nová definícia neodkladnej zdravotnej starostlivosti**		v plnení	Bolo vykonané: prípravné stretnutia, príprava a sumarizácia aktuálneho odborného materiálu, analýza podkladov, komunikácia s odbornou verejnosťou.	SZ
32	**Reforma poskytovania všeobecnej starostlivosti o dospelých, deti a dorast**	2021	splnené	Z pohľadu POO SR sa reformou rozumie iba I. fáza reformy VAS (mimo II. a III. fázy reformy VAS), teda tvorba a prijatie novej právnej úpravy verejnej minimálnej siete a klasifikácia okresov podľa stupňa ohrozenia, resp. nedostatkovosti. I. fáza reformy VAS je plne implementovaná. Výsledky prvého vyhodnotenia stavu siete podľa nových pravidiel a mapy klasifikácie okresov sú schválené a zverejnené:	SIPOOR OTSZ

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				https://www.health.gov.sk/?vseobecna-ambulantna-starostlivost. Zároveň prebieha na mesačnej báze aktualizácia pohybov všeobecných lekárov a primárnych pediatrov (prírastky a úbytky LM v sieti VAS): https://www.health.gov.sk/?vas-mesacne-prirastky-a-ubytky-poctu-lekarskych-miest.	
33	**Investícia Projektová príprava a projektové riadenie investícií**	2022	v plnení	Investícia 1: Projektové riadenie a projektová príprava investícií, pri Komponente 11. Aktivity na investícii prebiehajú.	SIPOOR
34	**Investícia Nová sieť nemocníc – výstavba, rekonštrukcie a vybavenie**	2022	v plnení	Prebiehajú pravidelné stretnutia k plneniu úloh z uznesenia vlády SR č. 441/2022 a k ďalším úkonom v súvislosti s realizáciou výstavby Univerzitnej nemocnice sv. Martina a novej Univerzitnej nemocnice Bratislava v lokalite Rázsochy. UN Martin v monitorovacom období začala intenzívne pracovať na implementácii projektu. Najvýznamnejším bodom v rámci harmonogramu bolo vyhlásenie VO na dodávateľa stavebných prác, ktorému predchádzala predcertifikácia BREEM a zapracovanie požiadaviek BREEM Excellent do projektovej dokumentácie a opakované hodnotenie projektu Útvarom hodnoty za peniaze MF SR. V novembri 2022 začala prebiehať II. etapa archeologického výskumu a zemné práce. V decembri 2022 požiadala UNM o vydanie územného povolenia na stavbu nemocnice. Zároveň začala pracovať na projekte full digitalizácie, špecifikácie nemocničného systému a informačného systému budovy. Na projekt Rázsochy pokračujú práce na finalizovaní kompletnej urbanisticko-architektonickej štúdie ako aj na Programe požiadaviek 2.0 v zmysle Zmluvy o dielo a poskytnutí služieb zo dňa 13.7.2022. Zároveň sa realizovali stretnutia hlavných odborníkov MZ SR so zástupcami Zhotoviteľa pre vypracovanie štúdie uskutočniteľnosti a pripravovali sa podklady pre podanie zámeru na posúdenie vplyvov navrhovanej činnosti. K 31.12.2022 evidujeme 16 ŽoPPM na výzvu 11I02-21-V09 „Výzva na financovanie veľkých investičných projektov na podporu výstavby a rekonštrukcie nemocníc za účelom zlepšenia kvality a efektívnosti ústavnej zdravotnej	SIPOOR

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				starostlivosti“. Výzva bola zároveň uzatvorená pre príjem ďalších žiadostí. „Výzva na financovanie malých investičných projektov na podporu výstavby a rekonštrukcie nemocníc za účelom zlepšenia kvality a efektívnosti ústavnej zdravotnej starostlivosti“ s kódom 11I02-21-V10 bola zverejnená/vyhlásená dňa 21.12.2022, v nadväznosti na doručené záväzné stanovisko NIKA. Aktuálne prebieha komunikácia s potenciálnymi žiadateľmi cez všeobecný mail planobnovy@health.gov.sk. Bola doplnená/dodatkovaná schéma štátnej pomoci SVHZ č. 2/2022 v zmysle doplnenia oprávnenosti výdavkov pre pozemky. Dňa 22.12.2022 bola v Obchodnom vestníku zverejnená Schéma ŠP 2/2022 v znení dodatku č. 1 (https://obchodnyvestnik.justice.gov.sk/Handlers/StiahnutPrilohu.ashx?IdPriloha=418354&csrt=14950119968663364164). Finančné prostriedky na realizáciu investície bez implementačnej jednotky: 984 210 857 € bez DPH, 196 842 171 DPH. Finančné prostriedky: krátenie alokácie o 92 848 490 €. Tlačová správa: https://mzsr.sk/Clanok?MZSR-moze-v-mene-ziadatelov-poziadat-o-vykonanie-statnej expertizy Tlačová správa: https://mzsr.sk/Clanok?vyzva-nemocnice-vyhlasena	
35	**Investícia Digitalizácia v zdravotníctve**	2022	v plnení	Boli stanovené ciele digitalizácie v zdravotníctve, ktoré sa implementujú aj podporou investícií z POO: 1. Zlepšiť plánovanie rádioterapie pomocou SW vybavenia s podporou umelej inteligencie tak, aby toto SW vybavenie bolo dostupné pre vybrané pracoviská. 2. Umožniť zdieľanie obrazových vyšetrení vytvorením zdieľaného VNA archívu pre sieť poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, v ktorom bude k dispozícii softvérové vybavenie využívajúce umelú inteligenciu. 3. Zvýšiť úroveň digitalizácie patologických pracovísk na efektívnejšie vyhodnocovanie patologických vyšetrení.	SDI SIPOOR

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				4. Vytvoriť a rozšíriť celonárodný systém pre podporu služieb telemedicíny na Slovensku (rozšíriť súčasné kapacity a možnosti využívania telemedicínskych systémov a zariadení). 5. Zvýšiť dostupnosť katétrových ablácií pre liečbu atriálnych fibrilácií obstaraním vybavenia pre elektrofyziologické sály ústavov srdcových a cievnych chorôb. 6. Pripojenie 19 poskytovateľov zdravotnej starostlivosti do centrálneho ERP systému. 31.8.2022 bola vyhlásená výzva „Zlepšenie plánovania rádioterapie za podpory umelej inteligencie“, uzavretá bola 30.11.2022.	
36	**Investícia Výstavba a obnova staníc záchrannej zdravotnej služby (ZZS)**	2022	v plnení	Operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby SR bolo uznesením vlády č 484/2022 20.7.2022 priamo určené ako prijímateľ prostriedkov mechanizmu na podporu obnovy a odolnosti za účelom realizácie výstavby a obnovy staníc záchrannej zdravotnej služby v rámci mechanizmu. Uskutočnili sa stretnutia za účelom prípravy špecifikácie staníc a ich materiálno-technického vybavenia. Sfinalizovala sa dokumentácia k priamemu vyzvaniu Operačného strediska ZZS SR za účelom realizácie investície 4 Komponentu 11.	OII
37	**Investícia Obnova vozového parku ZZS**	2022	v plnení	Prebiehali stretnutia odbornej verejnosti s cieľom stanovenia špecifikácie vozidiel. Rovnako sa pripravovala legislatívna úprava Zákona 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. v 12/2022 prebehlo VPK a v 2023 sa uskutoční MPK.	OII
38	**Investícia Podpora otvárania nových ambulancií primárnej starostlivosti v nedostatkových oblastiach**	2021	čiastočne splnené	Opatrenie je v implementačnej fáze. Výzva 11I01-21-V08 – Finančná podpora pre nových a existujúcich poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti na zriadenie všeobecných ambulancií v nedostatkových oblastiach bola vyhlásená 30.9.2022. Príspevok je alokovaný najviac nedostatkové oblasti na základe výsledkov vyhodnotenie verejnej minimálnej siete na základe metodiky stanovenia počtu príspevkov a výšky sumy príspevkov. Zoznam okresov a obcí s alokovaným príspevkom na aktuálne obdobie 8/2022 – 7/2023 bol tvorený v spolupráci so	SIPOOR OTSZ

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				samosprávnymi krajmi, kde samosprávne kraje mali právomoc v každom okrese určiť konkrétne obce s alokovaným príspevkom. Výzva aj zoznam bude MZ SR vyhlasovať každoročne až do konca roku 2025. Podpora je rozložená v čase, kde cieľom na prvý rok výzvy je podporiť vznik 30 nových všeobecných ambulancií z celkového počtu 153 ambulancií. Na komunikáciu s uchádzačmi o príspevok MZ SR zriadilo samostatnú e-mailovú adresu ambulant@health.gov.sk a infolinku +421 910 221 396. Zároveň každému úspešnému uchádzačovi MZ SR posiela príručku pre začínajúcich všeobecných lekárov a primárnych pediatrov, ktorej účelom je jednoduchým spôsobom poskytnúť všetky aspekty otvorenia ambulantnej praxe. Všetky uvedené dokumenty sú zverejnené na: https://www.health.gov.sk/?vseobecna-ambulantna-starostlivost. Finančné prostriedky na realizáciu investície bez implementačnej jednotky: 10 305 187 EUR bez DPH, 10 600 DPH.	

2.3 Nástroje zmeny definované v roku 2021 v Komponente 12 POO SR v podobe reforiem a investícií

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
39	**Reforma Vytvorenie funkčného nadrezortného koordinačného orgánu**	2021	splnené	RVDZ zriadená 24.2.2021, v roku 2021 uskutočnené 2 zasadnutia (17.5.2021, 28.9.2021). Práce na ďalších aktivitách v rámci reformy zahájené v roku 2022. V roku 2022 uskutočnené 2 zasadnutia (7.2.2022, 26.9.2022). Doposiaľ prijatých 23 uznesení. Pracovné skupiny pri výboroch (činnosť korešpondujúca s úlohami POO): 1. Poznám svojho pacienta (holistický prístup k riešeniu krízových situácií pacienta nielen v ambulancii všeobecných lekárov), 2. Podpora duševného zdravia a prevencia porúch v rannom detstve (participácia na Národnej stratégii rozvoja koordinovaných služieb programu včasnej intervencii a rannej starostlivosti na roky 2022 – 2030), 3. Učiteľ ako partner na ceste rozvoja (komplexný preventívny program pre žiakov aj pedagógov, s cieľom eliminovať negatívne	ONK

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				vplyvy na duševné zdravie detí a mládeže vyplývajúce z nevhodného prístupu), 4. Pracovná skupina pre následnú komunitnú psychiatrickú starostlivosť pre deti a centrá pre PAS (poskytnutie komplexnej odbornej starostlivosti o deti s Dg. PAS), 5. Pracovná skupina pre následnú komunitnú psychiatrickú starostlivosť pre dospelých (model komunitnej psychiatrickej starostlivosti, PSC), 6. Pracovná skupina pre prevenciu suicidality (prevencia suicidality pre špecifické skupiny osôb -ZVJS).	
40	**Reforma Zriadenie nadrezortných stavovských organizácií pre psychológov, logopédov a liečebných pedagógov**	2022	čiastočne splnené	Aktivity na investícii zahájené v roku 2022. Boli zriadené širšia a následne užšia pracovná skupina k tvorbe návrhu zákona o psychologickej činnosti a pychotetapii (ZPČaP). Cieľom zriadenia pracovnej skupiny k tvorbe ZPČaP je vypracovanie návrhu nového nadrezortného zákona, ktorý by odstránil rezortistický prístup a diskrimináciu vo výkone psychologickej činnosti a psychoterapie. Zákon má zadefinovať odbornú spôsobilosť a podmienky výkonu psychologickej činnosti a psychoterapie, zriadiť nadrezortnú stavovskú organizáciu zastrešujúcu psychológov a psychoterapeutov naprieč rezortmi, zaviesť ochranu psychodiagnostických metód a ošetriť otázky mlčanlivosti pri výkone psychologickej činnosti a psychoterapie. Zákon môže riešiť aj ďalšie otázky identifikované pracovnou skupinou v procese prípravy zákona: - nová právna úprava, ktorá zastreší reguláciu výkonu povolania psychológ a psychoterapeut v SR vo všetkých rezortoch - vytvorenie nadrezortného zákona, pri rešpekte rezortných legislatív - sekundárny dopad je zvýšenie dostupnosti psychologických a psychoterapeutických služieb ako i kvality poskytovaných služieb pre klienta (pojem klient je uvádzaný ako strešný, nakoľko psychologické a psychoterapeutické služby sú poskytované osobám v rôznych životných situáciách od stavu zdravia po poruchu/chorobu až po následnú komunitnú starostlivosť) - zákon prináša vytvorenie Registra psychodiagnostickým metód, ktoré budú aktuálne štandardizované na slovenskú populáciu (prvok zabezpečujúci zvýšenie kvality psychologických služieb) a Registra psychológov. Zákon je aktuálne posudzovaný odborníkmi z Právnickej fakulty UK v Bratislave z pohľadu správneho práva, pracovného práva,	ONK

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				zdravotníckeho práva, právnych úprav EÚ a i. Pripravuje sa jeho legislatívne znenie.	
41	**Reforma Rozvoj akútne poddimenzovaných kapacitných oblastí v starostlivosti o duševné zdravie**	2021	nesplnené	V rámci reformy bude doplnená sieť psychiatrických stacionárov 15, psycho-sociálne centrá 12, centrá pre porucha autistického spektra 3. Plánuje sa Výcvik v špecifických psychoterapeutických intervenciách - Na zabezpečenie komplexnej psychiatrickej starostlivosti, vrátane novo zavádzanej komunitnej starostlivosti, poskytovanej v multidisciplinárnych tímoch je potrebné zmeniť systém vzdelávania v psychoterapii, zvýšiť počet odborníkov a zaviesť nové programy. Potrebné je zmodernizovať, zatraktívniť a rozšíriť vzdelávanie aj poskytovanú starostlivosť. Pôjde o vzdelávanie v certifikovanej pracovnej činnosti „Špecifické intervencie pre komplexný manažment pacientov s psychickou poruchou“ s trvaním vzdelávania 250 hodín. Určené je pre lekárov, sestry a psychológov, sociálnych pracovníkov s praxou s pacientami s psychickými poruchami (podmienkou je špecializačné vzdelávanie v psychiatrii, ošetrovateľská starostlivosť v psychiatrii a v klinickej psychológii). oprávnení žiadatelia - poskytovatelia ZS. Vzdelávacie inštitúcie typu univerzít a VŠ - Zdravotnícki pracovníci podľa § 27 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Aktivity na investícii zahájené v roku 2022. Vzdelávacie aktivity zdravotníckych pracovníkov a pomocného personálu: financovanie ESF MRR postgraduálne vzdelávanie v oblasti psychiatrie a pedopsychatrie. Podpora ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov a pomocného personálu podieľajúcich sa na starostlivosti o duševné zdravie v oblasti komunikácie a deeskalačných techník na zvládnutie náročných situácií sú súčasťou humanizácie psychiatrickej starostlivosti s cieľom zvýšiť bezpečnosť pre pacientov a personál psychiatrických oddelení. Vzdelávanie má pokrývať tiež nácvik prevencie agresívneho správania, správne používanie obmedzovacích prostriedkov a oblasť práv a povinností pacienta aj poskytovateľa zdravotnej starostlivosti s dôrazom na ľudské práva. Pravidelné školenia zdravotníckeho personálu pracujúceho v psychiatrických ústavných zdravotníckych zariadeniach v	SZ OZS OMPPS

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				ročných intervaloch. Akreditované vzdelávanie poskytované vzdelávacou inštitúciou typu univerzít a VŠ pre poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti na základe zmluvy. Požiadavky na vzdelávanie je potrebné zosúladiť nasledovnou legislatívou: - nariadenie vlády Slovenskej republiky 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 v znení neskorších predpisov, - vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 95/2018 Z. z., ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne, samostatne na základe indikácie lekára a v spolupráci s lekárom a rozsah praxe pôrodnej asistencie poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne, samostatne na základe indikácie lekára a v spolupráci s lekárom, zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Prekrývanie sa aktivít/výdavkov s POO K-12. Financovanie ESF VRR - Podpora ďalšieho vzdelávania zdravotníckych zamestnancov - názov aktivity: Vzdelávacie aktivity zdravotníckych pracovníkov a pomocného personálu: postraguálne vzdelávanie v oblasti psychiatrii a pedopsychatrii. Podpora vzdelávania zdravotníckych pracovníkov a pomocného personálu podieľajúcich sa na starostlivosti o duševné zdravie. Posilnenie motivácie k špecializačnému vzdelávaniu možno dosiahnuť zavedením systému mentor-mentee podľa vzoru UEMS, ktorý umožní frekventantom absolvovať praktickú časť výučby na vlastnom, prípadne blízkom pracovisku. Pravidelné týždenné hodinové konzultácie vzdelávaného (mentee) s prideleným oficiálnym školiteľom (mentorom) na domovskom, prípadne nie príliš vzdialenom pracovisku. Mentor bude oficiálne zaradeným členom lektorského zboru centrálnej vzdelávacej inštitúcie a táto jeho činnosť bude honorovaná. oprávnení žiadatelia - vzdelávacie inštitúcie typu univerzít a vysokých škôl. Poskytovatelia ZS. Pomocný personál aj nezdravotnícki pracovníci podieľajúci sa na starostlivosti o duševné zdravie. Zdravotnícki	

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				pracovníci podľa § 27 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.	
42	**Reforma Modernizácia diagnostických metód a liečebných postupov**	2023	v plnení	Opatrenie je v implementačnej fáze. Dňa 28.10.2022 bola vyhlásená výzva „Obnova materiálno-technického vybavenia pre vykonávanie štandardných postupov“, kód 12R03-21-V14. Indikatívna výška prostriedkov mechanizmu vyčlenených na výzvu predstavuje 1 316 767 eur bez DPH. K 31.12.2022 sme evidovali osem ŽoPPM. Cieľom je zaviesť modernú diagnostiku a liečbu psychických porúch podmienenú záväznými štandardnými diagnostickými a terapeutickými postupmi. Obstará sa prístrojové vybavenie pre poskytovateľov starostlivosti o duševné zdravie.	SIPOOR ONK
43	**Reforma Prehodnotenie vzdelávania personálu v starostlivosti o duševné zdravie**	2025	v plnení	Opatrenie je v implementačnej fáze. Dostupnosť a kvalita poskytovanej starostlivosti je podmienená aj zvýšením počtu odborníkov s moderným vzdelaním v oblasti starostlivosti o duševné zdravie v rezorte aj mimo rezortu zdravotníctva. Pre tento účel boli v auguste 2022 vyhlásené dve výzvy: Výzva Vzdelávanie odborníkov v rezorte zdravotníctva bola zverejnená dňa 16.8.2022 na webovej stránke MZ SR, pričom indikatívna výška finančných prostriedkov vyčlenených na výzvu s kódom 12I08-21-V02 predstavuje 2 925 181 eur bez DPH. Cieľom výzvy je zvýšiť počet odborných pracovníkov s odbornou prípravou v oblasti duševného zdravia v rezorte zdravotníctva, čo umožní zvýšiť dostupnosť a kvalitu poskytovanej starostlivosti. K 31.12.2022 bolo evidovaných 175 ŽoPPM. Výzva Vzdelávanie odborníkov mimo rezortu zdravotníctva bola zverejnená dňa 16.08.2022 na webovej stránke MZ SR, pričom indikatívna výška finančných prostriedkov vyčlenených na výzvu s kódom 12I09-21-V03 predstavuje 1 900 000 EUR bez DPH. Cieľom výzvy je zvýšiť počet odborných pracovníkov s odbornou prípravou v oblasti duševného zdravia mimo rezortu zdravotníctva, čo umožní zvýšiť dostupnosť a kvalitu poskytovanej starostlivosti. 31.12.2022 bolo evidovaných 192 ŽoPPM. Koncom roka 2022 začali prípravné práce v súvislosti so špecifikáciou a prípravou verejného obstarávania na vytvorenie centrálneho digitálneho registra psychológov v správe nadrezortnej stavovskej organizácie.	SIPOOR ONK

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				Zákon o psychologickej činnosti a psychoterapii (ďalej len „ZPČaP"): Prebiehali pracovné stretnutia k finalizácii Zákona o psychologickej činnosti a psychoterapii. Pripravuje sa návrh nového ZPČaP, dôvodovej správy a súvisiacich zákonov, vyhlášok – podklady pre odbor legislatívy. V decembri sa konalo pracovné stretnutie zástupcu Oddelenia nadrezortnej koordinácie MZ SR, prezidentky Slovenskej komory psychológov a odborníkov z FF UK s cieľom dohodnúť spoluprácu na finálnej úprave návrhu nového Zákona o psychologickej činnosti a psychoterapii. Bola podaná žiadosť o posun termínu predloženia nového ZPČaP na vládu SR z 30.12.2022 na 30.6.2023. Epidemiologická štúdia (ďalej len „EPI"): Zriadila sa pracovná skupina k realizácii epidemiologickej štúdie. Predpokladaný termín verejného obstarávania je Q1 2023. Predpokladaný termín ukončenia EPI Q4 2023. Fond psychodiagnostických metód a registre komory: dňa 23.12.2022 zverejnené „Oznámenie o začatí prípravných trhových konzultácií k predmetu zákazky „Zriadenie registra psychodiagnostických metód a digitalizácia registra psychológov". Finančné prostriedky na realizáciu investície bez implementačnej jednotky: 1 976 097 EUR bez DPH. Rada vlády pre duševné zdravie (ďalej len „RVDZ"): Prebieha zber nominácií členov RVDZ na neobsadené pozície vo výboroch. Práca pracovných skupín výborov RVDZ na svojich úlohách. Finalizácia špeciálnej edície časopisu Sociálna prevencia pod Výborom pre primárnu prevenciu (rizikové správanie v oblasti duševného zdravia). Vzhľadom na spropagovanie témy duševného zdravia sa podporilo špeciálne vydanie časopisu Sociálna prevencia (NOC), ktorý bude mať špeciálne číslo: Rizikové správanie – duševné zdravie. Národný program duševného zdravia (ďalej len „NPDZ"): Komparácia WHO, OECD materiálov o duševnom zdraví, získanie materiálov krajín, ktoré už Národný program duševné zdravie implementovali, príprava podkladov pre slovenskú verziu.	
44	**Investícia Projektové riadenie a projektová príprava investícií**	2021	v plnení	Zriadila sa implementačná jednotka (ZIA), ktorá má v kompetencii riadiť investičné projekty v rámci plánu obnovy a odolnosti, ktoré budú zahŕňať medicínsky, procesný a IT dizajn týchto zdravotníckych zariadení.	SIPOOR
45	**Investícia Vytvorenie detenčných zariadení**	2021	čiastočne splnené	Realizácia Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky na roky 2020 až 2024, v zmysle ktorého vláda SR podnikne všetky	SZ OZS OMPPS OSI

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				potrebné kroky k fungovaniu detenčného ústavu, bola naplnená začatím prác na výstavbe 1. detenčného ústavu – Detenčný ústav Hronovce, v období od februára 2021 do januára 2022, ktoré sa realizovali v zmysle Zmluvy o dielo č.151/2020 a bol dodržaný aj schválený časový harmonogram výstavby v zmysle dodatku č.1 k Zmluve o dielo č.151/2020. Bez zavedenia možnosti poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti detenčným ústavom nemožno úspešne naplniť účel jeho zriadenia a výkonu detencie ako takej. V nadväznosti na uvedené a súbežne s výstavbou od decembra 2021 prebiehal proces úpravy právnych noriem pre poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti v detenčnom ústave v Návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v ďalších podzákonných normách, ku ktorému prebehlo medzirezortné pripomienkové konanie. Dňa 24.8.2022 bol materiál schválený aj na rokovaní vlády SR, počas ktorého sa podarilo odstrániť rozpor s MF SR, ktoré od svojej zásadnej pripomienky ustúpilo. Materiál „Aktualizácia úlohy o zriadení detenčného ústavu pri Psychiatrickej nemocnici Hronovce“ bol schválený vládou SR dňa 15.12.2022. Zriaďovacia listina Detenčného ústavu Hronovce, vydaná MZ SR v Bratislava 21.12.2021, pod číslom: S25969-2021-SSMŠZPFKPO-1, s dátumom zriadenia od 1.1.2022, zverejnená vo Vestníku MZ SR, čiastka 1-2, dňa 17.1.2022, ročník 70. Stavba bola odovzdaná dňa 17.1.2022 a začala sa príprava kolaudačného konania. Termín začatia kolaudácie bol stanovený na 4.2.2022. Rozpočtová organizácia Detenčný ústav Hronovce začala v januári pripravovať procesy v oblasti verejného obstarávania na zabezpečenie vybavenia detenčného ústavu, ktoré nebolo predmetom Zmluvy o dielo č.150/2020. Detenčný ústav Hronovce sprevádzkovaný v IV. Q. 2022. Detenčný ústav Hronovce - zriaďovacia listina od 1.1.2022, platné kolaudačné rozhodnutie 31.5.2022. Zákony potrebné k sprevádzkovaniu detenčného ústavu Hronovce ako zdravotníckeho zariadenia platné: Návrh zákona č. 390/2022 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s	

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o návrhu na umiestnenie pacienta vykonávajúceho ochranné liečenie v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti do detenčného ústavu alebo detenčného ústavu pre mladistvých a postupe pri jeho podaní, účinnosť 29.12.2022, Návrh vyhlášky č. 417/2022 Z. z. o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie detenčného ústavu a detenčného ústavu pre mladistvých, účinnosť 2.12.2022, Návrh vyhlášky č.418/2022 Z. z. Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorou sa dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 84/2016 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov, účinnosť 2.12.2022, Návrh poslancov Národnej rady Slovenskej republiky Mareka KRAJČÍHO, Kataríny HATRÁKOVEJ a Miloša SVRČEKA na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, účinnosť 1.3.2023, zriadená Pracovná skupina k obmedzovacím prostriedkom a ich alternatívam v odbornom zameraní psychiatria a detská psychiatria. Detenčné zariadenie II. Kremnica (pre mužov, ženy a adolescentov), vlastnícke vzťahy vysporiadané, územné rozhodnutie, projektová dokumentácia V II. Q. 2022 boli identifikované vhodné lokality na výstavbu 2. detenčného ústavu s následným začiatkom prípravnej fázy projektu - vysporiadané vlastnícke vzťahy, vyhlásené verejné obstarávanie na projektovú dokumentáciu, podaná žiadosť na vydanie územného rozhodnutia, príprava projektovej dokumentácie pre 2. detenčný ústav - Kremnica (pre mužov, ženy a adolescentov), ktorý má byť zriadený a sprevádzkovaný v IV. Q. 2025. Územné rozhodnutie o umiestnení stavieb bolo vydané dňa 31.8.2022 a verejné obstarávanie na úpravu projektovej dokumentácie bolo ukončené v decembri 2022. Projektová dokumentácia stavebného zámeru verejnej práce bude odovzdaná 31.3.2023 Cieľ: 150 lôžok - 2 DÚ, á 75 lôžok, detenčný ústav I. Hronovce (pre mužov),	

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				detenčný ústav II. Kremnica (pre mužov, ženy a adolescentov), osobitný liečebný režim, výkon detencie, špeciálny vzdelávací program pre zdravotnícky personál, príslušníkov ZVJS, Ukončenie: Q4 2025, Investícia: 37,5 mil. €.	
46	**Investícia Vybudovanie psycho-sociálnych centier (prepojenie na komponent 13 Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť)**	2021	v plnení	Opatrenie MZ SR z 12.8.2022 č. S17597-2022-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos MZ SR z 10.9.2008 č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno - technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov je zverejnené vo Vestníku MZ SR zo dňa 19.8.2022, ročník 70, čiastka 44-46 s dátumom účinnosti 1.9.2022. Boli dopracované, sfinalizované a schválené odborné časti k výzve - príloha 01 Výzva na predkladanie ŽoPPM, príloha 04 Kritéria hodnotenia a príloha 07 Pravidlá oprávnenosti výdavkov. Zrealizované stretnutie so zainteresovanými stranami a s poskytovateľmi ZS, VÚC, MPSVaR a MŠVaV s cieľom oboznámiť s pripravovanými výzvami formou schválených prezentácii k investíciám. Zriadili sa odborné pracovné skupiny pod Výborom pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie Rady vlády duševného zdravia zameraných na analýzu dát z poskytovanej zdravotnej a sociálnej starostlivosti, pre následnú komunitnú psychiatrickú starostlivosť pre dospelých, pre legislatívnu úpravu – hybridné zariadenia pre multidisciplinárnu spoluprácu. Navrhla sa metodika pre minimálny medicínsky, školský a sociálny program v spolupráci s odbornou spoločnosťou. Rozšírenie minimálnej siete špecializovaných ambulancií v odboroch psychiatria a klinická psychológia, rozšírenie starostlivosti ADOS – navýšenie pre potreby vzniku nových ADOS v komunitných centrách. Nie je možný outsourcing týchto služieb cez iné existujúce ambulancie, nakoľko nie je ich dostupnosť a taktiež je cieľom, aby sa všetka potrebná zdravotná a sociálna starostlivosť poskytovala pod jednou strechou. Cieľ: 12 PSC - 9 PSC pre dospelých, 3 PSC pre deti, vytvoriť kombináciu služieb (zdravotno- sociálnych pod jednou strechou) dospelých aj detských pacientov s dlhodobým psychiatrickým ochorením a s obmedzenou sociálnou adaptáciou poskytujúcich dlhodobú komunitnú starostlivosť. Ukončenie: Q4 2025 Investícia: 7,8 mil. € Výzva: október - november 2022 Na NIKA predložený návrh na schválenie zníženia počtu vybudovaných psychosociálnych centier na základe analýzy záujemcov o vybudovanie	SZ OZS OMPPS

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				centier a potreby praxe - 12 psycho-sociálnych centier, z toho 9 pre dospelých a 3 pre deti. 30.11.2022 bola vyhlásená výzva 12I03-21-V16 Vybudovanie psycho-sociálnych centier Finančné prostriedky na realizáciu investície bez implementačnej jednotky: 24 791 505 EUR bez DPH, 5 293 290 DPH. Zníženie alokácie 16 962 608 EZR. Tlačová správa: https://mzsr.sk/Clanok?plan-obnovy-dusevne-zdravie-vyzvy Zodpovedanie otázok k vyhlásenej výzve smerovaných na email planobnovy@health.gov.sk. Aktualizovala sa Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore klinická psychológia uverejnenej vo Vestníku MZ SR, čiastka 28 – 42, ročník 54, 1.6.2006 - pod gesciou OMPPS v spolupráci s hlavnými odborníkmi a odbornou spoločnosťou pre psychológiu s cieľom zadefinovať kompetencie v súlade s koncepciami a Reformou psychiatrickej starostlivosti na Slovensku a aktualizovať poskytovanie zdravotnej starostlivosti v odbore klinická psychológia v napojení na komunitnú starostlivosť a reformu duševného zdravia 30.11.2022 bola vyhlásená výzva 12I03-21-V16 Vybudovanie psycho-sociálnych centier. Dňa 15.11.2022 boli Výborom pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie RVDZ prerokované a schválené uznesenia o zriadení nasledovných pracovných skupín: 1. Pracovná skupina pre následnú komunitnú psychiatrickú starostlivosť pre dospelých (obsiahne všetky formy hybridných zariadení pre multidisciplinárnu spoluprácu). 2. Pracovná skupina pre následnú komunitnú psychiatrickú starostlivosť pre deti (centrá pre PAS). 3. Pracovná skupina pre prevenciu suicidality. Aktualizácia katalógu zdravotných výkonov – návrh zdravotných výkonov týkajúcich sa komunitnej psychiatrickej starostlivosti.	
47	**Investícia Doplnenie siete psychiatrických stacionárov**	2021	v plnení	Cieľ: 15 PS - 7 PS pre dospelých, 5 PS pre deti, 3 PS pre deti PPP, zvýšenia sadzieb za miesto/deň – od 1.9.2022 z VZP 60€/dospelý, 80€/deti - miestodeň, prieskum fungujúcich PS - 27, Ukončenie: Q4 2025, Investícia: 6,5 mil. €, Výzva: 30.9 2022 – 31.10.2022, Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 12.8.2022 č. S17597-2022-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 10. septembra 2008 č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno - technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych	SZ OZS OMPPS

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				zariadení v znení neskorších predpisov je zverejnené vo Vestníku MZ SR zo dňa 19.8.2022, ročník 70, čiastka 44-46 s dátumom účinnosti 1.9.2022. Dopracovanie, sfinalizovanie a schválenie odborných častí k výzve - príloha 01 Výzva na predkladanie ŽoPPM, príloha 04 Kritéria hodnotenia a príloha 07 Pravidlá oprávnenosti výdavkov. Zriadenie odborných pracovných skupín pod Výborom pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie Rady vlády duševného zdravia zameraných na analýzu dát z poskytovanej zdravotnej a sociálnej starostlivosti, pre následnú komunitnú psychiatrickú starostlivosť pre dospelých v zmysle memoranda o spolupráci medzi MZ SR a SPS v záujme reformy duševného zdravia v SR. 30. novembra 2022 bola vyhlásená výzva 12I04-21-V12 Doplnenie siete psychiatrických stacionárov. K 31.12.2022 nebola evidovaná žiadna ŽoPPM. Finančné prostriedky na realizáciu investície bez implementačnej jednotky: 6 524 095 EUR bez DPH, 1 299 716 DPH. Aktualizácia katalógu zdravotných výkonov – návrh zdravotných výkonov týkajúcich sa komunitnej psychiatrickej starostlivosti. Tlačová správa: https://mzsr.sk/Clanok?plan-obnovy-dusevne-zdravie-vyzvy Aktualizácia Metodického pokynu na zriadenie a prevádzku PS, vydaného MZ SR a zverejneného vo Vestníku MZ SR, čiastka 9 – 16, 1.3.2006, ročník 54, normatívna časť 27.	
48	**Investícia Vybudovanie špecializovaných centier pre poruchy autistického spektra (PAS)**		v plnení	Nad rámec činností vyššie: Spracovávalo sa odborné usmernenie pre minimálny medicínsky, školský a sociálny program v spolupráci s odbornou spoločnosťou v nadväznosti na spoluprácu so zainteresovanými stranami. Príprava podrobnej evidencie vydávania preukazov PAS s následným reportovaním od poskytovateľov ZS v pravidelných štvrťročných intervaloch, s následným vyhodnotením. Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 12.8.2022 č. S17597-2022-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 10.9.2008 č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno - technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov bolo zverejnené vo Vestníku MZ SR zo dňa	SZ OZS OMPPS

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				19.8.2022, ročník 70, čiastka 44-46 s dátumom účinnosti 1.9.2022. V rámci reformy duševného zdravia bola vytvorená a následne publikovaná Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore detská psychiatria (4/2022 Vestník MZ SR, vyšlo 1.3.2022), ktorá uvádza, že ambulantnú psychiatrickú starostlivosť je nevyhnutné poskytovať aj komunitnou formou prostredníctvom terénneho mobilného tímu v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí detského pacienta a/alebo v zariadeniach, ktoré aktuálne v SR absentujú, ako zariadenia komunitnej detskej psychiatrickej starostlivosti, detské psychosociálne centrá a centrá pre deti s poruchami autistického spektra. Samotné PAS centrum táto koncepcia odborne definuje nasledovne: „Centrum pre deti s poruchami autistického spektra (ďalej len „CDPAS“), je špecializovaným ambulantným zdravotníckym zariadením zameraným na správnu diagnostiku a liečebno-preventívnu činnosť vrátane diferenciálnej diagnostiky a liečby sprievodných ochorení a porúch u detí s podozrením na poruchy autistického spektra (ďalej len „PAS“) alebo so stanovenou diagnózou z tohto okruhu. Odhalenie a liečba sprievodných syndrómov a komorbidít významne zlepší prognózu v zmysle dosiahnutia schopnosti vzdelávať sa. Pomôže to určitej skupine jedincov s PAS k samostatnosti a zamestnanosti v dospelosti, zvýši sa kvalita ich života a zníži sa stupeň ich sociálnej a finančnej odkázanosti. CDPAS poskytuje a zabezpečuje edukačnú činnosť zameranú na rodinu pacienta, ale aj na cielené skupiny odborníkov, ktorí sú súčasťou komplexnej starostlivosti o deti s PAS. Taktiež zaisťuje vedecko-výskumnú činnosť súvisiacu s epidemiológiou autizmu, s odhaľovaním etiológie autizmu, s diagnostikou a liečbou. Ďalej zabezpečuje, aby boli deťom s PAS poskytnuté špecializované liečebné intervencie v kompetenciách určených podľa aktuálne schválených ŠDTP, ŠOP a ŠPpVP“. Cieľom je zvýšiť dostupnosť špecializovaných služieb a zvýšiť počet detí, ktoré absolvovali komplexnú diagnostiku porúch autistického spektra a adekvátnu liečbu. Zriadia sa nové diagnosticko-intervenčné centrá pre osoby s poruchami autistického spektra s kvalifikovaným personálom. Súčasťou bude aj výskum PAS. Centrá budú pokrývať regionálnu potrebu pre tri široké regióny, z toho jedno až	

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				dve centrá na región. Cieľom je dostupná zdravotno-sociálna starostlivosť pre dlhodobo chorých pacientov s funkčným deficitom a zníženou mierou samostatnosti, ktorá podporuje liečbu v ich prirodzenom prostredí a dodržiavanie ľudských práv podľa Dohovoru OSN. Zámerom investície do PAS centier je riešiť dlhodobo neúnosnú situáciu v prístupe k starostlivosti o jednotlivcov s PAS, kde aktuálne sú poddimenzované prakticky všetky zložky, najmä zdravotnej, starostlivosti a neexistujú alebo sú geograficky, finančne či regionálne nedostupné prierezové služby pre jednotlivcov s touto diagnózou. Ide pritom o celoživotnú diagnózu, ktorá významným (pervazívnym) spôsobom zasahuje fungovanie jednotlivca, jeho rodiny a okolia. Zlepšenie klinického a sociálneho obrazu tejto poruchy nie je možné dosiahnuť bez včasnej diagnostiky, kontinuálneho sledovania a efektívnej liečby komorbidít, a dlhodobého pôsobenia na jednotlivca prostredníctvom na PAS zameraných špecifických behaviorálnych intervencií, ktoré sa týkajú všetkých súčastí jeho života. Zámerom je zlepšiť fungovanie, klinický obraz a sociálnu inklúziu jednotlivcov s PAS a ich rodín a ich lepšou integráciou prispieť aj ku skvalitneniu sociálneho a školského prostredia, v ktorom žijú. Prostriedkom pre naplnenie tohto zámeru je poskytovanie potrebných služieb prierezovo, cestou individuálneho prípadového vedenia pacienta/klienta, poskytovaním čo najväčšieho spektra potrebných služieb pod jednou strechou a priamo v komunite, v ktorej rodiny s PAS členmi žijú. Cieľom investície do zriadenia centra pre PAS je poskytnúť fyzickú integráciu a infraštruktúru pre tieto služby, a tým poskytnúť rodine s PAS členom pod jednou strechou aj sociálne služby a potrebnú psychoedukáciu a tréning pre rodinu, zriadením nových diagnosticko-intervenčných centier pre osoby s poruchami autistického spektra s kvalifikovaným personálom vytvoriť podmienky pre dovzdelanie ďalších potrebných odborníkov pre prácu s PAS, ktorí by následne ďalej mohli pôsobiť v komunitách čo najbližšie prostrediu, v ktorom sa rodina s PAS členom nachádza, pokryť regionálnu potrebu pre 3 široké regióny a v týchto centrách realizovať aj výskum PAS. Spracovávala sa výzva pre Investíciu 5_Dostupná zdravotno-sociálna starostlivosť s dôrazom na komunitné riešenia – vybudovanie špecializovaných centier pre poruchy	

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				autistického spektra, Komponent 12_Humánna, moderná a dostupná starostlivosť o duševné zdravie, Výzva na predkladanie žiadostí o poskytnutie prostriedkov mechanizmu na podporu obnovy a odolnosti, „Vybudovanie špecializovaných centier pre poruchy autistického spektra“, Kód výzvy: 12I05-21-V15, zverejnená 10.1.2023 s ukončením do 31.3.2023. Cieľ: 3 PAS, komprehenzívna liečba a multidisciplinárne prípadové vedenie detí s PAS, viaczdrojové financovanie, poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb z viacerých rezortov. Alokovaná čiastka na výzvu: 2,3 mil. €.	
49	**Investícia Vykonanie prvej epidemiologickej štúdie v oblasti duševných porúch**	2022	čiastočne splnené	Aktivity na investícii zahájené v roku 2022. Bola zriadená pracovná skupina pozostávajúca z expertov - psychológov, psychiatrov, epidemiológov s cieľom zadefinovať podklady pre opis predmetu zákazky. Cieľom zriadenia pracovnej skupiny k realizácii epidemiologickej štúdie v oblasti duševných porúch je vypracovanie epidemiologickej štúdie o prevalencii najčastejších duševných porúch v populácii, v jednotlivých populačných skupinách podľa pohlavia a veku, dosiahnutého vzdelania, bydliska, o proporcii neliečených duševných poruchách v dospelej populácii a ďalším širším sociálnym a ekonomickým súvislostiam, o vzťahu rizikových faktorov k vzniku a priebehu týchto duševných porúch, ich celkovom dopade na spoločnosť, o dopade psychických porúch na funkčné oblasti a kvalitu života – porovnanie diagnostických okruhov, o využívaní služieb a ich vzťahu k prevalencii porúch. Aktuálne prebehlo oslovenie potencionálnych uchádzačov o realizáciu epidemiologickej štúdie s cieľom zaslania cenovej ponuky. Pripravujeme podklady pre vyhlásenie výberového konania.	ONK
50	**Investícia Zriadenie fondu psychodiagnostických metód**	2021	čiastočne splnené	Na základe zoznamu psychodiagnostických metód vhodných na aktualizáciu a štandardizáciu predloženého zo strany členov pracovnej skupiny dňa 31.1.2022 bola zo strany ONK zahájená komunikácia s držiteľmi autorských práv a zahraničnými vydavateľmi za účelom získania súhlasu, dojednania licenčných podmienok, kritérií adaptácie do slovenskej jazykovej mutácie a podmienok distribúcie. Komunikácia prebieha aj v súčasnosti a na základe súhlasov k vybraným metódam budú jednotlivé metódy zaradené do balíčkov a vypísané verejné obstarávanie pre výskumné tímy na adaptáciu metód.	ONK

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				V rámci investície zameranej na vytvorenie digitálneho registra psychológov a softvérovej časti fondu psychodiagnostických metód prebiehali finalizačné práce na štúdii uskutočniteľnosti na tvorbu registra Slovenskej komory psychológov a Národného fondu psychodiagnostických metód.	
51	**Investícia Humanizácia oddelení v ústavnej starostlivosti**	2022	v plnení	30.11.2022 bola vyhlásená výzva 12I07-21-V13 Modernizácia oddelení v ústavnej psychiatrickej starostlivosti“. Finančné prostriedky na realizáciu investície bez implementačnej jednotky: 10 643 438 EUR bez DPH, 2 128 690 DPH. Cieľom výzvy: 244 rekonštruovaných lôžok ÚZS - psychiatrických, prestavba 4 posteľ. na 2 posteľové izby, izolačné a seklúzne izby, redukciu počtu pacientov na izbe so samostatným sanitárnym zariadením. Bola vytvorená Koncepcia humanizácie ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbore psychiatria (Vestník MZ SR, roč. 70, čiastka 9-17, 28.3.2022). Zrealizované stretnutie so zainteresovanými stranami – poskytovateľmi ZS s cieľom oboznámiť s pripravovanými výzvami formou prezentácii k investíciám. Tlačová správa: https://mzsr.sk/Clanok?plan-obnovy-dusevne-zdravie-vyzvy.	SZ OZS OMPPS
52	**Investícia Obnova materiálno-technického vybavenia**	2022	v plnení	Príprava výzvy Obnova materiálno-technického vybavenia pre vykonávanie štandardných postupov. Cieľ: moderné prístrojové vybavenie, moderná diagnostika a liečba psychických porúch podmienená záväznými štandardnými diagnostickými a terapeutickými postupmi, zadefinovanie odborných technických špecifikácii pre obstarávanie prístrojov, Ukončenie: Q4 2023 Investícia: 1,3 mil. € Zrealizované stretnutie 9.9.2022 so zainteresovanými stranami – poskytovateľmi ZS s cieľom oboznámiť s pripravovanými výzvami formou schválených prezentácii k investíciám. 30.10.2022 bola výzva vyhlásená s indikatívnou výškou alokácie 1,3 mil. EUR. Tlačová správa: https://mzsr.sk/Clanok?plan-obnovy-dusevne-zdravie-vyzvy.	SZ OZS OMPPS
53	**Investícia Vzdelávanie personálu v zdravotníctve**	2022	v plnení	Výzva bola zverejnená dňa 16.8.2022 na webovej stránke MZ SR, pričom indikatívna výška finančných prostriedkov vyčlenených na výzvu s kódom 12I08-21-V02 predstavuje 2 925 181 eur bez DPH. Cieľom výzvy je zvýšiť počet odborných pracovníkov s odbornou prípravou v oblasti duševného zdravia v rezorte zdravotníctva, čo umožní zvýšiť dostupnosť a kvalitu poskytovanej starostlivosti.	ONK

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				Indikatívna výška prostriedkov mechanizmu (bez DPH) určených na túto výzvu sa delila na nasledovné oblasti vzdelávania: 1. 250 000 eur pre špecializačné štúdium, alebo kurzy v maximálnej výške 2 000 eur 2. 400 000 eur pre certifikačné štúdium, alebo kurzy v maximálnej výške 4 000 eur 3. 600 000 eur pre sústavné vzdelávanie, alebo kurzy v maximálnej výške 2 000 eur 4. 1 650 000 eur pre vzdelávacie aktivity pre komunitnú starostlivosť v oblasti duševného zdravia, alebo kurzy v maximálnej výške 3 000 eur. Ku koncu decembra 2022 bolo prijatých 164 žiadostí.	
54	**Investícia Vzdelávanie odborníkov mimo rezortu zdravotníctva**	2022	v plnení	Výzva bola zverejnená dňa 16.8.2022 na webovej stránke MZ SR, pričom Indikatívna výška finančných prostriedkov vyčlenených na výzvu s kódom 12I09-21-V03 predstavuje 1 900 000 EUR bez DPH. Cieľom výzvy je zvýšiť počet odborných pracovníkov s odbornou prípravou v oblasti duševného zdravia mimo rezortu zdravotníctva, čo umožní zvýšiť dostupnosť a kvalitu poskytovanej starostlivosti. 1. 700 000 EUR pre inovačné vzdelávanie alebo kurzy v maximálnej výške 1 300 EUR 2. 200 000 EUR pre špecializačné vzdelávanie alebo kurzy v maximálnej výške 1200 EUR 3. 1 000 000 EUR pre vzdelávanie v komunitnej starostlivosti /vrátane terapie/ a vzdelávanie pre nový typ poradenských zariadení – CPP a RoPo alebo kurzy v maximálnej výške 2000 EUR. Ku koncu decembra 2022 bolo prijatých 176 žiadostí.	ONK
55	**Investícia Národná linka podpory duševného zdravia počas pandémie**	2021	čiastočne splnené	Investícia 5. Národná linka duševného zdravia, Plán obnovy a odolnosti - Komponent 12 Národná linka na podporu duševného zdravia (ďalej len „NLPDZ“) bola zriadená Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) v rámci plnenia opatrení Plánu obnovy a odolnosti v oblasti podpory duševného zdravia v júli 2021 na obdobie 12 mesiacov, ako opatrenia na elimináciu dôsledkov pandémie na duševné zdravie. Cieľom NLPDZ je poskytovanie online a telefonického psychologického poradenstva s cieľom poskytnúť anonymnú a dištančnú formu komunikácie pri poskytovaní služieb v oblasti starostlivosti o duševné zdravie: poskytnutie psychologického poradenstva, krízovej intervencie a bezpečného priestoru pre rozhovor o neistote, obavách či psychických problémoch v časoch následkov	

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				pandémie Covid-19 a aktuálneho vojenského konfliktu; podpora zdravotníkom, ktorí zažívajú nadmernú záťaž a sú vystavení zvýšenej pravdepodobnosti rozvoja stresom podmienených psychických porúch; poskytnutie poradenstva a podpory zdravotníkom, ale aj širokej verejnosti pri zvládaní akútnej stresovej reakcie či príznakoch rozvíjajúcej sa posttraumatickej stresovej reakcie na mimoriadne stresové udalosti. Od marca 2022 bola v rámci NLPDZ z dôvodu vzniknutého konfliktu na Ukrajine zriadená služba pre poskytovanie poradenstva ukrajinským občanom – v ukrajinčine. Na pravidelnej báze zodpovedný útvar MZ SR zaznamenáva a vyhodnocuje činnosť NLPDZ prostredníctvom: predkladaných mesačných správ od poradcov pôsobiacich na NLPDZ; predkladaných mesačných správ z individuálnej a spoločnej supervízie poradcov na NLPDZ; týždenných vyhodnotení hovorov na NLPDZ – frekvencia volaní, počet volaní, trvanie volaní. Po takmer roku činnosti možno konštatovať, že tím poradcov sa stabilizoval a počet volajúcich má rastúcu tendenciu a záujem o konzultácie prostredníctvom NLPDZ je vysoký. Počet hovorov mesačne sa pohybuje v rozmedzí 230 – 261 volajúcich/konzultácií. Činnosť NLPDZ sa propaguje prostredníctvom newslettra, ktorý bol preložený aj do ukrajinského jazyka a distribuovaný do zariadení poskytujúcich psychologickú/psychiatrickú starostlivosť. Zároveň bol identifikovaný okruh odborne relevantných ambulancií a nemocníc, ktoré ponúkli spoluprácu pri starostlivosti o volajúcich klientov/riešení ich problémov a s ktorými poradcovia na NLPDZ aktívne spolupracujú. Konflikt na Ukrajine a migrácia s tým spojená pretrváva a taktiež je možné predpokladať, že pandemická situácia v súvislosti s Covid-19 sa po ukončení letných mesiacov opäť zhorší. Duševné zdravie je neoddeliteľnou a nevyhnutnou súčasťou zdravia. Je potrebné sa starať oň rovnako ako o fyzické zdravie, pretože jedno bez druhého nemôže fungovať. Bez duševného zdravia ani nemôžeme v skutočnosti hovoriť o zdraví. Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) ho popisuje ako stav psychickej pohody, v ktorom človek: využíva svoje schopnosti; je schopný zvládať bežné stresy vo svojom živote; je schopný užitočne pracovať; je schopný byť prospešný pre svoju komunitu a podieľať sa na jej živote. Personálne zabezpečenie NLPDZ	

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				Pre zabezpečenie poradenstva na NLPDZ bolo od počiatku jej zriadenia zazmluvnených spolu 30 odborníkov - psychológov, z ktorých aktívne na činnosti participuje 26 odborníkov (17 odborníkov pre poradenstvo v slovenskom jazyku, tzv. „slovenská linka“ a 9 odborníkov pre poradenstvo v ukrajinskom jazyku, tzv. „ukrajinská linka“). Činnosť „Národnej linky na podporu duševného zdravia“, Investícia 5. Národná linka duševného zdravia, Plán obnovy a odolnosti - Komponent 12 Činnosť NLPDZ mala byť ukončená mesiacom jún 2022. Vzhľadom na uvedené benefity, fakty o linke a skutočnosť, že ochrana duševného zdravia je jednou z priorít Plánu obnovy a odolnosti, pokračovala do konca kalendárneho roku 2022.	

2.4 Nástroje zmeny definované v roku 2021 v Komponente 12 POO SR v podobe reforiem a investícií

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
56	**Reforma integrácie a financovania zdravotnej a sociálnej starostlivosti**	2021	splnené	Vytvorenie spoločnej pracovnej skupiny MZ SR a MPSVR SR k tvorbe novej stratégie a legislatívy začala neformálne svoju činnosť v júni 2020 - plnené. STRATÉGIA DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI V SLOVENSKEJ REPUBLIKE INTEGROVANÁ SOCIÁLNO-ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ. Potreba prepájania poskytovania sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti najmä v rozsahu ošetrovateľskej starostlivosti a fyzioterapie je v súčasnej dobe jedna z najaktuálnejších tém v poskytovaní pomoci a podpore viacerým skupinám obyvateľov, predovšetkým seniorom, osobám so zdravotným postihnutím, s chronickým ochorením a osobám odkázaným na dlhodobú pomoc inej osoby pri zvládaní každodenných aktivít. Jednou z odpovedí na potrebu koordinovaného prístupu pri poskytovaní podpory týmto osobám je systém dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti, ktorý v Slovenskej republike absentuje. Preto Vláda Slovenskej republiky, vychádzajúc z deklarácie riešenia sociálno-zdravotnej starostlivosti v Programovom vyhlásení vlády na roky 2020 – 2024, uznesením č. 546 z 29.9.2021 schválila Stratégiu dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike. Zámerom Stratégie je navrhnutie vecných riešení, ktoré bude potrebné následne premietnuť do zmeny legislatívy s cieľom vytvoriť efektívny a fungujúci systém. Stratégia je vypracovaná v súlade s Plánom obnovy a odolnosti Slovenskej republiky, na ktorý je aj priamo prepojená. Všetky časti Stratégie sú	SZ OZS

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				vypracované s cieľom zlepšiť kvalitu života osôb odkázaných na dlhodobú sociálno-zdravotnú starostlivosť aj prostredníctvom zatraktívnenia a posilnenia formálnej aj neformálnej sociálnej a zdravotnej starostlivosti. Stratégia dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike, september 2021 Príloha č.1 Cesta klienta Príloha č. 2 Zoznam zariadení SPODaSK. Verejne dostupné na: https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/strategia-dlhodobej-starostlivosti-sr.html Programové vyhlásenie vlády na obdobie rokov 2020 - 2024 obsahuje záväzok vytvorenia nového zákonom upraveného systému dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti, vrátane jeho financovania, ako spoločný projekt MPSVaR SR a Ministerstva zdravotníctva SR, a zabezpečenia plynulého prechodu z akútnej zdravotnej starostlivosti do dlhodobej starostlivosti. Koncept prepojenia dlhodobej sociálnej a zdravotnej starostlivosti je jedným z míľnikov Plánu obnovy a odolnosti SR pre komponent 13 (Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť). Významným krokom, ktorý bol za MZ SR v tejto oblasti uskutočnený, bola príprava a analýza reformy v roku 2021 podobe vypracovania Nového legislatívneho rámca upravujúceho oblasť dlhodobej zdravotnej a paliatívnej starostlivosti (zákon č. 276/2022 Z. z. schválený NR SR 29.6.2022, ktorým sa mení a dopĺňa: - zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov - zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov - zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov - zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov). Prvá fáza reformy spočívala v predložení upraveného a doplneného zákona, ktorým sa vymedzil rozsah dlhodobej zdravotnej starostlivosti a paliatívnej zdravotnej starostlivosti a zadefinovala sa následná zdravotná starostlivosť v prepojení na iné druhy zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti. Zároveň sa zadefinoval podporný tím lekára v kontexte multidisciplinárneho prístupu k	

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				pacientovi a úpravou zmluvných podmienok medzi zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi ošetrovateľskej starostlivosti (vrátane zariadení sociálnej pomoci) sa zavedie povinnosť zberu údajov na účel monitorovania dostupnosti a vyhodnotenia kvality a efektívnosti ošetrovateľskej starostlivosti v rámci dlhodobej zdravotnej starostlivosti. Legislatívne úpravy budú dopĺňať a detailnejšie regulovať oblasti, ktoré sú v súčasnosti definované zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Táto legislatívna úprava bola v NR SR schválená 29.6.2022. Ďalšia fáza reformy pozostávala z prípravy a schválenia súvisiacich a vykonávacích predpisov: • návrh novely cenového opatrenia upravujúceho výšku úhrad zdravotných poisťovní za výkony ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnej pomoci, ako aj za ústavnú a ambulantnú dlhodobú zdravotnú starostlivosť a paliatívnu zdravotnú starostlivosť. • návrh nariadenia vlády o verejnej minimálnej sieti. Definujú sa nové počty pre verejnú minimálnu sieť – normatív hospicov, mobilných hospicov, ambulancií paliatívnej medicíny a lôžok pre paliatívnu medicínu v rámci ústavnej ZS. • návrh novely výnosu o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení. Prijatie týchto vykonávacích a súvisiacich predpisov sa predpokladá do 1. štvrťroku 2023. Cieľom reformy je vytvorenie strategického a legislatívneho rámca pre funkčné prepojenie zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Nový systém osobného rozpočtu zefektívni a sprehľadní systém financovania dlhodobej starostlivosti. Osoby, ktoré budú hospitalizované v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorého súčasťou je aj poskytovanie sociálnej starostlivosti (napr. dom ošetrovateľskej starostlivosti, hospic), budú môcť využiť osobný rozpočet na financovanie sociálnej starostlivosti aj v takomto zariadení. Nový systém financovania podporí vznik a rozvoj služieb v komunite a prispeje k riešeniu problému nedostatku personálu v sektore sociálnych služieb, najmä terénnych. Posilnené financovanie prostredníctvom poukazu zatraktívni pozíciu opatrovateľa v teréne. Vyhláška 316/2022 Z. z. Vyhláška MZ SR o kategorizácii ústavnej starostlivosti Účinnosť od 30.09. 2022.	
57	**Reforma posudkovej činnosti**			Podstatou reformy bude z kompetencie obcí a VÚC lekársku posudkovú činnosť vyňať a presunúť ju práve na posudkových lekárov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny.	MPSVR SR
58	**Investícia - Rozšírenie a obnova kapacít následnej a ošetrovateľskej starostlivosti**	2021	v plnení	Pripravili sa podklady, prebehli online a osobné stretnutia s odbornou verejnosťou, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, analyzoval sa súčasný stav, spolupracovalo sa s IZA, porovnávali údaje so zahraničím v roku	SZ OZS

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				2021. Ide o transformáciu časti súčasných chronických a akútnych lôžok na lôžka následnej starostlivosti. V nadväznosti na určenie novej optimálnej siete nemocníc sa predpokladá uvoľnenie časti súčasných akútnych lôžok pre potreby následnej starostlivosti v počte minimálne 650 lôžok. Plánuje sa vytvoriť približne 90 lôžok paliatívnych oddelení rekonštrukciou existujúcich lôžok. Niektoré z nich budú výsledkom reprofilizácie oddelení pre dlhodobo chorých pacientov, pričom časť z nich sa vytvorí z akútnych lôžok, ktoré sa uvoľnia optimalizáciou siete nemocníc. Investíciou do materiálneho a technického vybavenia sa podporí zriadenie najmenej 11 nových ADOS a opätovné vybavenie najmenej 80 existujúcich ADOS. Bola na to určená výzva Rozšírenie siete domácej ošetrovateľskej starostlivosti, ktorá bola zverejnená koncom júla 2022 na webovom sídle MZ SR. Verejne dostupné na: https://health.gov.sk/?Plan-obnovy-a-odolnosti. Výzva bola uzavretá 31.10.2022 a začalo hodnotenie podaných žiadostí. Ďalšia výzva na Obnovu siete domácej ošetrovateľskej starostlivosti, vyhlásená v júli 2022 bola uzavretá 30.11.2022 a začalo hodnotenie podaných žiadostí. V roku 2022 prebiehala príprava výzvy na vytvorenie 650 lôžok následnej starostlivosti a výzvy na rozšírenie a obnovu kapacít pobytovej paliatívnej starostlivosti.	
59	**Investícia - Rozšírenie a obnova kapacít paliatívnej starostlivosti**	2021	v plnení	Pripravili sa podklady, prebehli online a osobné stretnutia s odbornou verejnosťou, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, analyzoval sa súčasný stav, spolupracovalo sa s IZA, porovnávali údaje so zahraničím v roku 2021. Je naplánovaná investícia do paliatívnych lôžok v kamenných hospicoch, ktorá zahŕňa vytvorenie približne 180 lôžok, a to vybudovaním nových a rekonštrukciou existujúcich hospicov. Pripravili sa podklady, prebehli online a osobné stretnutia s odbornou verejnosťou, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, poskytujúcich MOHO starostlivosť, realizovalo sa dotazníkové šetrenie, analyzoval sa súčasný stav a porovnávali údaje so zahraničím v roku 2021. V júni 2022 bola vyhlásená výzva Rozšírenie a obnova siete mobilných hospicov a v novembri 2022 výzva Rozšírenie a obnova siete kamenných hospicov. Verejne dostupné na: https://health.gov.sk/?Plan-obnovy-a-odolnosti V mobilných hospicoch a ADOS bude stabilizácia pracovných miest podporená prostredníctvom Národného programu „Posilnenie dlhodobej starostlivosti“ z OP Ľudské zdroje React. Výzva pre žiadateľov bola zverejnená v auguste 2022 na webovom sídle MZ SR. Výzva bola uzavretá 30.11.2022, pričom v súčasnosti prebieha hodnotenie žiadostí. V roku 2022 sa začala príprava výzvy na vytvorenie 650 lôžok následnej starostlivosti a výzvy na rozšírenie a obnovu kapacít pobytovej paliatívnej starostlivosti.	SZ OZS

2.5 Nástroje zmeny definované v roku 2022 v dokumente Operačný program Slovensko 2021-2027 pre EŠIF v podobe intervencií z fondov

P.č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
60	**Vykonávanie komunitnej osvety zdravia najmä pre príslušníkov MRK a znevýhodnené skupiny na podporu zdravia a prevenciu ochorení**	2022/2023	čiastočne splnené	Udržateľné zlepšovanie podmienok pre zdravie (so zameraním na sociálne determinanty zdravia), prostredníctvom podpory zdravia, prevencie, zvyšovania zdravotnej gramotnosti, a podpory znižovania nerovností v zdraví – na komunitnej úrovni ako aj v prostredí nemocníc. Cieľom je aj udržateľnosť a rozvoj ľudských zdrojov z prostredia MRK prostredníctvom ich kontinuálneho špecializovaného vzdelávania a dlhodobého zamestnávania. Program zdravotnej mediácie prostredníctvom asistentov podpory zdravia bude realizovaný na základe overených postupov a dátových výstupov NP „Zdravé komunity“ z PO 2014 - 2020. Osvetu vykonávajú cez svoje aktivity regionálne úrady verejného zdravotníctva a čiastočne aj ministerstvo.	OVZSP SEPP
61	**Podpora zdravého životného štýlu a zlepšenie prevencie ochorení**	2023	v plnení	Cieľom bude zlepšenie situácie s odvrátiteľnými úmrtiami, podporou primárnej a sekundárnej prevencie (napr. v podobe včasného zachytenia ochorení, skríningových programoch a pod.). Podporený bude zdravý životný štýl cez programy realizované poradňami zdravia; na úseku verejného zdravotníctva vrátane podpory dojčenia; v oblasti sekundárnej prevencie onkologických programov na vybudovanie Národného skríningového centra, v oblasti sekundárnej prevencie duševných porúch na vybudovanie centier krízovej prevencie, v oblasti sekundárnej prevencie vývinových porúch u detí raného veku v primárnej starostlivosti. Okrem znižovania nerovností v oblasti zdravia, bude cieľom aj zníženie nákladov na liečbu chorôb alebo hospitalizáciu, vrátane podpory a rozvoja infraštruktúry (inštitucionálnej a personálnej) pre aktivity zamerané na rizikové faktory životného štýlu a skríning ochorení napr. zavedenie skríningu na kognitívne/vývinové poruchy/vyškolenie VLD/VLDD v skríningu. Podpora a rozvoj infraštruktúry je plánovaný v rámci budúcich výziev OP Slovensko v ďalších rokoch, až do roku 2027.	OVZSP SEPP
62	**Zabezpečenie dodatočných personálnych kapacít všeobecných ambulancií pre dospelých, dorast a deti v záujme ich lepšej dostupnosti**		v plnení	Podporíme postgraduálne vzdelávanie najmä v psychiatrii a pedopsychiatrii. Zároveň pre posilnenie motivácie pre vzdelávanie podporíme v zahraničí zaužívaný mentor-mentee program. Ďalej bude cieľom podpora vzdelávacích aktivít pre zdravotníckych pracovníkov a pomocný personál (napr. gynekologicko-pôrodníckych a neonatologických pracovísk v oblasti dodržiavania zásad BFHI (Baby friendly hospital initiative) vrátane podpory vykonávania klinických auditov). Je vyhlásená výzva na vzdelávanie v rezorte Vzdelávanie odborníkov v rezorte zdravotníctva, kód výzvy 12I08-21-V02.	SZ SEPP

P.č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
63	**Zriaďovanie samostatných ambulancií v neatraktívnych mikroregiónoch**	2024	v plnení	Cieľom bude podpora všeobecného lekárstva a vybraných špecializácií v regiónoch charakterizovaných ako neatraktívne / nedostatkové (výsledok mapovania na základe schválenej metodiky). Neatraktívnosť regiónov spočíva v nedostatkovosti ambulancií vo vybraných špecializáciách identifikovaných na základe novej verejnej minimálnej siete a následnej klasifikácie okresov podľa stupňa ohrozenia, v nepriaznivej demografickej štruktúre lekárskeho personálu, v absentujúcej generačnej obmene, v geograficky znevýhodnenom území týchto ambulancií, ako aj v sťaženom výkone personálu v súčasných ambulanciách. V súčasnosti chýbajú motivačné nástroje na podporu a zotrvanie súčasných poskytovateľov, u ktorých bol identifikovaný sťažený výkon (starostlivosť o významný podiel MRK v rámci svojho zdravotného obvodu, starostlivosť o klientov v ZSS) pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vybraným znevýhodneným skupinám v porovnaní s ostatnými poskytovateľmi. Opatrenie bude implementované po prijatí novej právnej úpravy verejnej minimálnej siete pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť (viď. harmonogram v bode 63). Dôvodom je potreba naviazať dané opatrenie na nedostatkové/neatraktívne regióny, ktoré v súčasnosti v rámci normatívu pre ŠAS nie sú definované. Nie je v rámci ŠAS zavedení nástroj klasifikácie okresov z pohľadu nedostatkovosti.	SIPOOR OTSZ SEPP
64	**Doplnenie siete centier integrovanej zdravotnej starostlivosti na základe Optimalizácie siete nemocníc hlavne s cieľom transformácie poskytovania zdravotnej starostlivosti na komunitnej úrovni a poskytovania dostupnej zdravotnej starostlivosti**	2023	v plnení	Cieľom bude pokračovanie v združovaní špecialistov a všeobecných lekárov v tzv. regionálnych centrách, aby sa dostupnosť a kvalita poskytovanej starostlivosti na komunitnej úrovni. Združovanie špecialistov bolo efektívne už v predchádzajúcom PO 2014-2020. Podpora bude zameraná na doplnenie materiálno-technického vybavenia ambulancií, v týchto centrách s cieľom zvýšenia kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti. CIZS budú prispôsobené aj na zlepšovanie prevencie a šírenie osvety pre obyvateľov, implementáciu preventívnych a skríningových programov a ďalších projektov na zlepšenie zdravotného stavu spoločnosti. Cieľom bude na základe Optimalizácie siete nemocníc a výsledkov mapovania zabezpečiť prístup k systémom zdravotnej starostlivosti v SR, najmä pre zraniteľné skupiny; zlepšiť dostupnosť takýchto služieb a čiastočne aj pomôcť riešiť nedostatok zdravotníckych profesií so zreteľom na regionálne rozdiely.	SEPP
65	**Modernizácia materiálno-technického vybavenia ambulancií všeobecného lekárstva a vybraných špecializácií**	2024	v plnení	Podpora bude zameraná predovšetkým do modernizácie ambulancií poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a do ich materiálno-technického vybavenia. V dlhodobej starostlivosti bude podpora zameraná na materiálno-technické vybavenie zariadení mobilných služieb dlhodobej zdravotnej starostlivosti, najmä na inovatívne a smart zariadenia podporujúce e-health, ktoré zvýšia	SIPOOR OTSZ SEPP

P.č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
	s cieľom skvalitnenia poskytovanej zdravotnej starostlivosti vrátane diagnostiky a prevencie			dostupnosť poskytovaných služieb v rámci regiónov a uľahčia prácu odborného personálu. Podpora bude zameraná aj na zabezpečenie moderného materiálno-technického vybavenia pracovísk simulácie v vzdelávacích inštitúcií, ktoré realizujú ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov a prípravu na sfunkčnenie nového Národného centra pre podporu zdravia a prevencie ochorení vrátane jeho materiálno-technického zabezpečenia. Opatrenie bude implementované po prijatí novej právnej úpravy verejnej minimálnej siete pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť, kde je harmonogram nasledovný: 1. do konca roka 2022 - analýza, tvorba a výpočet novej VMS ŠAS 2. 2023 - legislatívny proces prijatej novej úpravy VMS ŠAS 3. 2024 - spustenie výzvy na podávanie žiadostí na modernizáciu MT vybavenia v rámci nového programového obdobia Vyhlásená výzva „Obnova materiálno-technického vybavenia pre vykonávanie štandardných postupov“, kód výzvy 12R03-21-V14.	
66	**Podpora rezidentského programu a štipendijného programu pre vybrané zdravotnícke povolania vrátane podpory celoživotného vzdelávania pracovníkov v zdravotníctve**		v plnení	Ďalšie vzdelávanie lekárov v špecializačnom štúdiu v špecializačných odboroch všeobecné lekárstvo a pediatria realizujú na Slovensku od 4.11.2022 štyri lekárske fakulty - LF SZU v Bratislave, LF UK Bratislava, JLF UK v Martine a LF UPJŠ v Košiciach. K 31.12.2022 bolo v rezidentskom štúdiu v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo zaradených 56 lekárov a v špecializačnom odbore pediatria bolo zaradených 32 lekárov. Za obdobie rokov 2014 – 2022, k 31.12.2022 evidujeme v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo 217 zaradených rezidentov a 256 ukončených špecialistov. V rovnakom období evidujeme v špecializačnom odbore pediatria 173 zaradených rezidentov a 72 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 – 2022, k 31.12.2022: všeobecné lekárstvo: zaradených 473 lekárov a ukončených 256 lekárov; pediatria: zaradených 245 lekárov a ukončených 72 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	OZV

P.č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				študijným programom v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo. Doplnková odborná príprava pre získanie špecializácie v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo: – 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 2022 - zaradených 29 lekárov, ukončených 33 lekárov; od 1.2.2020 do 31.12.2022 spolu zaradených 169 lekárov, ukončených 54 lekárov.	
67	**Zabezpečenie dodatočných personálnych kapacít v dlhodobej starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej osoby**	2023	v plnení	Cieľom reformných plánov v oblasti dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti je v strednodobom horizonte zabezpečiť lepšiu dostupnosť starostlivosti prostredníctvom osobných rozpočtov. Predmetom podpory bude pilotné overenie fungovania individualizovanej podpory pri zabezpečovaní terénnych foriem starostlivosti. V oblasti dlhodobej zdravotnej starostlivosti bude v záujme jej lepšej dostupnosti potrebné posilniť personálne kapacity zdravotníckeho personálu a pomáhajúcich profesií.	SZ OZS SEPP
68	**Zabezpečenie dostatočných odborných kapacít personálu v zdravotníctve, reflektujúcich požiadavky moderných zdravotníckych povolaní**	2023	v plnení	Pre zabezpečenie dostatočného počtu odborných kapacít personálu v zdravotníctve je potrebná existencia nástroja a strategického dokumentu k riadeniu ľudských zdrojov v zdravotníctve. Pripravujeme Národnú stratégiu riadenia a stabilizácie ľudských zdrojov v zdravotníctve ako východiskový nástroj pre riešenie nedostatku lekárov, sestier a ostatného personálu. Veková štruktúra, odchody do dôchodku a nedostatočný záujem mladých ľudí o tieto povolania, ako aj zabezpečenie dostatočných kapacít v dlhodobej starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej osoby. Chceme sa zamerať aj na podporu optimalizovania ich potrebného personálneho zabezpečenia a materiálno – technického vybavenia ako prostriedkov kvalitného vzdelávania. Podporený bude systematický výcvik v deeskalačných technikách a aj pre pracovníkov urgentnej medicíny alebo záchranárov; podporu výcviku v Špecifických psychoterapeutických intervenciách; webináre o riadení pracovísk klinickej psychológie a o digitalizácii liečby psychických porúch.	SEPP ONK

P.č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				Ide o opatrenie, ktoré vychádza z novej koncepcie rozvoja všeobecného lekárstva. Zahŕňa čiastkové aktivity ako napríklad: 1. podporu (príspevok) na zamestnávanie dodatočného personálu vo všeobecných ambulanciách (sestra, praktická sestra - asistent, administratívny pracovník) 2. príspevok na riadenú generačnú obmenu lekárov 3. nové role vo VAS (komunitná sestra vo VLD, komunitná sestra vo VLDD, klinický farmaceut (konziliárne posúdenie farmako liečby pre všeobecných lekárov) V 4Q2022 pripravuje OTSZ legislatívu k týmto opatreniam. Spôsob implementácie opatrení č. 1 a č. 2 závisí od schválenia požiadavky navýšenia zdrojov na VAS v rozpočte na rok 2023. Opatrenie č. 3 bude implementované po úprave legislatívy (rozšírenie kompetencií ošetrovateľského personálu, zmena vyhláška č. 95/2018).	
69	**Budovanie/ zriaďovanie komunitných centier, poskytujúcich dlhodobú starostlivosť komunitného typu**	2021	splnené	Centrá komunitnej psychiatrickej starostlivosti budú tvoriť - ambulancia komunitnej psychiatrickej starostlivosti, psycho-sociálne centrum, mobilný tím, služby psychiatrickej a psychosociálnej rehabilitácie, psychoterapie a sociálne služby. Do systému komunitnej psychiatrickej starostlivosti budú patriť aj denné psychiatrické stacionáre a centrá pre poruchy autistického spektra. Cieľom komunitnej psychiatrickej starostlivosti je zlepšiť funkčnosť pacienta s duševnou poruchou a začleniť ho do aktívneho života v jeho prirodzenom prostredí, a tak pozitívne ovplyvniť priebeh a zlepšiť prognózu ochorenia. Z tohto dôvodu je aj úzko prepojená s poskytovaním sociálnych služieb. 30.11.2022 bola vyhlásená výzva 12I03-21-V16 Vybudovanie psycho-sociálnych centier. 30. novembra 2022 bola vyhlásená výzva 12I04-21-V12 Doplnenie siete psychiatrických stacionárov. Výzva na predkladanie žiadostí o poskytnutie prostriedkov mechanizmu na podporu obnovy a odolnosti, „Vybudovanie špecializovaných centier pre poruchy autistického spektra“, kód výzvy: 12I05-21-V15, do konca roku 2022 nebola zverejnená. Cieľ: 3 PAS, komprehenzívna liečba a multidisciplinárne prípadové vedenie detí s PAS, viaczdrojové financovanie, poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb z viacerých rezortov.	SZ OZS SIPOOR
70	**Podpora optimalizácie, rozvoja a modernizácie výskumnej infraštruktúry**		v plnení	Hlavným cieľom podpory bude dobudovanie a optimalizácia výskumnej infraštruktúry so zohľadnením Cestovnej mapy výskumných infraštruktúr v SR na európsku úroveň a zabezpečenie sieťovania slovenských výskumných infraštruktúr so zahraničím, najmä v rámci Európskeho strategického fóra pre výskumné infraštruktúry (ESFRI). Osobitne v oblasti ZS je zámerom dobudovanie a podpora biomedicínskej infraštruktúry a kapacít pre podporu VaV	IVV

P.č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
				v oblasti prevencie, diagnostiky, liečby, ako aj následnej starostlivosti spoločensky závažných ochorení s cieľom zlepšiť zdravotný stav obyvateľstva a zvýšiť kvalitu života v SR.	

2.6 Nástroje zmeny definované v Revízii výdavkov na zdravotníctvo a jej aktualizáciách

P. č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
71	**Realizovať opatrenia definované v Revízii výdavkov na zdravotníctvo a jej aktualizáciách**	2016	čiastočne plnené	Projekt vlády Hodnota za peniaze od roku 2016 podporuje prijímanie dobrých rozhodnutí vo verejnom záujme smerom k lepším službám pre občanov a k fiškálnym úsporám. Na efektívnejšie dosahovanie cieľov verejnej politiky v oblasti zdravotníctva slúži Revízia výdavkov. Tá hodnotí účinnosť a efektívnosť výdavkov v oblasti zdravotnej politiky a identifikuje opatrenia, ktoré zvyšujú hodnotu za peniaze verejných financií. Spoločné analytické tímy MF SR a MZ SR pripravujú finálne správy s opatreniami, akčným plánom ich plnenia a pravidelným hodnotením plnenia tzv. implementačnými správami. Správy sú súčasťou štandardného rozpočtového procesu. Doteraz prebehli dve revízie výdavkov zamerané na zdravotníctvo, prvá v roku v roku 2016, druhá v roku 2019. V roku 2022 sa pripravila aktualizácia revízie výdavkov, plnenia hodnotových a úsporných opatrení, projektovaných v rozpočte, ako aj celková aktualizácia opatrení Revízie výdavkov, v zmysle bodu 4 Memoranda o spolupráci medzi MF SR a MZ SR z 30.3.2022. Charakter opatrení je rôzny, spadajú pod všetky prioritné oblasti uvedené v kapitole 4. Vzhľadom na veľký počet opatrení sú v uvedené ako jedna súhrnná položka.	SF IZA

2.7 Nástroje zmeny definované v roku 2021 v Akčnom pláne pre implantáciu Stratégie adaptácie SR na zmenu klímy

P.č.	Názov	Začiatok realizácie	Stav realizácie k 2022 (splnené/ čiastočne splnené/ nesplnené)	Informácia o stave realizácie	Zodpovedný útvar MZ SR
72	**Realizovať úlohy a špecifické opatrenia spadajúce pod Špecifický cieľ 5: Zdravie a zdravá populácia: Aktívne a preventívne reagovať na meniace sa klimatické podmienky a zabezpečiť adekvátne zdravé prostredie pre život, prácu, bývanie a oddych.**	2021	čiastočne plnené	Táto úloha je medzirezortná a celospoločenská, nie je to len kompetencia MZ SR. Implementácia je zabezpečená cez rezortné programy, napr.: Akčný plán pre implementáciu Stratégie adaptácie SR na zmenu klímy, MZ SR je zodpovedné za niektoré úlohy v rámci Špecifického cieľa 5: Zdravie a zdravá populácia. Aktualizovaný Národný program podpory zdravia.	OVZSP SZ

3. Stanovisko monitorovacej komisie k pokroku v strategickom rámci

Zdravotný stav obyvateľov sa nezlepšuje, v lepšom prípade stagnuje, vo viacerých oblastiach dosiahol dokonca zhoršenie. Tento trend je potrebné zvrátiť. Pre dosiahnutie cieľových hodnôt do roku 2030 je potrebné výraznejšie zlepšenie. Komisia odporúča rozšíriť zoznam sledovaných ukazovateľov ako aj sledovať regionálne rozdiely vo vývoji a stave ukazovatele.

Vzhľadom na neuspokojivý vývoj kľúčových ukazovateľov, **komisia odporúča aktualizovať nástroje zmeny**. Dôvodom na aktualizáciu nástrojov zmeny bude aj nové Programové vyhlásenie vlády, ktorá vznikne po septembrových voľbách do NR SR.

3.1 Zhodnotenie kľúčových ukazovateľov za rok 2022

Zdravotný stav obyvateľov sa nezlepšuje, v lepšom prípade stagnuje, vo viacerých oblastiach dosiahol dokonca zhoršenie. Tento stav reflektujú aj dáta. Od prijatia prvej verzie Strategického rámca v roku 2014 nedošlo do roku 2021 k potrebným zmenám v hodnotách ukazovateľov. Ukazovatele sa približovali k cieľovým hodnotám iba mierne, nie dostatočne vo vzťahu k cieľovým hodnotám. Niektoré ukazovatele sa dokonca zhoršovali. Tento trend je potrebné zvrátiť. Pre dosiahnutie cieľových hodnôt do roku 2030 je potrebné výraznejšie zlepšenie.

Monitorovacia komisia odporúča sledovať jednotlivé ukazovatele aj na úrovni samosprávnych krajov, resp. okresov podľa Hierarchického číselníka štatistických územných jednotiek Slovenskej republiky, ak existujú dostupné údaje.

Zároveň komisia odporúča **doplniť zoznam sledovaných ukazovateľov** o nasledovné:

- Rozšírenie parametra dojčenská úmrtnosť
- Rozšírenie parametra perinatálna úmrtnosť
- Sekundárny skríning rakoviny prsníka preventívne gynekológom (návštevnosť a pravidelnosť)
- Diagnostická mamografia - od absolvovanie vyšetrenia po prípadný chirurgický zákrok
- Primárny skríning rakoviny krčka maternice vakcináciou podľa veku a pohlavia
- Sekundárny skríning v ambulancii gynekológa (návštevnosť, pravidelnosť podľa veku)
- Diagnostická kolonoskopia - sledovanie času od vyšetrenia po absolvovanie prípadného chirurgického zákroku
- Spotreba antibiotík – porovnanie spotreba verzus vyšetrenia citlivosti
- Výdavky na lieky doplniť o samostatný parameter výdavky na lieky určené na liečbu ojedinelých ochorení
- Výdavky na lieky určené na liečbu onkologických ochorení

S hlavnými závermi Správy o dosiahnutých hodnotách kľúčových ukazovateľov za rok 2022 sa komisia stotožňuje. Samostatná pozornosť je venovaná ukazovateľom, ktoré boli od poslednej správy ako aj zasadnutia komisie aktualizované[2]. Ministerstvo zdravotníctva SR s návrhom Monitorovacej komisie doplniť zoznam sledovaných ukazovateľov o ďalšie ukazovatele **nesúhlasí**, nakoľko nie sú terminologicky či metodologicky správne resp. vykonateľné.

Ukazovatele zdravotného stavu buď dosahovali mierne, vo vzťahu k cieľom nie dostatočné zlepšenie, alebo sa zhoršovali.

- Podľa aktualizovaných dát za rok 2022 výrazne poklesli **úmrtia na Covid–19**, ide ale o celosvetový trend a ústup tohto ochorenia. Aj v roku 2022 to bola piata najčastejšia príčina smrti.

Ukazovatele verejného zdravia stagnovali alebo sa vzdialili od cieľa.

[2]*Súhrnná správa o vývoji v Strategickom rámci starostlivosti o zdravie pre roky 2014-2030 za obdobie od začiatku realizácie Strategického rámca starostlivosti o zdravie do konca roka 2021 bola publikovaná v septembri 2022 a väčšina ukazovateľov nebola k dátumu vypracovania novej správy aktualizovaná.*

- **Zastúpenie detí s obezitou** podľa zisťovania z roka 2022 (WHO) **je na Slovensku mierne vyššie ako v krajinách V3, hoci u dospelých je naopak Slovensko na tom lepšie** ako okolité krajiny. Miera obezity však dlhodobo stúpa, u nás aj v zahraničí.
- **Počet hospitalizácií zapríčinených alkoholom v pandemickom období 2020 a 2021 klesol**. Čo pravdepodobne súvisí aj s miernym poklesom spotreby alkoholu v roku 2020, údaj za rok 2021 ešte nie je známi. Tento vývoj však možno pripísať pandémie a **pravdepodobne sa nejedná o stabilný trend.**

Z pohľadu ambulantnej starostlivosti, ukazovatele mali rôzny vývoj, väčšinou stabilný alebo zhoršujúci sa.

- **Účasť na preventívnych prehliadkach sa po pandémii Covid-19 zlepšila**. **Významný nárast zaznamenali preventívne prehliadky u dospelých**, oproti roku 2022 vzrástli o 19 p.b., oproti 2019 o 14 p.b. Pod tento nárast sa pravdepodobne podpísalo aj podmienenie niektorých benefitov poskytovaných zdravotnými poisťovňami účasťou na preventívnej prehliadke u všeobecného lekára. **Preventívne prehliadky u detí nadobudli predpandemické hodnoty**. Dlhodobo je účasť detí na prehliadkach vysoká. **Prehliadky u zubára a gynekológa stále nedosahujú hodnoty roka 2019.**
- **Priemerný vek všeobecných lekárov** mierne klesol. Nejde ale o výsledok cielených opatrení ale odchodu najstarších lekárov.

V ukazovateľoch ústavnej starostlivosti nedošlo v dlhodobom horizonte k takmer žiadnym zmenám s výnimkou roka 2020, ktorý vychýlil vplyvom pandémia vybrané ukazovatele týkajúce sa počtov a dĺžky hospitalizácií. Oproti minuloročnej správe nedošlo k aktualizácii údajov.

Ukazovatele merajúce **využívanie elektronického zdravotníctva zatiaľ nedosahujú cieľové hodnoty.** Oproti minuloročnej správe nedošlo k aktualizácii údajov.

Kategória **pracovníkov v zdravotníctve** poukazuje, že počet sestier pomaly klesal, kým počet lekárov pomaly rástol. **Štatistiky zatiaľ nezachytávajú pandemické roky**. Počet sestier je výrazne nižší ako priemer OECD, aj ako priemer V3. Počet lekárov dosahuje hodnotu priemeru OECD. Slovensko vykazuje do OECD databázy počty lekárov odlišnou metodikou ako Česko a Maďarsko, preto nie je možné ich porovnať. **Pre zlepšenie porovnateľnosti by bolo optimálne rozšíriť slovenské vykazovanie do OECD databázy na všetky kategórie lekárov**. Oproti minuloročnej správe nedošlo k aktualizácii údajov.

V rámci **výskumu a vývoja** počet organizácií zapojených do výskumu postupne rástol. Oproti minuloročnej správe nedošlo k aktualizácii údajov.

3.2 Zhodnotenie nástrojov zmeny za rok 2022

Vzhľadom na neuspokojivý vývoj kľúčových ukazovateľov, komisia odporúča zintenzívniť úsilie v implementácií nástrojov zmeny ako aj ich aktualizáciu. Dôvodom na aktualizáciu nástrojov zmeny budú aj nové strategické dokumenty na úrovni Slovenska. Konkrétne nové Programové vyhlásenie vlády, ktorá vznikne po septembrových voľbách do NR SR. Odporúčame aj aktualizáciu nástrojov zmeny definovaných v prvom strategickom rámci v roku 2013, nakoľko niektoré sú uvedené ako zrušené, respektíve sa od ich realizácie upustilo.

Komisia navrhuje aj úpravu informovaného súhlasu legislatívnou cestou, na návrh Asociácie na ochranu práv pacientov(ďalej AOPP). AOPP pripravila návrh na zmeny v zákone č. *576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov*. Presné znenie navrhovaných zmien paragrafov:

- Doplnenie § 6, bod 1 - *Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný informovať o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov, rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti,* o tom, ako budú osobné a zdravotné informácie pacienta použité a zdieľané v súlade s platnými zákonmi[1] a vysvetlenie kvalifikácie a skúseností poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo tímu vykonávajúceho liečbu alebo navrhovaných postupov (ďalej len „poskytnúť poučenie“), ak tento zákon neustanovuje inak (§ 6a, § 44 ods. 6, § 44b ods. 2).

- Doplnenie § 6, bod 2 - *Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný poskytnúť poučenie zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby, ktorú má poučiť.* Obsah poučenia je ošetrujúci zdravotnícky pracovník povinný zaznamenať ako záznam z obsahu poučenia v papierovej forme, ku ktorej je pripojený informovaný súhlas, alebo na audiovizuálnom médiu so záznamom informovaného súhlasu.

- Doplnenie § 6, zmena bodu 10 na 11 a doplnenie textu - *Spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu sú súčasťou zápisu do zdravotnej dokumentácie (§ 21). Ak informovaný súhlas dal zákonný zástupca [odsek 5 písm. b)], súčasťou zápisu do zdravotnej dokumentácie je aj vyjadrenie osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti.* Záznam z obsahu poučenia podľa odseku 2 s kópiou poskytnutého informovaného súhlasu vydáva ošetrujúci zdravotnícky pracovník osobe podľa ods. 7 v plnom rozsahu buď v papierovej forme, alebo na audiovizuálnom médiu tak, aby mala táto osoba k dispozícii všetky informácie podané v rámci poučenia.

Zoznam skratiek

CVTI SR	Centrum vedecko-technických informácii SR
DRG	Systém skupín súvisiacich diagnóz
EÚ	Európska únia
EZK	elektronická zdravotná knižka
HH SR	Hlavný hygienik Slovenskej republiky
IVV	Inštitút výskumu a vývoja MZ SR
IZA	Inštitút zdravotných analýz MZ SR
MF SR	Ministerstvo financií Slovenskej republiky
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NPR	Národný program reforiem
NZIS	Národný zdravotnícky informačný systém
OECD	Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj
ONK	Oddelenie nadrezortnej koordinácie
OMPPS	Oddelenie modernizácie psychiatrickej a psychologickej starostlivosti
OVZSP	Odbor verejného zdravia, skríningu a prevencie
POO	Plán obnovy a odolnosti
PZS	poskytovatelia zdravotnej starostlivosti
RIS3	Stratégia inteligentnej špecializácie
RVS	Rozpočet verejnej správy
SDI	Sekcia digitalizácie a informatiky
SEPP	Sekcia európskych programov a projektov
SF	Sekcia financovania
SF – OL	Sekcia financovania odbor legislatívny
SIPOOR-OKKÚS	Sekcia implementácie plánu obnovy a odolnosti reforiem - Odbor klasifikácie a kategorizácie ústavnej starostlivosti
SIPOOR-OPCRPO	Sekcia implementácie plánu obnovy a odolnosti reforiem - Oddelenie prípravy centrálneho riadenia podriadených organizácií

SIPOOR–OTSZ	Sekcia implementácie plánu obnovy a odolnosti reforiem - Odbor tvorby strategických zámerov
SK CRIS	Informačný systém o vede a výskume
SK RIS3 2021+	Stratégia výskumu a inovácií pre inteligentnú špecializáciu SR 2021-2027
SSMŠZPFKPO	Sekcia správy majetku štátu, zakladateľských práv a finančného kontrolingu
SZ	Sekcia zdravia
SZ – OŠKP	Sekcia zdravia – Odbor štandardných klinických postupov
SZ – OZS	Sekcia zdravia – Odbor zdravotnej starostlivosti
OZV	Odbor zdravotníckeho vzdelávania
SVO	Sekcia verejného obstarávania
ŠAS	Špecializovaná ambulantná starostlivosť
ÚDZS	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
ÚZS	Ústavná zdravotná starostlivosť
VAS	Všeobecná ambulantná starostlivosť
VaV	Výskum a vývoj
VVaI	Výskum, vývoj a inovácie
VLD	všeobecný lekár pre dospelých, používa sa na označenie všeobecných lekárov, ktorí poskytujú všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých
VLDD	všeobecný lekár pre deti a dorast, používa sa na označenie všeobecných lekárov, ktorí poskytujú všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast
VZP	Verejné zdravotné poistenie
WHO	Svetová zdravotnícka organizácia
ZP	Zdravotné poisťovne
ZS	Zdravotná starostlivosť
ZZS	Zdravotná záchranná služba