

Súhrnná implementačná správa za rok 2024

Úrad vlády Slovenskej republiky

OKTÓBER 2025



Úvod

Vláda Slovenskej republiky spustila projekt Hodnota za peniaze, v rámci ktorého plánuje zreformovať pravidlá, nastaviť procesy a posilniť inštitúcie, ktoré podporia prijímanie dobrých rozhodnutí vo verejnom záujme a významne zvýšia hodnotu za peniaze v slovenskom verejnom sektore.

Jedným zo zadaní projektu Hodnota za peniaze je revízia výdavkov verejnej správy. Implementácia opatrení z revízií výdavkov je kľúčovou súčasťou projektu Hodnota za peniaze. Revízie výdavkov hodnotia účinnosť a efektívnosť výdavkov a identifikujú opatrenia, ktoré zvýšia hodnotu za peniaze verejných financií, čím umožnia fiškálnu úsporu, lepšie verejné služby pre občanov (výsledky) a/alebo presun financií na priority vlády.

Opatrenia identifikované revíziou sú následne rozpracované v implementačných plánoch. Ich úlohou je nastaviť proces implementácie definovaných opatrení predvídateľne a transparentne, definovaním východiskovej a cieľovej hodnoty pre daný rok. Zároveň stanovujú spôsob vykazovania a zodpovednosť za opatrenia revízie výdavkov pre implementujúce inštitúcie. Vytvárajú základný predpoklad pre odpočty plnenia opatrení v Súhrnnej implementačnej správe.

Súhrnná implementačná správa poskytuje ročný odpočet plnenia opatrení definovaných v implementačných plánoch. Vyhodnocuje finálnu výšku fiškálnej úspory za daný rok, dosiahnutú hodnotu, ale aj pokrok v riadení, či dátach a procesoch.

Súhrnná implementačná správa za rok 2024 sa predkladá na vedomie vláde Slovenskej republiky v zmysle § 14 ods. 3 zákona č. 523/2004 o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a hodnotí plnenie opatrení revízie výdavkov na kultúru, pôdohospodárstvo a rozvoj vidieka, vnútro (verejnú správu a bezpečnosť), zdravotníctvo a kompetencie a personálne kapacity vo výskume, vývoji a inováciách (ďalej len výskum a inovácie). Vzhľadom na viaceré bezprecedentné zmeny v bezpečnostnom prostredí, ktoré akcelerovali potrebu udržania obranných výdavkov (vzhľadom na záväzky SR z členstva v NATO) sa hodnotenie plnenia opatrení za Ministerstvo obrany SR nepredkladá.

Implementačné správy, vrátane implementačných plánov a ich aktualizácií, sú dostupné na [webovom portáli](#).

Za hodnotné návrhy a pripomienky počas prípravy správy ďakujeme zamestnancom analytických jednotiek (ISBA, IZA, IPP) a všetkým zástupcom rezortov, ktorí sa podieľali na príprave.

Obsah

Úvod.....	2
Metodika odpočtu	4
Zhrnutie.....	5
Revízia výdavkov na kultúru	7
Revízia výdavkov na pôdohospodárstvo a rozvoj vidieka.....	10
Revízia výdavkov na zdravotníctvo.....	14
Revízia výdavkov ministerstva vnútra (verejná správa a bezpečnosť)	29
Revízia výdavkov kompetencií a personálnych kapacít vo výskume, vývoji a inováciách.....	32
Zoznam skratiek	35

Metodika odpočtu

V Súhrnnej implementačnej správe sú sledované nasledujúce druhy opatrení:

1. úsporné opatrenia,
2. opatrenia zlepšujúce hodnotu za peniaze (hodnotové),
3. riadiace opatrenia (riadenie, dáta, metodiky, analytické úlohy, systémové opatrenia a zmeny procesov, rozvoj).

Úsporné opatrenia: Hodnotenie odzrkadľuje percentuálne plnenie úspory oproti cieľovej hodnote určenej implementačným plánom k termínu plnenia.

Hodnotové a riadiace opatrenia: Hodnotenie odzrkadľuje plnenie kvantitatívnych ukazovateľov alebo existenciu požadovaných výstupov určených implementačným plánom k termínu plnenia.

Hodnotenie	Farebný kód	Úsporné opatrenia	Riadiace a hodnotové opatrenia
Plní sa na viac ako 100 %		100 % a viac cieľovej hodnoty	Rezort predložil splnené úlohy v súlade s implementačným plánom rýchlejšie a v požadovanej kvalite. Rezort predložil plnenie ďalších úloh nad rámec požiadaviek implementačného plánu.
Plní sa		100 % - 80,1 % cieľovej hodnoty	Rezort predložil splnené úlohy v súlade s implementačným plánom (štúdia, metodológia je hotová, schválená, zákon vstúpil do platnosti), alebo poskytnuté dáta potvrdzujú plnenie.
Čiastočne sa plní		80 % - 40,1 % cieľovej hodnoty	Rezort úlohu začal plniť, ale má len pracovné verzie a s finalizáciou úlohy mešká.
Neplní sa		40 % - 0,1 % cieľovej hodnoty	Rezort opatrenie buď vôbec nezačal plniť, alebo začal, ale pokrok je nedostatočný, neplní termíny, resp. výstupy sú kvalitatívne nedostatočné.
Nadmerné výdavky alebo nedodané dáta		0 % a menej cieľovej hodnoty	Rezort nedodal informácie alebo dáta o plnení opatrenia.
Opatrenie sa v sledovanom období nevyhodnocuje			Implementácia opatrenia je naplánovaná na neskoršie obdobie, alebo opatrenie nebolo možné plniť resp. vyhodnotiť vplyvom vonkajších okolností.

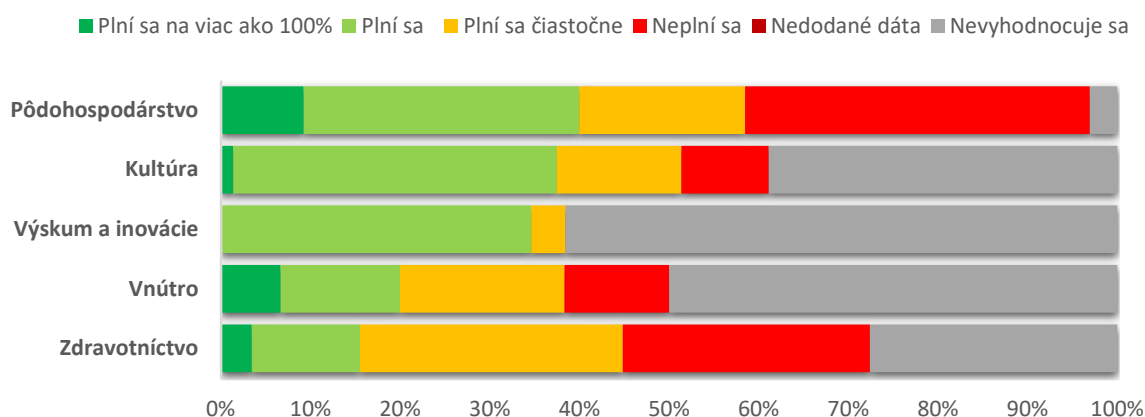
Zhrnutie



Implementačná správa obsahuje najdôležitejšie informácie o plnení aktuálnych revízií výdavkov v roku 2024 ako aj prehľad celkového plnenia opatrení. V správe sa uvádza plnenie najdôležitejších hodnotových, riadiacich a úsporných opatrení podľa rezortov a odporúčania.

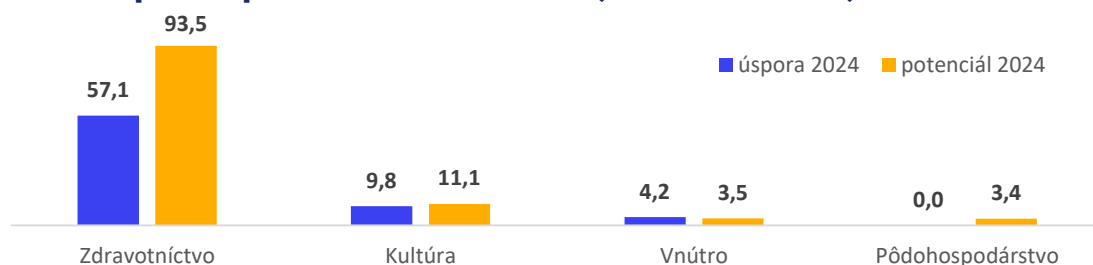
V porovnaní s rokom 2023 nastali v hodnotení jednotlivých rezortov najmä nasledujúce zmeny. Posun bol v riadiacich a hodnotových opatreniach, kde sa čiastočne plní o 4 opatrenia viac v kultúre a o 3 v pôdohospodárstve. Vplyvom rôznych okolností uvedených v kapitolách nižšie bolo viacero opatrení v roku 2024 nevyhodnocovaných v rezorte zdravotníctva (+4) a vnútra (+5). Výskum a inovácie mal prvý rok implementácie.

Graf 1: Prehľad plnenia opatrení rezortov k 31. 12. 2024



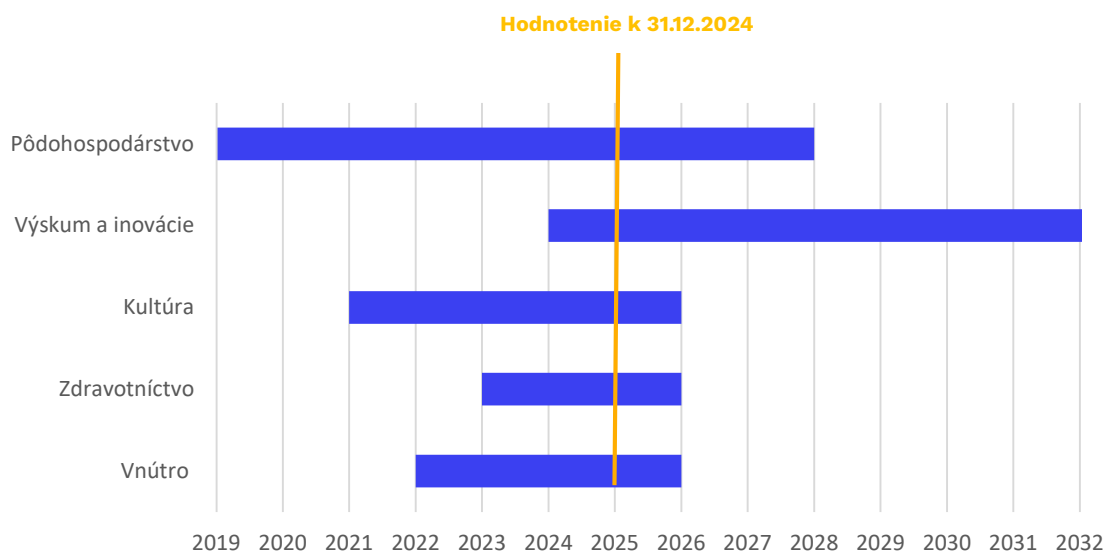
Iba za rok 2024 sa podarilo z potenciálnych úspor 112 mil. eur realizovať úspory vo výške 71 mil. eur (Graf 2). Najväčšiu časť úspory prinieslo zdravotníctvo 57,1 mil. eur. Najlepšie výsledky voči potenciálu dosiahla kultúra (89 %), keď v roku 2024 dosiahla úspory vo výške 9,8 mil. eur. Revízia na výskum a inovácie nezahŕňa úsporné opatrenia.

Graf 2: Úspora a potenciál za rok 2024 (v miliónoch eur)



Obdobie trvania revízií, počas ktorého má dôjsť k implementácii jednotlivých opatrení, je v rámci rezortov rôzne (Graf 3). Rok hodnotenia 2024 bol prvým rokom hodnotenia novej revízie pre oblasť výskumu a inovácií. Pre ostatné rezorty bol rok 2024 priebežným rokom hodnotenia.

Graf 3: Obdobia trvania revízií



Hodnotenie jednotlivých revízií je uvedené v nasledujúcich kapitolách.

Revízia výdavkov na kultúru

Úvod



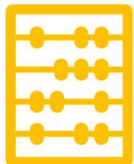
Revízia výdavkov¹ identifikovala v rezorte kultúry **potenciálne úspory**, ktoré **odporučila investovať do zlepšenia stavu depozitárov múzeí a galérií a rozširovania knižničného fondu**. Odporučila tiež opatrenia na zavedenie hodnotenia výsledkov kultúrnej politiky, zvyšovanie návštevnosti kultúrnych inštitúcií či obnovu kultúrnych pamiatok. Rok 2024 bol štvrtým rokom plnenia revízie.

Ministerstvo kultúry SR začalo v roku 2024 realizovať **projekt na obnovu národných kultúrnych pamiatok** (torzálnych pamiatok, hradných zručánin). Do legislatívy bola **zavedená definícia "štandardov múzeí a galérií"**, ktoré majú prispieť k zvýšeniu úrovne kvality múzeí a galérií.

Na druhej strane, rezortu sa nepodarilo dokončiť **prieskum potrieb a správania návštevníkov kultúrnych inštitúcií a podujatí**, ktorého výsledky mohli priniesť cenné poznatky k formulovaniu odporúčaní na zvyšovanie kultúrnej participácie. **Stratégia kultúry a kreatívneho priemyslu 2030 stále nemá akčný plán a nerealizuje sa.**

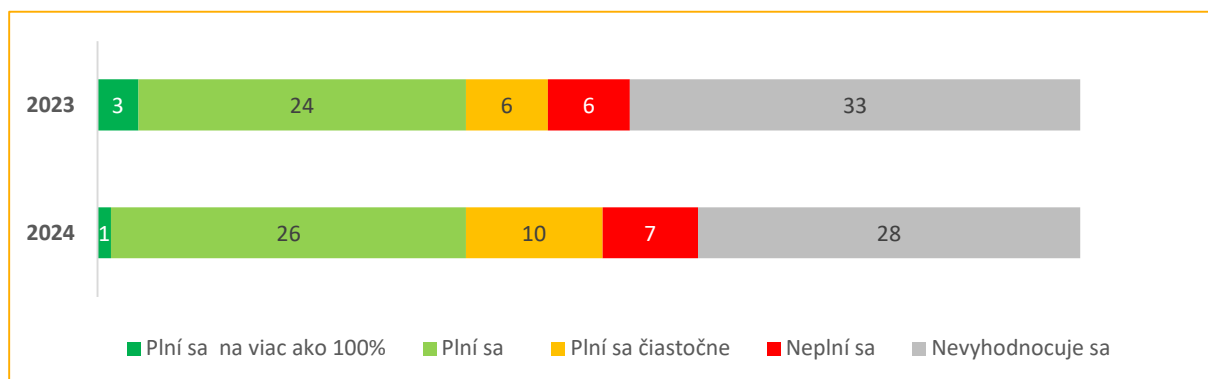
MK SR pracuje na revízii a aktualizácii štandardov pre verejné knižnice. Zvýšiť kvalitu knižničných služieb by mohol pripravovaný nový celonárodný knižnično-informačný systém.

Celkové plnenie revízie



V roku 2024 sa z celkového počtu 72 opatrení odporúčaných revíziou výdavkov na kultúru plnilo 27 opatrení, 10 sa plnilo čiastočne, 7 sa neplnilo a 28 sa nehodnotilo. **Miera plnenia opatrení vyplývajúcich z revízie zostala približne rovnaká ako v roku 2023.** Medziročne sa len mierne zvýšil počet opatrení, ktoré sa plnia čiastočne a znížil počet opatrení, ktoré sa nevyhodnocujú.

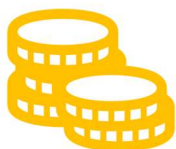
Graf 4: Prehľad plnenia opatrení



Zdroj: ÚV SR

¹ Dostupné online na: <https://www.mfsr.sk/files/sk/financie/hodnota-za-peniaze/revizia-vydavkov/kultura/revizia-vydavkov-kulturu-final-20200714.pdf>.

Plnenie úsporných opatrení



V roku 2024 mala byť implementáciou troch opatrení dosiahnutá úspora 11,1 milión eur, pričom rezortu kultúry sa podarilo dosiahnuť úsporu vo výške 9,8 milión eur (Tabuľka 1). Tá pozostávala zo zníženia nákladov na údržbu hardvéru a softvéru digitalizačných pracovísk (7,5 milión eur), optimalizácie systému na predaj a rezerváciu vstupeniek v zriadených organizáciách (45 tisíc eur) a efektívnejšieho zabezpečenia IT servisných služieb (2,3 milión eur). V budúcnosti by ďalšie úspory mohla priniesť realizácia odporúčaní z auditu. Zvýšenie efektívnosti úhrad za služby verejnosti stratilo opodstatnenie po zmene spôsobu financovania STVR.

Tabuľka 1: Úsporné opatrenia rezortu v roku 2024 (v miliónoch eur)

Opatrenie		úspora 2024	potenciál 2024	úspora 2021-2024	potenciál 2021-2024
1.0	Realizovať úspory v nákladoch na údržbu hardvéru a softvéru digitalizačných pracovísk	7,5	10,6	21,9	23,2
3.2	Optimalizovať systém na predaj a rezerváciu vstupeniek v zriadených organizáciách	0,0	0,2	0,3	0,5
4.2	Postupne zvyšovať vlastné príjmy zriadených organizácií MK SR	N/A	N/A	N/A	N/A
5.2	Na základe aktualizácie procesného auditu zriadiť centrálnu servisnú organizáciu	N/A	N/A	N/A	N/A
20.0	Spracovať štúdiu uskutočniteľnosti na identifikovanie najefektívnejšieho spôsobu zabezpečenia IT servisných služieb po vypršaní každej existujúcej zmluvy	2,3	0,3	3,5	0,6
Spolu		9,8	11,1	25,7	24,3

Plnenie hodnotových a riadiacich opatrení



Z celkového počtu 61 riadiacich opatrení revízie sa v roku 2024 plnilo 25 opatrení, 8 sa plnilo čiastočne, 5 opatrení sa neplnilo a 23 sa nevyhodnocuje.

Implementáciou projektu Jednotný informačný systém štatistických údajov došlo k **zreformovaniu zberu a spracovania štatistických dát v oblasti kultúry**, vďaka čomu sa zvýši ich validita a reliabilita. So zriadenými organizáciami boli uzatvorené **kontrakty s nastavenými merateľnými ukazovateľmi obsahujúcimi údaje o návštevnosti a výške požadovaných vlastných príjmov**. Dotačný systém MK SR poskytuje informácie v elektronickej forme. Ministerstvo má za sebou prvý ročník **predkladania vyúčtovania poskytnutej dotácie v elektronickej podobe**.

Obidve hodnotové opatrenia – zamerané na zlepšenie stavu depozitárov múzeí a galérií a na zvýšenie štátnej podpory na nákup knižničného fondu – sa pre neskorší termín plnenia nevyhodnocujú.

Úspechy



V roku 2024 bol rezortu kultúry schválený **národný projekt Obnova národných kultúrnych pamiatok vo vlastníctve štátu**. Jeho cieľom je rekonštrukcia 13 pamiatok, na renovovanie ktorých boli získané finančné prostriedky vo výške 157,9 milión eur. Po obnove týchto pamiatok sa očakáva, že dôjde k zvýšeniu ich návštevnosti a rozvoju cestovného ruchu v daných regiónoch.

Ministerstvu kultúry SR sa podarilo úspešne presadiť **zavedenie definície „štandardov múzeí a galérií“ prostredníctvom novelizácie zákona**, čím sa vytvára predpoklad pre zvyšovanie kvality ich činnosti. Ide o významný krok k systematickému zlepšeniu odborného, personálneho a priestorového zabezpečenia kultúrnych inštitúcií. Štandardy múzeí a galérií bude rezort zverejňovať na svojej webovej stránke.

Výzvy



V zriadených organizáciách nebol zavedený **štandardizovaný zber dát o spokojnosti návštevníkov kultúrnych podujatí**. Cílený zber dát o návštevníkoch kultúrnych podujatí realizujú len niektoré zriadené organizácie. Hoci tieto majú v kontraktoch ukotvenú povinnosť zvyšovať vlastné príjmy, chýbajú im vypracované konkrétne **opatrenia na zvyšovanie ich príjmovej sebestačnosti**. Zriadené organizácie MK SR nenahrávajú **údaje o nákladoch a využívaní IS do META IS**.

Odporúčania



Odporúča sa dopracovať **nové štandardy múzeí, galérií a verejných knižníc** a zaviesť ich do praxe. Odporúča sa pokračovať v **obnove kultúrnych pamiatok – hradov, zámkov a kaštieľov** na Slovensku a vytvoriť **systém hodnotenia a monitorovania verejnoprávnosti a kvality STVR**.

Revízia výdavkov na pôdohospodárstvo a rozvoj vidieka

Úvod



Revízia výdavkov na pôdohospodárstvo a rozvoj vidieka v roku 2019 odporučila opatrenia zamerané najmä na zvýšenie produktivity v poľnohospodárstve, stabilizáciu príjmu farmárov, posilnenie udržateľnosti pôdohospodárstva a zefektívnenie prevádzky rezortu.

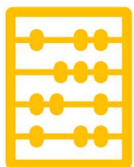
V roku 2024 bolo plnenie niektorých odporúčaní v omeškaní. Jedným z dôvodov je, že zákon č. 247/2024 Z. z. o príspevkoch poskytovaných z Európskeho poľnohospodárskeho fondu pre rozvoj vidieka a o zmene a doplnení niektorých zákonov (EPFRV) nadobudol účinnosť až koncom roka (1. novembra 2024). Z uvedeného dôvodu a zároveň preto, že riadiaca dokumentácia pre projektové intervencie na rozvoj vidieka SP SPP 2023-2027 bola ešte len v príprave, neboli v rámci nového programu v roku 2024 vyhlasované výzvy na projektové intervencie.

MPRV SR v piatom roku plnenia revízie úspešne realizovalo viacero, prevažne riadiacich a hodnotových opatrení, ktoré tvoria väčšinu opatrení revízie. Rezortu sa darí plniť väčšinu opatrení v rámci zefektívnenia režimov v záujme klímy a životného prostredia či viacero opatrení ohľadne zlepšenia kvality a dostupnosti dát. Naďalej prebieha skvalitňovanie systému kontroly a monitorovania ťažby dreva v LESY SR, š. p. a postupuje aj projekt Dobudovanie pracoviska diaľkového prieskumu Zeme.

Rezortu sa podarilo dorovnať časový sklz z predošlých rokov pri predkladaní a schvaľovaní katastrálnych území pre pozemkové úpravy. Posun v rámci efektívnejšej podpory mladých začínajúcich poľnohospodárov či zefektívnenia fungovania rozvoja vidieka v kontexte revízie oproti predošlému roku nenastal.

Za rok 2024 sa MPRV SR **nepodarilo splniť väčšinu úsporných opatrení, ktoré vyžadujú najprv vykonanie auditu,** a až na základe jeho zistení je možné realizovať optimalizačné opatrenia. **Audit na MPRV SR prebiehal v prvej polovici roka 2025,** avšak hodnotiť plnenie výstupov z neho bude možné až v ďalšom období.

Celkové plnenie revízie



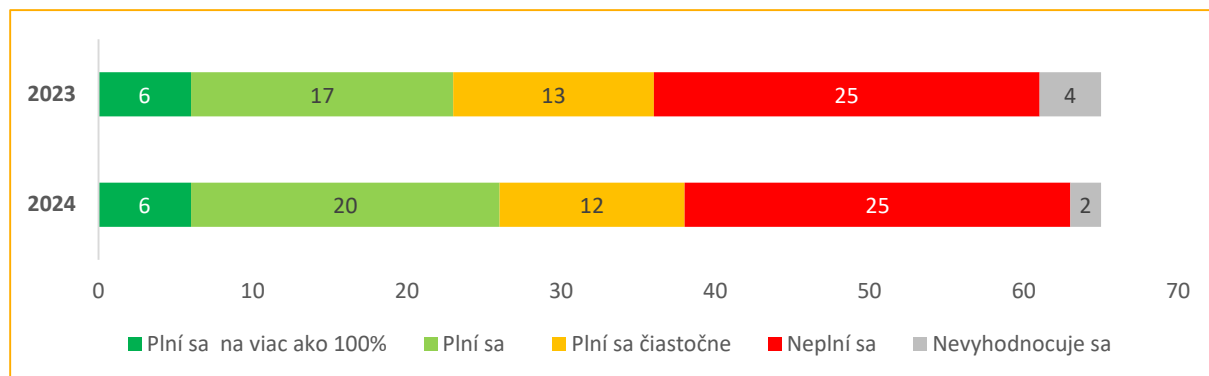
Celkový počet opatrení vyplývajúcich z revízie je 65. Ide o 60 hodnotových a riadiacich opatrení a o päť úsporných opatrení.

K 31. 12. 2024 bolo splnených 26 opatrení, t. j. 40 %. Počet nesplnených opatrení zostáva na úrovni porovnateľnej s predchádzajúcim obdobím, čo odráža postupný charakter ich plnenia a prebiehajúcu realizáciu viacerých krokov.

K vyhodnoteniu dvoch opatrení, ktoré sú ku koncu roka 2024 nevyhodnotené, dôjde v ďalšom hodnotenom roku.

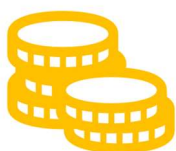
Aktualizáciou implementačného plánu v roku 2023 došlo k posunom termínov plnenia, avšak aj napriek tomu sú v roku 2024 naďalej mnohé opatrenia v omeškanií.

Graf 5: Prehľad plnenia opatrení



Zdroj: ÚV SR

Plnenie úsporných opatrení



Revízia výdavkov na pôdohospodárstvo v roku 2019 a následná aktualizácia implementačného plánu v roku 2023 definovala päť úsporných opatrení, s odhadovaným potenciálom úspor 3,5 milión eur.²

Z úsporných opatrení bolo splnené jedno, a to udržiavanie miery financovania NLC zo štandardných zdrojov nad 75 %. Pri tomto, hoci splnenom, opatrení nevzniká žiadna úspora. NPPC sa doposiaľ nedarí dosiahnuť mieru financovania z mimorezortných zdrojov nad 75 % celkových zdrojov.

Na splnenie ďalšieho úsporného opatrenia ohľadom optimalizácie výdavkov úradu MPRV SR na podporné, prierezové činnosti a na služby je potrebné vykonať optimalizačný audit, a následne implementovať optimalizačné opatrenia. Termín vykonania auditu sa aktualizáciou implementačného plánu presunul z konca roku 2022, na koniec roku 2023. Prvé reálne kroky smerujúce k vykonaniu auditu boli uskutočnené dňa 13.12.2024 podpísaním zmluvy o dielo na vykonanie procesno-organizačného auditu so spoločnosťou Grant Thornton Advisory, s. r. o.. Táto zmluva nadobudla účinnosť dňa 17.12.2024. Audit prebiehal v prvej polovici roka 2025, avšak hodnotiť plnenie výstupov z neho bude možné až v ďalšom období.

Ku kvantifikácii úspor v PPA má dopomôcť komplexná reforma a digitalizácia určujúca úspory v IT, ktorá k 31. decembru 2024 nenastala.

² Potenciál úspor je vyrátaný v cenách roku 2019.

Tabuľka 2: Úsporné opatrenia rezortu v roku 2024 (v miliónoch eur)

Opatrenie		úspora 2024	potenciál 2024	úspora 2020-2024	potenciál 2020-2024
13.1.1.	Optimalizácia výdavkov úradu MPRV SR a podriadených organizácií (podporné a prierezové činnosti)	0,0	2,1	0,0	2,1
13.1.2.	Optimalizácia výdavkov úradu MPRV na služby MPRV	0,0	1,1	0,0	1,1
13.2.2	Optimalizácia výdavkov na služby PPA	0,0	0,2	0,0	0,2
13.4.2	Do roku 2025 zvýšiť mieru financovania z mimorezortných zdrojov (nadnárodné projekty, podnikateľský sektor, domáce granty) nad 75% všetkých zdrojov NPPC	N/A	N/A	N/A	N/A
13.5.3.	Udržiavať mieru financovania z mimorezortných zdrojov (nadnárodné projekty, podnikateľský sektor, domáce granty) nad 75 % zdrojov NLC určených na vedu a výskum	N/A	N/A	N/A	N/A
Spolu		0,0	3,4	0,0	3,4

Plnenie hodnotových a riadiacich opatrení



Väčšina opatrení v revízii má riadiaci alebo hodnotový charakter, spolu ide o 60 opatrení. **Z nesplnených opatrení sa polovica neplnila predovšetkým kvôli neskoršiemu schváleniu zákona o EPFRV** a zameraniu kapacít rezortu na maximalizáciu čerpania PRV SR 2014-2022 s cieľom znížiť dekomitment za rok 2021.

Veľmi očakávané sú výsledky z procesno-organizačného auditu MPRV SR.

Rezort plní viacero opatrení ohľadne zlepšenia kvality a dostupnosti dát, a tiež opatrenia v rámci zefektívnenia režimov v záujme klímy a životného prostredia, kde Slovensko napríklad vynaloží o 2,67 p. b. viac výdavkov, ako je stanovené v Nariadení o SP. Taktiež sa rezortu podarilo dorovnať časový sklz každoročnej kvóty schválených 120-tich katastrálnych území, na ktorých majú začať pozemkové úpravy v súvislosti s konsolidáciou trhu s pôdou. Projekt "Dobudovanie pracoviska diaľkového prieskumu Zeme" sa realizuje podľa harmonogramu, pokračuje aj skvalitňovanie systému kontroly a monitorovania ťažby dreva v LESY SR, š. p.. NLC a NPPC sa darí publikovať kvalitné články. Výrazný posun v rámci efektívnejšej podpory mladých začínajúcich poľnohospodárov či zefektívnenia fungovania rozvoja vidieka v kontexte revízie nenastal.

Úspechy



Za pozitívne sa považujú v rámci roka 2024 podniknuté **kroky smerujúce k vykonaniu procesno-organizačného auditu na úrade MPRV SR**, a to aj napriek omeškaniu, čo však bolo premietnuté do hodnotenia. Za rok 2024 možno oceniť aj **kvalitu výskumu NPPC a NLC**, ktoré tvoria hodnotné odborné publikácie.

Výzvy



V oblasti hospodárenia podriadených organizácií (mimo NLC) a štátnych podnikov **rezort realizuje kroky smerujúce k efektívnejšiemu využívaniu zdrojov, avšak vzhľadom na dlhodobý charakter opatrení sa výsledky zatiaľ plne neprejavili.**

Odporúčania



Odporúča, sa aby rezort pôdohospodárstva **aktívne monitoroval priebeh vyplácania priamych platieb a priebežne zhromažďoval údaje o nákladoch na odmeňovanie a podiele prijatých platieb najväčšími prijímateľmi.** Toto monitorovanie zabezpečí efektívne a spravodlivé využívanie finančných prostriedkov.

Ministerstvo by malo každoročne a konzistentne znižovať závislosť na dotáciách a zrýchliť implementáciu opatrení a investícií podľa novostanovených priorít.

Je potrebné prijať opatrenia na zvýšenie financovania NPPC z mimorezortných zdrojov, optimalizovať fungovanie podnikov Závodisko, š. p., Národný Žrebčín Topoľčianky, š. p. a Hydromeliorácie, š. p. s cieľom znížiť ich závislosť od ŠR.

Dôležité je taktiež dokončenie **zonácie národných parkov a vykonať audit v Lesy SR, š. p..**

Rezort by mal **zabezpečiť včasné, každoročné predkladanie a schvaľovanie katastrálnych území pre pozemkové úpravy**, taktiež započat všetky projekty pozemkových úprav do 30 rokov a urýchliť, tzv. prípravné konania pozemkových úprav.

Pripraviť a schváliť schému financovania, ako aj mechanizmus na zber a vyhodnocovanie dát pre prevenciu a riešenie škôd veľkého rozsahu.

Zavedenie povinnosti SPF evidovať a vykazovať štatistiky o produkcii komodít s vysokou pridanou hodnotou je dôležité pre plánovanie politik a podpory pre poľnohospodárstvo.

Revízia výdavkov na zdravotníctvo

Úvod



Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len rezort) v druhom roku plnenia aktualizovanej revízie III. postupne implementuje významné hodnotové a riadiace opatrenia. Rozpočet Ministerstva zdravotníctva SR (MZ SR) na rok 2024 dosiahol 7,97 miliardy eur, čo je medziročný nárast o 955 miliónov eur (13,6 %) oproti roku 2023.³ Aktuálne plnenie úsporných opatrení je na úrovni 57,1 mil. eur.

Výsledky vyhodnotenia odpočtov úspor za obdobie 2023-2024 ukázali potrebu upraviť časový harmonogram, revidovať celkový úsporný potenciál 287,6 mil. eur a odstrániť opatrenia, ktoré z pohľadu rezortu nebolo možné implementovať v praxi.⁴ Aktualizovaný úsporný potenciál, zahrnutý do nového Implementačného plánu na obdobie 2025 – 2027, bude predstavený koncom tohto roka.

Na dosiahnutie dodatočných úspor v sektore zdravotníctva bolo potrebné aktualizovať opatrenia Revízie III. a doplniť implementačný plán 2025-2027 o nové riadiace a systémové opatrenia, vychádzajúce z materiálu [Revízia na nemocnice](#). Cieľom je zastaviť opakované zadlžovanie štátnych zdravotníckych zariadení.

V oblasti prevencie ochorení a podpory zdravia v roku 2024 rezort prijal viacero legislatívnych a programových krokov v oblasti skríningu onkologických ochorení. Bol schválený štatút komisie pre skríning, novelizované dva zákony (č. 578/2004 Z. z. a č. 153/2013 Z. z.), pripravil sa zámer národného projektu Národné skríningové centrum v oblasti sekundárnej prevencie ochorení a v roku 2025 bol aj schválený.⁵ Pripravili sa pilotné projekty pre nové skríningy. Podporné opatrenie „Švajčiarsko-slovenský program Zdravie“ bolo schválené švajčiarskou stranou 18. decembra 2024. Dohoda o podpornom opatrení bola podpísaná 1. apríla 2025⁶. Projekt, ktorého prijímateľom je rezort, bude realizovať aktivity v spolupráci úradmi verejného zdravotníctva.⁷ Pokračuje realizácia programov podpory dojčenia, vrátane vzdelávania zdravotníkov a klinických auditov podľa štandardov Baby friendly hospital initiative (BFHI).

³ Skutočnosť výdavky poistenia 2022 vs rozpočtované výdavky na zdravotnú starostlivosť 2023 vo Vyhláške MZ SR č. 100/2023. Dostupná online: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2023/100/>

⁴ Závery Súhrnnej implementačnej správy za rok 2023: Dostupné online: <https://www.mfsr.sk/files/archiv/7/Suhrnna-implementacna-sprava-za-rok-2023.pdf>, s. 24. Predbežný aktualizovaný úsporný potenciál sa nachádza v tabuľke č. 3 s názvom Plnenie úsporných opatrení rezortu v roku 2024 (v miliónoch eur).

⁵ Dostupné online na: <https://portal.itms21.sk/vyhlasena-vyzva/?id=3709>.

⁶ Dostupné online na: <https://crz.gov.sk/zmluva/10644841/>.

⁷ Kľúčovými piliermi programového komponentu sú vytvorenie riadiaceho modelu prevencie neprenosných ochorení a podpory zdravia, posilnenie koordinovanej angažovanosti samospráv a regionálnych partnerov v prevencii neprenosných ochorení a podpory zdravia, a zlepšenie koordinácie a komunikácie medzi zainteresovanými aktérmi naprieč sektormi. Dostupné na: https://swiss-contribution.sk/?page_id=71&csrt=9717621132494378404.

V ambulantnej zdravotnej starostlivosti pokračuje implementácia Stratégie všeobecnej ambulantnej starostlivosti 2030 (VAS) a pripravuje sa koncepcia špecializovanej ambulantnej starostlivosti 2035 (ŠAS)⁸. Rezort investuje do budovania siete nových ambulancií⁹, modernizácie materiálno-technického vybavenia¹⁰ a využívania nástrojov telemedicíny. Tieto kroky smerujú k zníženiu počtu návštev v špecializovanej ambulantnej starostlivosti a odvrátiteľných hospitalizácií na úroveň krajín V3.

Začiatkom roka 2024 bola schválená projektová karta „Zoznam zdravotných výkonov“ a v rámci pilotnej etapy v júli 2025 boli spracované zoznamy výkonov pre vybrané lekárske špecializácie.¹¹

V oblasti ústavnej zdravotnej starostlivosti pokračuje implementácia reformy Optimalizácie siete nemocníc (OSN), ktorá má zlepšiť efektívnosť a kvalitu poskytovaných služieb. Od 1.1.2024 sa do praxe spustil systém kategorizácie nemocníc podľa zákona č. 540/2021 Z. z., nemocnice a poisťovne sa riadia novými pravidlami a prebieha doladovanie systému podľa skúseností z implementácie.

Vhodne nastavený úhradový systém DRG môže prispieť k zastaveniu neustáleho zadlžovania nemocníc. K jeho plánovanému spusteniu v roku 2024 nedošlo. Postupný nábeh financovania nemocníc podľa produkcie cez DRG by mal priniesť vyššiu efektívnosť, zvýšiť produkciu a transparentnosť. V roku 2024 sa mali na základe dohody medzi nemocnicami, poisťovňami a MZ SR spustiť prvé skupiny výkonov hradených cez DRG tvoriace približne 15 % ústavnej zdravotnej starostlivosti. Zámer však nebol legislatívne ukotvený a k úprave zmlúv medzi zdravotnými poisťovňami a nemocnicami vo väčšine prípadov nedošlo, napriek sektorovej dohode. MZ SR tak zabezpečilo povinnosť používania DRG úhradového mechanizmu cez legislatívu. Od 1.4.2025 prostredníctvom vyhlášky č. 62/2025 je povinný pre 15 % produkcie ústavnej zdravotnej starostlivosti - najmä pôrody, starostlivosť o novorodencov, výmeny kolenných a bedrových kĺbov, vybrané onkologické a kardiologické hospitalizácie. Podiel priamych DRG úhrad sa bude postupne rozširovať až na 40 % celkovej produkcie nemocníc v roku 2027.

Prioritami reformy OSN je aj podpora jednodňovej zdravotnej starostlivosti a efektívnejšie riadenie čakacích listín na plánované operácie.

V rámci implementácie Reformy centralizácie riadenia nemocníc z POO, rezort zriadil orgán centrálného riadenia štátnych nemocníc s cieľom zjednotiť ich správu, zvýšiť efektívnosť hospodárenia a lepšie koordinovať investície do infraštruktúry a personálu. Centralizovaný model má prispieť k lepšiemu

⁸ V roku 2024 bol vytvorený a schválený koncept verejnej optimálnej siete špecializovaných ambulancií, pričom novela zákona č. 578/2004 (účinná od 1.1.2025) zavádza dynamické hodnotenie potreby ambulancií na základe demografie a dostupnosti. ÚDZS bude sieť každoročne vyhodnocovať, pričom sa posilňuje úloha samospráv a zohľadňuje sa verejná dostupnosť ambulancií.

⁹ Počas roka 2024, v rámci výzvy na zriadenie nových všeobecných ambulancií v nedostatkových oblastiach bolo uzatvorených 84 zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, pričom na podporu bolo vyplatených 5,95 mil. eur zo zdrojov POO.

¹⁰ V roku 2024 prebiehala tvorba návrhu a začatie legislatívneho procesu prijatia novej vyhlášky o povinnom minimálnom materiálno-technickom vybavení. V decembri bola vyhlásená výzva s názvom Modernizácia materiálno-technického zabezpečenia: <https://portal.itms21.sk/vyhlasena-vyzva/?id=3641>. Implementácia bude vyhodnotená od roku 2025.

¹¹ Predstavenie pilotu zdravotných výkonov k 1.7.2025: <https://www.health.gov.sk/?ZZV>

plánovaniu kapacít, racionalizácii nákladov a transparentnejšiemu rozhodovaniu pri riadení štátnych nemocníc.

Rozhodnutie o výstavbe Národnej nemocnice nebolo v roku 2024 definitívne uzavreté. V roku 2023 bolo podporených 22 investičných zámerov z Plánu obnovy (Komponent 11, Investícia 2) zameraných na výstavbu, rekonštrukcie a vybavenie nemocníc (15 projektov do 5 mil. eur a 7 projektov nemocníc nad 5 mil. eur). V roku 2024 v rámci výzvy s názvom „Doplnenie prístrojového vybavenia nemocníc“ bolo podporených 56 projektov.¹²

V rámci reformy 9. Dlhodobej zdravotnej starostlivosti z POO (komponent 13) sa v roku 2024 realizovali kroky na stabilizáciu personálu v paliatívnej starostlivosti a vytvorenie podporných tímov pre dlhodobú a paliatívnu zdravotnú starostlivosť.¹³

Rezort pracoval na príprave reformy záchranej zdravotnej služby, ktorá bola schválená 12. marca 2025.

V oblasti liekovej politiky rezort plánuje pokračovať v naplňaní úspor prostredníctvom medzinárodného porovnávania cien liekov, poklesu úhrad liekov na výnimky, hodnotení nákladovej efektivity liekov a využívaní MEA zmlúv.¹⁴ **Pri zdravotníckych pomôckach** bude rezort naďalej vykonávať medzinárodné porovnávania cien. V budúcom období plánuje rezort odstrániť duplicity pri financovaní a zosúladiť poplatky sociálnej a zdravotnej starostlivosti spolu so Sociálnou poisťovňou.

Pri opatreniach týkajúcich sa VŠZP má implementácia zatiaľ pomalý priebeh. Podarilo sa dosiahnuť úsporu z optimalizácie platieb nemocniciam na úrovni 2,4 mil. eur¹⁵ za rok 2024. V ďalšom období 2025-2027, VŠZP plánuje pokračovať v dosiahnutí týchto úspor (potenciál 29,9 mil. eur) ako aj úspor z podpory centrálnych nákupov liekov¹⁶ (potenciál 6,6 mil. eur od roku 2027).

V neposlednom rade, rezort pokračuje aj v investíciách z POO a Programu Slovensko, a zameriava sa aj na dokončenie digitalizácie zdravotnej starostlivosti¹⁷, implementáciu investičných priorít pre oblasti podpory výskumu, vývoja a inovácií a posilnenie kapacít v oblasti podpory duševného zdravia.

¹² Dostupné online na: <https://www.health.gov.sk/?Plan-obnovy-a-odolnosti>

¹³ Dostupné online na: <https://ispo.planobnovy.sk/app/vyzvy/498126616506839040>

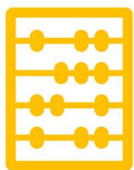
¹⁴ V roku 2024 Ministerstvo zdravotníctva uzatváralo MEA zmluvy vo viac ako 80 % na výstupe. Od 2. polovice roka 2025 Ministerstvo už uzatvára MEA zmluvy na vstupe a zároveň SFALP pripravuje návrh novely zákona č. 363/2011 Z. z., kde navrhuje povinnosť zľavy na vstupe.

¹⁵ Optimalizácia platieb nemocniciam neznižuje celkový objem zdrojov, ale upravuje ich rozdelenie tak, aby bolo spravodlivejšie, efektívnejšie a odrážalo potreby pacientov. Nejedná sa o úsporu, ale o efektívnejšie prerozdelenie verejných výdavkov. Celkový potenciál zníženia platieb u VŠZP na priemer všetkých poisťovní je 29,9 mil. eur zatiaľ čo potenciál navýšenia platieb je u Dôvera, a. s. a Union, a. s. o rovnakú čiastku viac.

¹⁶ Dôležitá poznámka: Za predpokladu zmeny legislatívy zákona o verejnom obstarávaní zo strany rezortu.

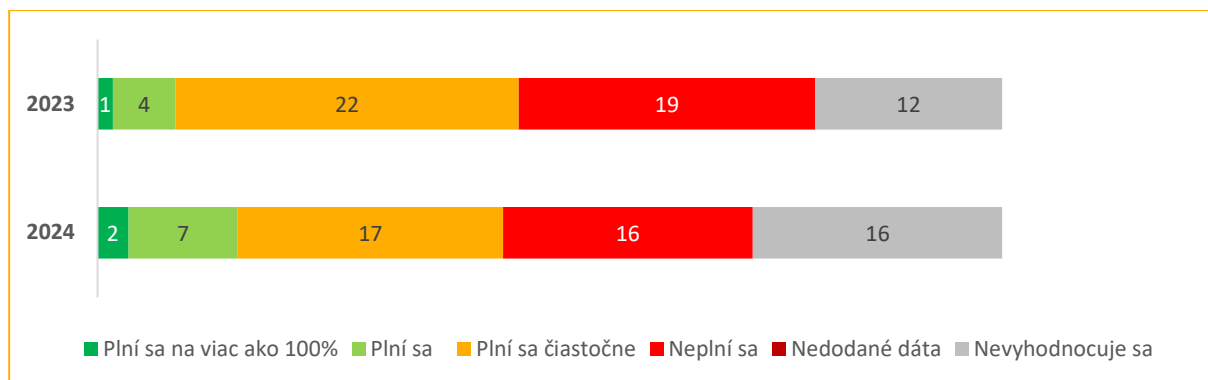
¹⁷ Služba eLab sa od novembra 2024 pilotuje. Od januára 2025 je povinný zápis elektronických zdravotných záznamov vrátane žiadaniek a výsledkov. Odvtedy prebieha pripájanie a certifikácia poskytovateľov, poisťovní a laboratórií; VŠZP systém nasadila od januára, druhé kolo workshopov beží od mája 2025.

Celkové plnenie revízie



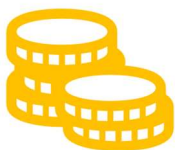
Rezortu sa spomedzi všetkých 58 opatrení podarilo úspešne implementovať v roku 2024 deväť opatrení, ostatné komplexnejšie reformy a ich úspory si vyžadujú dlhší priebeh implementácie. Sedemnást z nich sa postupne implementuje (čiastočne sa plní), šestnásť sa neplnilo a šestnásť opatrení sa za rok 2024 nevyhodnocovalo.

Graf 6: Prehľad plnenia opatrení



Zdroj: ÚV SR

Plnenie úsporných opatrení



Aktualizácia implementačného plánu revízie výdavkov na zdravotníctvo identifikovala tridsať úsporných opatrení na rok 2024 (tabuľka 3), tri sa úspešne naplnili, jedno sa postupne implementuje (čiastočne sa plní) a trinásť sa neplnilo. Trinásť úsporných opatrení nevyhodnocujeme za rok 2024. Rezortu sa v roku 2024 podarilo dosiahnuť plnenie na úrovni 57,1 mil. eur.¹⁸ Ostatné očakávané úspory majú synergie na systémové zmeny a komplexnejšie reformy rezortu, vyžadujú si dlhšie časové obdobie a ich presadenie v sektore je náročnejšie. Výsledky vyhodnotenia odpočtov úspor za rok 2023 ukázali potrebu upraviť časový harmonogram, revidovať celkový úsporný potenciál 287,6 mil. eur a odstrániť opatrenia, ktoré z pohľadu rezortu nebolo možné implementovať v praxi.¹⁹ Aktualizovaný úsporný potenciál, zahrnutý do nového Implementačného plánu na obdobie 2025-2027, bude predstavený koncom tohto roka. Napriek úsporám, celkové výdavky na lieky v rokoch 2024 prekročili rozpočet nad rámec prognózovaných výdavkov

¹⁸ Počas obdobia aktualizácie revízie (v septembri 2022) plánovala revízia dosiahnuť úspory v období 2023-2025 na úrovni 366,5 mil. eur a ďalšie úspory vo výške 116,5 mil. eur od roku 2031 po úspešnej implementácii kľúčových reforiem do praxe.

¹⁹ Závery Súhrnnej implementačnej správy za rok 2023: Dostupné online: <https://www.mfsr.sk/files/archiv/7/Suhrnna-implementacna-sprava-za-rok-2023.pdf>, s. 24. Po vylúčení ukončených a nevyhodnocovaných opatrení sa nový úsporný potenciál za rok 2024 odhadol na 93,5 mil. eur a kumulatív 2023-2024 185,1 mil. eur. V rokoch 2025-2027 sa výška úspor bude meniť podľa vzniku nových a aktualizácie existujúcich úsporných opatrení.

o 71 mil. eur²⁰ a nedošlo k naplneniu úspor vyplývajúcich z dopadovej štúdie²¹ novely zákona č. 363/2011 Z. z.. Medziročné porovnanie však poukazuje na postupné zlepšenie vývoja. Prekročenie výdavkov na lieky kleslo zo 170 mil. eur v roku 2023 na 71 mil. eur v roku 2024.

Opatrenia s dosiahnutou úsporou v roku 2024

Rezortu sa v roku 2024 podarilo ušetriť zdroje v opatreniach liekovej politiky na úrovni **57,1 mil. eur**, v nasledujúcich oblastiach:

- medzinárodné porovnávanie cien liekov prinieslo úsporu **29,5 mil. eur**;
- aktívne vynucovanie vyrovnacieho rozdielu viedlo k úspore **4,1 mil. eur**, v priebehu roka 2024;²²
- medziročný pokles úhrad liekov na výnimky o **22,8 mil. eur**;
- referencovanie cien zdravotníckych pomôcok dosiahlo úsporu **0,7 mil. eur**.

Opatrenie optimalizácie platieb nemocniciam²³ dosiahlo úsporu na úrovni **2,4 mil. eur**²⁴, čo predstavuje 7,5 % pokles z pôvodných 32,3 na 29,9 mil. eur. Ostatné úsporné opatrenia sa nepodarilo naplniť.

Okrem opatrení z Revízie výdavkov III., rezort získal úspory aj zo spätných platieb (paybackov) z MEA zmlúv vo výške 2,45 mil. eur. Tieto prostriedky nie sú zahrnuté v celkovom súčte.

²⁰ Podľa osobitnej prílohy Dôvodovej správy k Návrhu rozpočtu verejnej správy (tabuľka č. 12) došlo k nárastu výdavkov na lieky zo 1 578 mil. eur (očakávané plnenie) na 1 649 mil. eur (skutočné výdavky), čo predstavuje rozdiel 71 mil. eur. Rok predtým, v roku 2023 bol nárast na úrovni 170 mil. eur.

²¹ Dostupné online na: <https://www.nrsr.sk/web/Dynamic/DocumentPreview.aspx?DocID=510052>.

²² V roku 2025 budú vystavené rozhodnutia za vyrovnacie rozdiely vo výške 24 mil. €, tak ako je plánované v rozpočte na rok 2025. V roku 2026 budú vystavené rozhodnutia vo výške 24 mil. €, taktiež tak ako je naplánované v rozpočte na rok 2026.

²³ Optimalizácia platieb v nemocniciach nepredstavuje reálne úspory, iba spravodlivejšie prerozdeľuje zdroje VZP v oblasti ÚZS.

²⁴ ZP Dôvera a ZP Union by museli kumulatívne za rok 2024 doplatiť poskytovateľom zdravotnej starostlivosti asi 29,9 mil. eur a VŠZP by uhradila poskytovateľom zdravotnej starostlivosti o rovnakú čiastku menej. V roku 2023 táto suma po prepočte z dát zaslaných zdravotnými poisťovňami v roku 2025 predstavovala 32,3 mil. eur v neprospech VŠZP.

Tabuľka 3: Plnenie úsporných opatrení rezortu v roku 2024 (v miliónoch eur)

ID	Opatrenie	úspora 2024	potenciál 2024	úspora 2023 - 2024	potenciál 2023 - 2024	Poznámka k odpočtu
1a a 1 b	Optimalizácia cien výkonov v zdravotníctve (VŠZP) - segment ŠAS a SVLZ	ukončené	33,6	ukončené	67,1	Metodologické nedostatky, ako sumárne porovnávanie cien výkonov nezávisle od jednotlivých odborností, či druhu zdravotníckeho zariadenia, vyššia závislosť na počte výkonov než na samotnom rozdiel cien by mohli viesť k skresľujúcim výsledkom. Z týchto dôvodov bolo opatrenie ukončené.
2	Optimalizácie platieb v nemocniciach (VŠZP) <i>Poznámka: Nepredstavuje reálne úspory, iba spravodlivejšie prerozdeľuje zdroje VZP v oblasti ÚZS.</i>	2,4 ²⁵	61,6	2,4	123,2	V roku 2025 došlo v spolupráci s ÚDZS k úprave úsporného potenciálu a úprave metodiky odpočtu na obdobie 2025-2027 na úrovni 29,9 mil. eur.
3	Rozšírenie centrálneho nákupu liekov (VŠZP)	0,0 ²⁶	2,1	0,0	8,3	V roku 2025 došlo k úprave úsporného potenciálu na obdobie 2025-2027 na úrovni 6,6 mil. eur.
4	Zníženie počtu odvrátiteľných hospitalizácií na úroveň V3	Opatrenie sa v sledovanom období nevyhodnocuje.	1,6	Opatrenie sa v sledovanom období nevyhodnocuje.	3,2	Úprava úsporného potenciálu na obdobie 2025-2027.
5	Zníženie počtu návštev ŠAS	Opatrenie sa v sledovanom období nevyhodnocuje.	0,0	Opatrenie sa v sledovanom období nevyhodnocuje.	0,0	Reforma ŠAS sa implementuje od 2025.
6	Pôrodníctvo - menej tehotenských vyšetrení	ukončené	0,3	ukončené	0,5	
-	Pôrodníctvo - menej cisárskych rezov	ukončené	-	ukončené	-	Opatrenie bolo vylúčené z dôvodu neopodstatnenosti v praxi.
7	Medzinárodné porovnávanie cien liekov dvakrát ročne	29,5	1,8	59,8	6,5	Po vyhodnotení roka 2024 došlo k presunu hodnoty úspor na úrovni 30,3 mil. eur z roku 2023 (opatrenie č. 10) Proces revízie a referencovania sú dva na seba nadväzujúce kroky, ktoré navzájom generujú úsporu, a to tak, že v procese porovnávania UUC/ referencovanie, sa poníži úradne určená cena lieku, na základe ktorej sa v danej RS poníži cena referenčného lieku na základe ktorého sa následne robí revízia úhrad, čiže prehodnocuje sa maximálny výška úhrady za štandardnú dávku liečiva UZP2. ²⁷
8	Nákladová efektivita liekov (okrem orphanov)	N/A	10	7,4	20	Aktuálne sa stále rok 2024 uzatvára, rezort nedisponuje ešte dátami zdravotných poisťovní. Monitoring prebehne v roku 2025.
9	Nákladová efektivita zaradených orphanov	0,0	5,2	0,0	7,3	

²⁵ Metodologické nedostatky, ako sumárne porovnanie nemocníc nezávisle od skupiny zaradenia či zamerania a zahrnutie kardiologických ústavov bez DRG zmlúv so všetkými zdravotnými poisťovňami by mohli viesť k skresľujúcim výsledkom. Z týchto dôvodov sme pri hodnotení vychádzali z detailnejšej analýzy úhrad za jednotku produkcie (casemixu), ktorú vydal ÚDZS v „[Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2024](#)“ s. 97. V zmysle spomínanej analýzy sme upravili potenciál a hodnotenie.

²⁶ Prvé rokovania o úprave legislatívy, nezverejňovanie cien a povinný odber A/AS liekov, prebiehajú v roku 2025. Realizácia centrálneho obstarávania a monitoring spotreby je odhadovaný od roku 2025-2026.

²⁷ Aktuálne na rezorte nie sú technické nástroje, ktorými by SFaLP vedela vyfiltrovať čisto úsporu na základe len vstupu 1 generika alebo 1 biosimilaru. Sekcia kvartálne vykonáva revízie podľa Vyhlášky 280/2022 a zákona 363/2011 Z. z. Medzi kvartálne revízie filter na úsporu po revízii na základe vstupu 1G a 1BS nemajú. Do revízie úhrad vstupujú aj napr. CND žiadosti.

ID	Opatrenie	úspora 2024	potenciál 2024	úspora 2023 - 2024	potenciál 2023 - 2024	Poznámka k odpočtu
10	Podpora vstupu generík a biosimilárov	-	23,0	-	46	Úspora na základe vstupu generických a biosimilárnych liekov nastane až po účinnom uvedení na trh. Následne prebehne revízia úhrad, ktorá vygeneruje úsporu v danej referenčnej skupine a tento rok je zahrnutá v opatrení č. 7.
11	Lieky na výnimky	22,8	10,6	35,8 ²⁸	24,5	
12	Aktívne vynucovanie vyrovnacieho rozdielu	4,1	11,3	5,9	11,3	
13	Nadspotreba liekov (antibiotiká)	0,0	1,7	0,0	1,7	
14	Nadspotreba liekov (ostatné lieky okrem ATB)	0,0	2,4	0,0	2,4	
15	eHealth - zlepšenie predpisovania liekov ²⁹	0,0	1,4	0,0	2,7	
16	Revízná činnosť (interakcie, duplicitné predpisovanie)	ukončené	2,5	ukončené	3,3	Opatrenie bolo zlúčené s opatrením eHealth (funkcia ePreskripcia v eRecepte)
17	Referencovanie cien výkonov so zahraničím ³⁰	0,0	2,9	0,0	7,9	V roku 2025 došlo k úprave úsporného potenciálu na obdobie 2025-2027 na úrovni 14,97 mil. eur.
18	Nadbytočné vyšetrenia Znížiť počet MR a CT na úroveň V3 (údaje OECD) e_objednávanie vyšetrení a monitoring duplicitných/ nadbytočných vyšetrení)	ukončené	5,3	ukončené	10,6	Opatrenie bolo ukončené z dôvodu neopodstatnenosti v praxi. Po úspešnej implementácii modulu eLab (opatrenie č. 19) bude vyhodnocovaná regionálna dostupnosť SValZ a na základe výsledkov výkonnosti pracovníkov budú ciele plánované finančné zdroje pre poisťovne na zmluvné objemy výkonov.
19	Laboratórne vyšetrenia – úhrady (implementácia eLab)	0,0	3,5	0,0	6,9	Implementácia modulu eLab od 1.1.2025.
20	Zníženie ceny PCR testov	ukončené	2,0	ukončené	2,0	
21	Inkontinenčné pomôcky	ukončené	2,6	ukončené	5,1	Opatrenie bolo ukončené z dôvodu neopodstatnenosti v praxi.
22	Zdravotnícke pomôcky - rozšírenie medzinárodného porovnávania cien	0,7	0,4	0,7	0,4	
23	Optimalizácia predpisovania zdravotníckych pomôcok	ukončené	1,7	ukončené	3,4	Opatrenie bolo ukončené z dôvodu neopodstatnenosti v praxi.
24	Optimalizácia personálnych noratívov	ukončené ³¹	0,0	ukončené	0,0	Opatrenie bolo ukončené z dôvodu neopodstatnenosti v praxi.
25	Rozšírenie centrálného nákupu liekov (MZ SR)	0,0 ³²	5,0	0,0	25,0	Implementácia opatrenia v gescii SKCRPO od 2025.
26	Kategorizované ŠZM – referencovanie cien s ČR a stanovenie max. výšky úhrady	ukončené	3,6	ukončené	7,3	Opatrenie bolo ukončené z dôvodu neopodstatnenosti v praxi. ³³
27	Kategorizované ŠZM – centrálné obstarávanie MZ SR	0,0	2,5	0,0	2,5	Implementácia opatrenia v gescii SKCRPO od 2025.

²⁸ Úhrady za lieky na výnimky klesli z 76,45 mil. eur v roku 2023 na 52,66 mil. eur v roku 2024. Medziročne ide o pokles o 30 %. V porovnaní s rokom 2022 je celkový pokles 44 %.

²⁹ eHealth eRecept (ePreskripcia) znižuje riziko duplicitného predpisovania liekov a tým zvyšuje bezpečnosť pacienta a znižuje výdavky na lieky.

³⁰ Pri porovnávaní cien zdravotníckych výkonov magnetickej rezonancie (MR) a počítačovej tomografie (CT) medzi Slovenskom a Českom nebol identifikovaný potenciál úspor. Ceny týchto výkonov sú v porovnateľnom pásme. Vývoj cien MR a CT vyšetrení s ČR budeme naďalej monitorovať aj v období 2025-2027. Úsporný potenciál sa však preukázal pri kombinovaných vyšetreniach CT - PET (pozitrónová emisná tomografia), kde sú ceny na Slovensku vyššie ako v Českej republike. To naznačuje možnosť prehodnotenia platobného mechanizmu alebo nastavenia cien práve pri týchto kombinovaných výkonoch.

³¹ Personálne noratívy boli upravené, avšak nie s cieľom znížiť počet zdravotníckych pracovníkov v rámci záchrannej zdravotnej služby (ZZS). Súčasne je potrebné zdôrazniť, že v novej sieti bude znížený počet lekárskejších posádok, čo umožní efektívnejšie využitie lekárov u iných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, predovšetkým na urgentných príjmach. Uvedené zmeny však nevyplývajú z úpravy noratívu, ale z novej štruktúry počtu jednotlivých typov posádok.

³² V roku 2024 nedošlo k zmene legislatívy.

³³ Odôvodnenie: Zavedením úhradového mechanizmu DRG od roku 2024 dochádza postupne k úsporám v kapitole špeciálneho zdravotníckeho materiálu, ktorý už (v lôžkovej zdravotnej starostlivosti) nie je hrazený nákladovo (mimo hospitalizačný prípad), ale paušálne v rámci DRG, čo núti poskytovateľov vyberať si cenovo najvýhodnejší, nie najdrahší variant.

ID	Opatrenie	úspora 2024	potenciál 2024	úspora 2023 - 2024	potenciál 2023 - 2024	Poznámka k odpočtu
28	Spotrebný zdravotnícky materiál a zdrav. pomôcky - stanovenie nomenklatúry a zjednanie cien	0,0	9,7	0,0	11,7	Implementácia opatrenia v gescii SKCRPO od 2025.
-	SPOLU (okrem opatrenia č. 2)	57,1	146,7	109,6	287,6	-
-	Aktualizovaný úsporný potenciál³⁴	57,1	93,5	109,6	185,1	-

³⁴ **Pôvodný úsporný potenciál na rok 2024 v rámci [Revízie výdavkov na zdravotníctvo III](#) bol stanovený na -287,6 mil. eur. Po vylúčení ukončených a nevyhodnocovaných opatrení sa nový úsporný potenciál za rok 2024 odhadol na 93,5 mil. eur a kumulatív 2023-2024 185,1 mil. eur. V rokoch 2025-2027 sa výška úspor bude meniť podľa vzniku nových a aktualizácie existujúcich úsporných opatrení v aktualizovanom Implementačnom pláne revízie výdavkov na zdravotníctvo.**

Plnenie hodnotových a riadiacich opatrení



Reformy a stratégie si vyžadujú dlhší priebeh implementácie. Spomedzi 13 hodnotových opatrení sa jedno opatrenie podarilo úspešne implementovať. Osem opatrení sa postupne implementuje (čiastočne sa plní), dve sa neplnili, dve boli ukončené (nevyhodnocujú sa).

V roku 2024 pokračovala optimalizácia siete nemocníc s cieľom zvýšiť kvalitu a dostupnosť starostlivosti. Schválili sa štandardy pre vybavenie a personál nemocníc, vrátane maximálnych čakacích lehôt. Pokračovala reforma záchranej zdravotnej služby s cieľom zvýšiť efektivitu a kompetencie záchranárov. Rozbehla sa reforma duševného zdravia, najmä v oblasti komunitnej starostlivosti a psychiatrických stacionárov. Z POO sa podporila výstavba nových nemocníc v Martine, Banskej Bystrici a Prešove. Napredovalo zavádzanie DRG systému a katalógu výkonov. Pripravila sa vyhláška o minimálnom vybavení ambulancií (skr. MTZ) a koncom roka sa spustila výzva na podporu ich modernizácie. Z investícií POO sa uzatvorilo doposiaľ 84 zmlúv na nové všeobecné ambulancie v nedostatkových oblastiach s podporou takmer 6 mil. eur. V roku 2024 rezort začal legislatívny proces prijatia novej verejnej optimálnej siete poskytovateľov ŠAS.³⁵

Rezort pokračoval v elektronizácii služieb. Povinné vystavovanie ePN, zavedené od 1. júla 2023, sa stalo štandardom. Pokračovali prípravy na spustenie služby ePreskripcia a eOČR. Implementácia služby eLab naďalej mešká, hoci má potenciál priniesť úspory a zlepšiť tok laboratórnych údajov už od roku 2025.³⁶

Investície z Programu Slovensko 2021–2027 vo výške 190 mil. eur sú určené na podporu výskumu, vývoja a inovácií v zdravotníctve, najmä v oblastiach digitalizácie, dátovej analytiky, inovatívnych liečebných postupov a posilnenia kapacít výskumných pracovísk.³⁷

Rezort posilnil podporu duševného zdravia z komponentu 12 POO, napriek časovým sklzom. Bol vypracovaný návrh Národného centra duševného zdravia, nový národný program a akčný plán. Medzi priority patrí prevencia, moderná diagnostika, humannejšie liečebné oddelenia a výstavba detenčných a komunitných zariadení. Národná linka na podporu duševného zdravia bola spustená 1.5.2025.

Spomedzi 15 riadiacich opatrení, päť opatrení sa podarilo rezortu úspešne implementovať, osem sa čiastočne plní, jedno sa neplnilo a jedno nevyhodnocujeme.

³⁵ V roku 2024 pripravil legislatívny materiál k definovaniu novej verejnej optimálnej siete poskytovateľov ŠAS. Tvorba koncepcie ŠAS je podľa harmonogramu úloh z Programového vyhlásenia vlády naplánovaná na rok 2025.

³⁶ Od 1. januára 2025 nadobudla účinnosť novela zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme, ktorá zavádza službu eLab do praxe. eLab je nový modul systému eZdravie, ktorý umožňuje elektronickú výmenu laboratórnych žiadaniek a výsledkov medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, laboratóriami a zdravotnými poisťovňami.

³⁷ Prvé štyri výzvy na podporu výskumu, vývoja a inovácií v zdravotníctve boli vyhlásené 16. 12. 2024 v celkovej sume 96 093 976 eur, čo predstavuje 48,41 % z celkového objemu. Proces kontrahovania k nim prebieha až v druhej polovici roka 2025.

Rezort v roku 2024 postupne implementuje reformu OSN, zaviesť DRG ako záväzný úhradový mechanizmus pre časť hospitalizácií a zverejniť štandardné diagnosticko-terapeutické postupy. Prebiehala aj príprava infraštruktúry a zber dát pre implementáciu čakacích listín.³⁸ Prehľadnosť priamych poplatkov pacientov v ambulanciách zostáva nedoriešená, bez jasnej komunikácie základného balíka zdravotnej starostlivosti.

Úspechy



Vzniklo 84 nových všeobecných ambulancií (podpora z POO) a rozšírili sa kompetencie všeobecných lekárov a sestier.

Pokračuje implementácia Stratégie VAS. Rezort v roku 2024 skonsolidoval sieť pevných bodov APS pre deti a dorast a upravil dobu prevádzkovania APS pre deti a dorast. Pre všeobecných lekárov a pediatrov sú postupne uvoľňované preskripčné obmedzenia. Príprava koncepcie ŠAS sa implementuje od 2025. Spustený legislatívny proces prijatia novej verejnej optimálnej siete ŠAS a príprava vyhlášky o minimálnom materiálno-technickom a personálnom zabezpečení všeobecných aj špecializovaných ambulancií. V decembri 2024 bola vyhlásená výzva na modernizáciu MTZ ambulancií s rozhodovacou kompetenciou samosprávnych krajov.

V roku 2024 boli schválené 4 revízie štandardných klinických postupov.³⁹

Upravená kategorizácia nemocníc (aktualizácia vyhlášky č. 531/2023 Z. z., vydané na základe zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej starostlivosti, ktorá upravuje zaradenie nemocníc do kategórií podľa úrovne poskytovanej starostlivosti a stanovuje požiadavky na ich personálne a technické vybavenie).

Okrem uvedeného, došlo k vylepšeniu modelu prerozdeleniu mechanizmu zdravotného poistenia prostredníctvom novely vyhlášky Ministerstva zdravotníctva SR č. 321/2018 Z. z. o prerozdeľovaní poistného na verejné zdravotné poistenie, vydané na základe § 28 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení doplnením nového parametra - nadmerné prepoistenie.⁴⁰

³⁸ Čakacie listiny v slovenskom zdravotníctve sú upravené zákonom č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej starostlivosti a vyhláškou č. 531/2023 Z. z., ktorá definuje 629 medicínskych služieb s lehotami časovej dostupnosti. Od 1. apríla 2024 je povinné viesť čakacie listiny pre plánované hospitalizácie a od 1. januára 2025 aj pre služby bez stanovenej lehoty časovej dostupnosti.

³⁹ Rezort opätovne začal činnosť s tvorbou štandardných postupov prostredníctvom národného projektu: Tvorba štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov pre poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti a podporu prevencie: <https://health.gov.sk/Clanok?MZSR-spusta-novy-narodny-projekt-na-tvorbu-standardnych-postupov>.

⁴⁰ Novelou sa upravili rizikové skupiny a koeficienty prerozdeľovania s cieľom lepšie zohľadniť zdravotný stav poistencov a podporiť spravodlivejšie financovanie zdravotných poisťovní.

Zavedenie DRG ako záväzného úhradového mechanizmu pre vybrané hospitalizácie.⁴¹ V roku 2025 sú úhrady DRG povinné v súlade s vyhláškou č. 62/2025 v časti 15 % produkcie ústavnej zdravotnej starostlivosti a v podobnom tempe plánuje pokračovať aj v nasledujúcich rokoch, teda pre rok 2026 bude vyhláška rozšírená na 30 % produkcie a v roku 2027 na 40 % povinných úhrad pre produkciu ústavnej ZS.

Rozšírenie zoznamu výkonov vhodných pre jednoduchú zdravotnú starostlivosť (skr. JZS). Motivačné nastavenie úhrad a zvýšenie podielu JZS na výdavkoch ÚZS zo súčasných 7 % (185 mil. eur) je súčasťou dlhodobého plánu rezortu, ktorý momentálne prechádza štádiom pilotnej implementácie, pričom prvé výsledky by mali byť merateľné z dát 2026/2027.

Rozšírenie zberu dát o čakacích lehotách a zavedenie legislatívneho rámca čakacích listín, ktoré by časom mali skracovať čakacie lehoty na operácie.⁴² Čakacie listiny boli rezortom vyhodnotené pre účely tvorby siete vo Vyhodnotení siete za rok 2024⁴³ a pokračuje sa v ich meraní a rozširovaní. Začiatkom budúceho roka má rezort ambíciu vyhodnotiť údaje za rok 2025 s cieľom overiť, či je v niektorých oblastiach potrebné skrátiť lehoty.

Pre lepšie riadenie štátnych zdravotníckych zariadení, v súlade s plánom reformy centralizácie riadenia nemocníc, bol dňa 1. januára 2024 zriadený orgán - Úrad pre riadenie podriadených organizácií MZ SR, ktorý má za úlohu implementovať reformu centralizácie riadenia nemocníc (POO). Súbežne prebiehali prípravy na projekte Centrálna integračná platforma MZ SR, ktorej cieľom je zlepšiť integráciu, kvalitu a dostupnosť zdravotníckych údajov prostredníctvom jednotnej dátovej infraštruktúry pre poskytovateľov, štát a pacientov.

1.10.2024 vznikla sekcia centrálného riadenia a koordinácie podriadených organizácií, ktorá predstavuje útvar, ktorým sa naplní reforma 3, komponent 11 POO. Do konca roka 2024 sa inicializovali a zavádzali procesy na sekcii, ktoré majú okrem iného za cieľ riadiť, procesne zefektívňovať a monitorovať podriadené organizácie.

Elektronizácia - ePN sa stala štandardnou súčasťou praxe, prebieha implementácia modulu ePreskripcia v rámci eReceptu a novela eLab nadobudla účinnosť od 1. januára 2025.⁴⁴

⁴¹ Kľúčovým dokumentom je Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva SR č. S24447-2023-OKCÚS-1 zo dňa 28. septembra 2023, ktoré nadobudlo účinnosť 1. januára 2024. Týmto usmernením sa zavádza povinnosť uhrádzať vybrané hospitalizačné prípady podľa klasifikačného systému SK-DRG.

⁴² Tento rámec je definovaný zákonom č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a jeho vykonávacou vyhláškou č. 531/2023 Z. z. Od 1. apríla 2024 je povinné viesť čakacie listiny pre plánované hospitalizácie, a od 1. januára 2025 aj pre medicínske služby bez stanovenej lehoty časovej dostupnosti. Zoznamy čakajúcich poistencov sú zverejňované Národným centrom zdravotníckych informácií (NCZI).

⁴³ Dostupné na webe kategorizacianemocnic.sk.

⁴⁴ Zmluva o dielo na dodávku komunikačného modulu eLab Gateway by mala byť uzatvorená ešte v roku 2025, pričom implementácia modulu je plánovaná 14 mesiacov od nadobudnutia účinnosti zmluvy (2026).

Spoluprácou rezortu s príslušnými vzdelávacími inštitúciami došlo k legislatívnym úpravám⁴⁵ rezidentského štúdia, ktorý zjednodušil vstup lekárov do systému špecializačného vzdelávania a umožnil ambulantným poskytovateľom byť školiteľmi rezidenta.

Zavedené opatrenia pre prevenciu a včasnú diagnostiku duševných ochorení, nové modernejšie diagnostické postupy liečby pacientov, investície do renovácie oddelení pre lepšiu liečbu pacientov.

Výzvy



Výdavky na prevenciu ochorení a podporu zdravia sú naďalej nízke (2,25 % podiel z celkových výdavkov na zdravotnú starostlivosť).⁴⁶

Okrem zriadenia centrálného orgánu pre správu štátnych zdravotníckych zariadení, rezortu sa v roku 2024 nepodarilo implementovať žiadne systémové opatrenie na zastavenie ich zadlžovania. Úhradové mechanizmy nemocníc sa vydaním vyhlášky o DRG stávajú postupným tempom transparentnými, nevytvorili sa podmienky na zavedenie centrálnych nákupov liekov, techniky a špecializovaného zdravotníckeho materiálu, čo bráni k efektívnemu riadeniu finančných zdrojov v oblasti ÚZS. Prvé intenzívne rokovania k tejto téme začali až od roku 2025.

Napriek úsporám, celkové výdavky na lieky v rokoch 2023 prekročili rozpočet nad rámec prognózovaných výdavkov o 71 mil. eur (rok predtým 170 mil. eur) a nedošlo k naplneniu úspor vyplývajúcich z dopadovej štúdie novely zákona č. 363/2011 Z. z.. Medziročný pokles však poukazuje na zlepšenie vývoja.

Rezort v spolupráci s NCZI neimplementoval službu eLab (iniciatíva od roku 2019, účinnosť zákona až od 1.1.2025).

Odporúčania



Odporúča sa:

V oblasti prevencie ochorení a podpory zdravia

Zvýšiť investície do účinných opatrení prevencie ochorení a podpory zdravia.

V štátnom rozpočte vyčleniť viazané financie na vládou schválené národné preventívne programy.

Vytvoriť funkčné národné centrum pre riadenie, implementáciu a vyhodnocovanie preventívnych programov a skrínigov.

V oblasti ambulantnej zdravotnej starostlivosti

Zlepšiť dostupnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti a liečbu pacientov, znížiť čakacie lehoty na vyšetrenia a eliminovať nelegálne poplatky pacientov.

⁴⁵ Novelou č. 125/2024 došlo k úprave zákona č. 578/2004, konkrétne v §39b ods. 2 bola vypustená veta "Zamestnávateľom rezidenta môže byť iba poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti." Išlo o dôležitú úpravu, ktorou sa otvoril opätovne rezidentský program aj pre ambulantných PZS (najmä všeobecné ambulancie), aby sa mohli stať školiteľmi.

⁴⁶ Dostupné online na: <https://www.thelancet.com/journals/lanpe/article/PIIS2666-7762%2825%2900073-0/fulltext>.

Implementovať všetky reformné kroky Stratégie VAS a koncepcie ŠAS (budovanie siete - viac lekárov, moderné vybavenie ambulancií a kvalitnejšia liečba pacientov, budovaním siete špecialistov znižovať ich záťaž a zlepšiť pacientom dostupnosť zdravotnej starostlivosti) a vytvoriť motivačný mechanizmus financovania ambulancií (schváliť nový katalóg výkonov⁴⁷).

Pri revízii úhradového mechanizmu začať systematicky zavádzať indikátory kvality liečby a adherencie pacienta ako parametra úhrad vo vzťahu k ambulancii i pacientovi.

V oblasti ústavnej zdravotnej starostlivosti

Zastaviť zadlžovanie štátnych zdravotníckych zariadení implementáciou dlhodobých systémových opatrení. Nová revízia výdavkov na nemocnice (marec 2025) má ambíciu zlepšiť riadenie finančných tokov v sektore nasledovne:

- napojiť rozpočty štátnych zdravotníckych zariadení na rozpočet verejnej správy (zosúladiť plány nemocníc s rozpočtom verejného zdravotného poistenia);
- posilniť koordináciu pri vyjednávaní medzi nemocnicami a zdravotnými poisťovňami);
- začať aktívne riadiť nemocnice⁴⁸ a vymedziť kompetencie v riadení na strane rezortu a nemocníc;
- posilniť úroveň riadenia nemocníc a zabezpečiť ich transparentné financovanie;
- posilniť kontrolu osobných výdavkov, aby nemocnice neuzatvárali kolektívne zmluvy ani nezvyšovali mzdy nad rámec možností daných rozpočtom;
- zabezpečiť spravodlivé odmeňovanie a stabilizáciu zdravotníckeho personálu;
- vytvoriť jeden dlhodobý investičný plán na obnovu, výstavbu a rekonštrukcie nemocníc, zlepšiť úroveň projektového plánovania investícií, hľadať potenciálne zdroje financovania a uznesením vlády SR sa zaviazat k zachovaniu kontinuity financovania prioritizovaných oblastí.

Pokračovať v implementácii DRG úhradového mechanizmu vrátane kardiovaskulárnych ústavov.

Zlepšiť dostupnosť zdravotnej starostlivosti, skrátiť čakacie lehoty na operácie a posilniť sieť následnej starostlivosti (fyzioterapie, rehabilitácie a dlhodobej ošetrovateľskej starostlivosti).

V spolupráci s Úradom pre verejné obstarávanie, novelizovať zákon o verejnom obstarávaní, ktorý zrovnoprávni podmienky centrálnych nákupov pre všetky zdravotné poisťovne (dnes VŠZP zverejňuje ceny, čím prichádza

⁴⁷ Pilotná fáza spustená od 1.7.2025 pre 5 výkonov, ostáva dokončenie tvorby zoznamov výkonov pre ďalšie odbornosti, schválenie katalógu rezortom a Komisiou pre zdravotné výkony, koncom roka 2026 celkové schválenie a implementácia katalógu výkonov.

⁴⁸ Príspevková organizácia ako zdravotnícke zariadenie hospodári podľa § 8 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a koná podľa práv a povinností v súlade s § 25 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

o zľavu) a každoročne zvyšovať podiel centrálnych nákupov vybraných skupín liekov, zdravotníckeho materiálu a ostatných tovarov a služieb.

V oblasti liekovej politiky, ZM, ŠZM, DP a ZP

Prehodnotiť podmienky úhrad inovatívnych liekov s vysokou pridanou hodnotou a orphanových liekov s cieľom zlepšiť dostupnosť účinnej modernej liečby pre pacientov a zároveň obmedziť vstup finančne náročných liekov do systému úhrad bez preukázaného prínosu.

Zabezpečiť ukončenie správnych konaní zameraných na aktívne vymáhanie vyrovnávacích rozdielov.

Zosynchronizovať rozsah a obsah nárokov so zákonom o sociálnych príspevkoch s cieľom zamedziť zbytočnému plytvaniu zdrojov verejného zdravotného poistenia simultánnym financovaním rovnakých nárokov poistencov zdravotných poisťovní a klientov úradov práce.

V oblasti zdravotného poistovníctva

Zabezpečiť väčšiu flexibilitu zdravotným poisťovniam pri uplatňovaní pravidiel v prerozdeltovacej vyhláške.⁴⁹

Upraviť zákon o informáciách č. 153/2013 Z. z. a Vyhlášku č. 522/2023 Z. z. tak, aby bola zdravotným poisťovniam uložená povinnosť⁵⁰ pravidelne poskytovať vybrané súbory anonymizovaných dát v definovanej štruktúre zákonom určeným inštitúciám. To by umožnilo výrazne a flexibilne zvýšiť rozsah a štruktúru dát o poskytovanej zdravotnej starostlivosti a skvalitniť monitorovací aj plánovací proces na úrovni štátnych orgánov.

Vytvoriť mechanizmus na obmedzenie nadpočetných návštev využitím telemedicíny najmä u všeobecných lekárov pre dospelých a všeobecných lekárov pre deti a dorast.

Prehodnotiť rozsah zazmluvnených výkonov⁵¹ s cieľom identifikovať a vylúčiť nadbytočné alebo neefektívne výkony, ako aj výšku ich úhrad s dôrazom na posúdenie primeranosti stanovených sadzieb vo vzťahu k reálnym nákladom a disponibilným zdrojom.

Vo vybraných segmentoch ambulantnej zdravotnej starostlivosti začať zavádzať indikátory kvality liečby a adherence pacienta k liečbe ako parametra úhrad zo strany zdravotnej poisťovne.

Ostatné

Programová vyhláška by mala popri definovaní cieľových ukazovateľov zdravotnej politiky zároveň umožniť väčšiu flexibilitu v alokácii zdrojov (napr. prípustná odchýlka minimálne 5 % pri jednotlivých segmentoch podľa potrieb poistného kmeňa) a realistickejšie nastavenie úsporných opatrení (určenie zodpovedného subjektu, stanovenie mílnikov, vymedzenie alternatívneho

⁴⁹ V súčasnosti je vyhláška nastavená veľmi prísne a rovnaké pravidlá platia pre všetky poisťovne. Väčšia flexibilita by im umožnila ZP lepšie reagovať na špecifické potreby poistencov (napr. regióny s vyššou chorobnosťou) a variabilnejšie prerozdelenie zdrojov podľa skutočných výdavkov, nie iba podľa fixných vzorcov.

⁵⁰ Vyhláška č. 522/2023 Z. z. určuje údaje, ktoré poisťovne poskytujú MZ SR a ÚDZS. Plán rezortu je aktualizovať prílohy č. 8 a 10 a doplniť metodické usmernenie na jednotné vykazovanie.

⁵¹ Najmä typy operácií, vyšetrení a hospitalizačných diagnóz.

postupu pri nesplnení). V opačnom prípade sa znižuje schopnosť zdravotných poisťovní a poskytovateľov diferencovane riadiť náklady, efektívnosť a zdravotné výsledky.

Zefektívniť zber údajov o vývoji výdavkov na zdravotnú starostlivosť, využiť tieto údaje na:

- kvalitnejšie plánovanie finančných zdrojov a personálnych kapacít;
- identifikáciu lokálnych potrieb poskytovateľov a pacientov v jednotlivých regiónoch;
- optimalizovanie a efektívnejšiu správu zdrojov - pravidelne spolupracovať na úrovni relevantných subjektov MZ SR, ÚV SR, MF SR, zdravotné poisťovne, Asociáciou nemocníc Slovenska, Asociáciou štátnych nemocníc, Asociáciou súkromných lekárov, Zväzom ambulantných poskytovateľov, Lekárskym odborovým združením a poisťovňami.⁵²

Po úspešnej implementácii modulu eLab vyhodnotiť regionálnu dostupnosť SValZ. Na základe výsledkov o výkonnosti jednotlivých pracovísk cielene plánovať finančné zdroje pre zdravotné poisťovne na zmluvné objemy výkonov.

Posilniť kapacity zdravotníckeho personálu v nemocniciach a v ambulantnom sektore za účelom znižovať čakacie lehoty pacientov na vyšetrenia a operácie.

Vytvoriť zdravotníckemu personálu aj absolventom atraktívnejšie pracovné podmienky, aby mali motiváciu pracovať v SR.

Radikálne zvýšiť kvalitu revíznej činnosti zdravotných poisťovní a posunúť ju z pasívnej do aktívnej roviny.

Dokončiť digitalizáciu poskytovanej zdravotnej starostlivosti, implementovať ostatné služby systému eHealth do praxe (eDohody, eLab, eŽiadanka, v nej eObjednávka).

⁵² V roku 2025 bola zriadená Rada pre tvorbu rozpočtu SR: <https://www.health.gov.sk/?Rada-tvorba-rozpocetu-zdravotnictvo>.

Revízia výdavkov ministerstva vnútra (verejná správa a bezpečnosť)

Úvod



Kľúčovou udalosťou, ktorá zásadne ovplyvnila plnenie revízie výdavkov na verejnú správu a bezpečnosť v treťom roku plnenia, **bolo zastavenie legislatívneho procesu k materiálu "Návrh Aktualizácie implementačného plánu Revízie výdavkov Ministerstva vnútra Slovenskej republiky (verejná správa a bezpečnosť) na roky 2024 - 2031"**⁵³ (ďalej len „Aktualizácia IP“) z dôvodu trvajúceho rozporu medzi MF SR (predkladateľ revízie výdavkov) a MV SR (dotknutý rezort).

Hodnotenie plnenia revízie výdavkov pre rok 2024 tak bolo vykonané na základe pôvodného implementačného plánu z roku 2021⁵⁴.

V dôsledku prijatých zmien sa však neodpočítajú opatrenia, ktoré boli v Aktualizácii IP vychádzajúcej z [Aktualizácia revízie výdavkov Ministerstva vnútra SR \(Policačný zbor\)](#) významne prehodnotené alebo úplne zrušené (v celkovom počte 13).

Taktiež vzhľadom na dohodu z rozporového konania k neschválenému materiálu Aktualizácia IP z 11.2.2025, o nevyhodnocovaní zdieľaných úloh medzi viacerými gestormi sa niektoré opatrenia (v celkovom počte 8) ohľadom vládneho cloudu nevyhodnocujú.

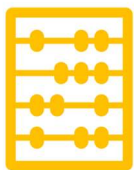
Spomedzi 31 opatrení, plnenie ktorých sa v roku 2024 vyhodnocuje, pozitívne hodnotíme **zavedenie validácie štúdie** a ekonomickej analýzy do práce analytických jednotiek MV SR, ktorá sa dostala aj do zbierky interných predpisov ISBA.

Naopak, **zaostáva plnenie opatrení, ktoré sa týkajú sekcií MV SR**. Implementačný plán obsahuje viacero riadiacich opatrení, ktoré sú založené na analytických výstupoch, modeloch a benchmarkoch. Naďalej sa však aplikujú niektoré analytické postupy a dátové modely v plánovacích a rozhodovacích procesoch v obmedzenej miere, čím spomaľujú plnenie zadaných úloh z implementačného plánu.

⁵³ <https://www.slov-lex.sk/elegislativa/legislativne-procesy/SK/LP/2025/7>

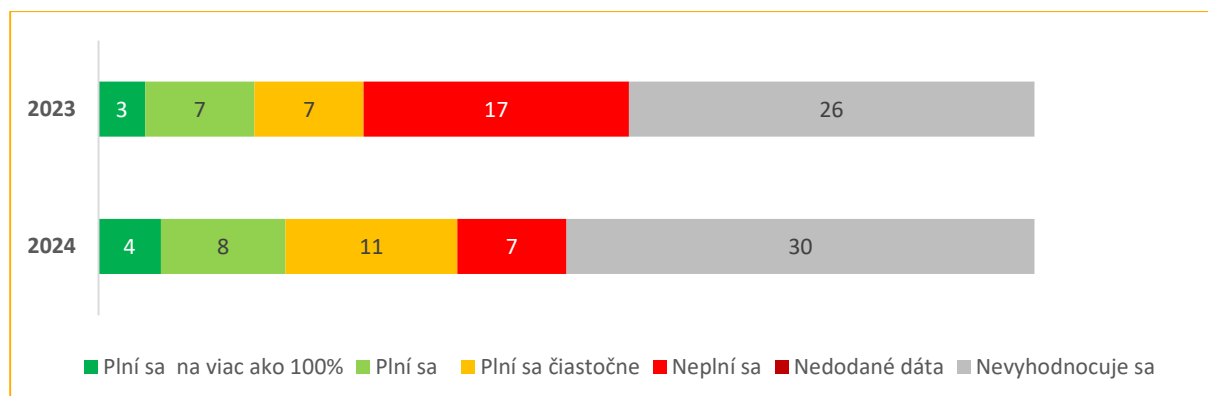
⁵⁴ https://www.mfsr.sk/files/archiv/77/Implementacnyplan_revizivydavkovnavnutro.pdf

Celkové plnenie revízie



Vzhľadom na vyššie opísané skutočnosti sa v roku 2024 vyhodnocuje len 30 z celkových 60 opatrení pôvodného implementačného plánu z roku 2021. Dvanásť z nich bolo k roku 2024 splnených, jedenásť sa plnilo čiastočne a sedem opatrení nebolo splnených.

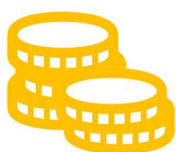
Graf 7: Prehľad plnenia opatrení



Poznámka: Dôvody pre nevyhodnocovanie 30 opatrení v r. 2024 sú uvedené v úvode

Zdroj: ÚV SR

Plnenie úsporných opatrení



Pôvodný implementačný plán počítal s 15 úspornými opatreniami. Plnenie 13 bolo v roku 2024 nevyhodnocované pre dôvody uvedené v kapitole „Úvod“. Vo zvyšných 2 hodnotených úsporných opatreniach so súhrnným potenciálom úspor v roku 2024 vo výške 3,5 mil. eur bola preukázaná úspora 4,2 mil. eur.

Tabuľka 4: Plnenie úsporných opatrení rezortu v roku 2023 (mil. eur)

Opatrenie		úspora 2024	potenciál 2024	úspora 2022-2024	potenciál 2022-2024
29.1	Zníženie nákupných cien uniforiem silových zložiek na benchmark	0,6	0,5	0,0	1,5
30.1	Využívať interné kapacity na analytické činnosti a poradenstvo, s cieľom znížiť výdavky na konzultačné služby	3,6	3,0	6,6	6,0
Spolu	Všetky opatrenia	4,2	3,5	3,0	7,5

Plnenie hodnotových a riadiacich opatrení



Riadiaci charakter má väčšina (45) opatrení revízie. v roku 2024 bolo splnených 8 riadiacich opatrení, 11 sa plnilo čiastočne, 7 sa neplnilo a 19 opatrení sa nevyhodnocuje.

Pôvodný implementačný plán revízie výdavkov MV SR neobsahuje žiadne hodnotové opatrenia.

Úspechy



Zlepšením, dosiahnutým v roku 2024, bolo zavedenie validácie štúdie a ekonomickej analýzy do práce analytických jednotiek MV SR. Mierny posun nastal aj v rozpočtovaní oprávnených IT výdavkov už v RVS, kde podiel objektívne potrebných prevádzkových IT výdavkov v návrhu rozpočtu medzioročne stúpol z 52% na 82%.

Výzvy



Veľkou výzvou naďalej ostáva problematika scivilňovania pracovných pozícií. Aj keď proces scivilňovania niektorých pracovných pozícií bol podľa poskytnutých informácií začatý, neexistujú závery a odporúčania analýzy, ktoré by vypovedali o tom, koľko pracovných miest v strednodobom horizonte bude scivilnených.

Odporúčania



Kľúčovou výzvou na najbližšie obdobie zostáva dôslednejší prístup v oblasti scivilňovania pracovných pozícií, s jasným vymedzením a kvantifikáciou počtov pracovných miest, ktoré budú v strednodobom horizonte scivilnené.

Rovnako dôslednejšie je potrebné pristúpiť k opareniam týkajúcich oblasti hodnotenia práce polície či hasičského a záchranného zboru. V rámci úsporných opatrení sa odporúča vypracovať koncepciu resp. zmapovať jednotlivé výdavky na časti uniforiem a benchmarkovať ich.

Revízia výdavkov kompetencií a personálnych kapacít vo výskume, vývoji a inováciách

Úvod

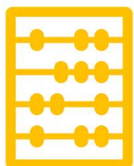


V roku 2024 prebehlo po prvýkrát hodnotenie implementácie opatrení odporúčaných v Revízii výdavkov kompetencií a personálnych kapacít vo výskume, vývoji a inováciách⁵⁵.

Odporúčané opatrenia sú smerované na Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže Slovenskej republiky a Výskumnú a inovačnú autoritu Úradu podpredsedu vlády SR pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku (VAIA ÚPPV POZE).

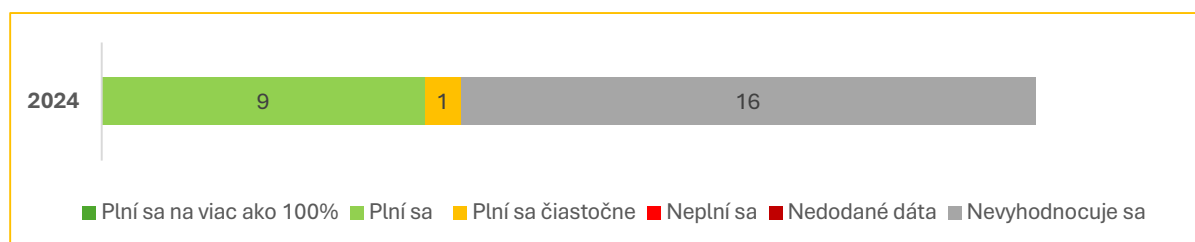
Cieľom tejto revízie nebolo dosiahnuť úspory, keďže navrhované odporúčané opatrenia majú charakter systémových zmien, nie úsporných zásahov. Jej hlavným zámerom bolo zmapovať existujúce verejné výdavky a kompetencie a navrhnúť ich efektívnejšie usporiadanie v prospech podpory výskumu, vývoja a inovácií.

Celkové plnenie revízie



Proces implementácie odporúčaných opatrení navrhnutých v revízii za rok 2024 prebiehal v súlade s vybranými opatreniami stanovenými v Akčnom pláne Národnej stratégie výskumu, vývoja a inovácií na roky 2023-2025 a súvisiacimi legislatívnymi iniciatívami. Z celkového počtu 26 opatrení bolo v roku 2024 predmetom hodnotenia desať.

Graf 8: Prehľad plnenia opatrení



Zdroj: ÚV SR

⁵⁵ Dostupné online na: <https://vaia.gov.sk/sk/revizia-vydavkov-kompetencii-a-personalnych-kapacit-vo-vyskume-vyvoji-a-inovaciach/>.

Plnenie odporúčaných opatrení



Všetky odpočítované odporúčané opatrenia majú charakter systémových riadiacich intervencií. V roku 2024 bolo plnených alebo plne realizovaných 9 opatrení, jedno opatrenie bolo plnené čiastočne a zostávajúcich 16 opatrení nebolo predmetom hodnotenia za rok 2024 z dôvodu ich termínového nastavenia na neskoršie obdobie. Plnenie vybraných opatrení sa riadi harmonogramom akčných plánov Národnej stratégie výskumu, vývoja a inovácií (na roky 2023-2025 a 2026-2028), pričom viaceré kroky si vyžadujú dlhodobý proces implementácie.

Úspechy



Jedným z najvýznamnejších úspechov bolo zavedenie novej metodiky inštitucionálneho financovania vysokých škôl, ktorej cieľom je stimulovať ich aktivitu pri získavaní externých zdrojov, najmä zo súkromného sektora a zo zahraničia. V rámci úpravy rozpisu financovania došlo k výraznému navýšeniu objemu prostriedkov alokovaných na mechanizmus spolufinancovania („matchovania“) súkromných zdrojov – nominálne zo 4,7 milióna eur v roku 2023 na 15,1 milióna eur v roku 2025, pričom váha tohto ukazovateľa v metodike vzrástla z 3 % na 6 %. Podobne sa zvýšil aj objem prostriedkov na spolufinancovanie zahraničných zdrojov – z 15,7 milióna eur v roku 2023 na 22,6 milióna eur v roku 2025.

Za významný pokrok v oblasti financovania vysokých škôl možno považovať navýšenie podielu finančných prostriedkov určených na výskum, vývoj a umeleckú činnosť v rámci dotácie Ministerstva školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR pre verejné vysoké školy. K tomuto nárastu prispela implementácia výkonnostných zmlúv a úprava metodiky rozpisu dotácie, ktorá reflektuje potrebu posilniť vedecko-výskumnú kapacitu vysokých škôl. Pomer medzi financovaním vzdelávacej a výskumnej činnosti sa tak v rozpočtovom rozdelení zvýšil v prospech výskumu – z úrovne 33 % v roku 2023 na 43 % v roku 2025.

Medzi významné výstupy patrí realizácia analytického materiálu zameraného na zjednodušenie procesov verejného obstarávania pre výskumné inštitúcie. Výsledky analýzy boli využité pri príprave všeobecného metodického usmernenia k zadávaniu zákaziek v oblasti výskumu a vývoja.

Výzvy



V rámci odpočtu odporúčaných opatrení za rok 2024 nebolo žiadne z opatrení vyhodnotené ako neplnené alebo ako nedodaný údaj. Napriek tomu, môže pri niektorých odporúčaných opatreniach nastať riziko neplnenia v nasledujúcich rokoch, prípadne v indikovanom časovom rámci.

Bolo odporúčené do roku 2024 zaviesť grantovú schému pre projekty popularizácie so širšou podporou inovatívnych prístupov, ktorá by doplnila aktivity Centra vedecko-technických informácií SR a posilnila by regionálny dosah. Nakoľko predmetné nebolo možné v rámci platného legislatívneho rámca realizovať, bola v rámci všeobecnej výzvy APVV sprístupnená možnosť podpory výlučne popularizačných aktivít vo výške 1 800 eur na projekt. Z tohto dôvodu bolo uvedené odporúčané opatrenie ako jediné hodnotené ako čiastočne splnené. O zavedení samostatnej grantovej schémy pre projekty popularizácie sa však uvažuje v pripravovanom Návrhu zákona o výskume, vývoji a inováciách.

Odporúčania



Výzvou na najbližšie obdobie je príprava Návrhu zákona o výskume, vývoji a inováciách v pôsobnosti ÚPPV POZE, resp. novelizovanie zákona č. 172/2005 Z. z. o organizácii štátnej podpory výskumu a vývoja a o doplnení zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov v pôsobnosti Ministerstva školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR. Nová legislatívna úprava by mala reflektovať aktuálne potreby systému výskumu, vývoja a inovácií najmä z hľadiska riadenia, financovania a podpory spolupráce so súkromným sektorom a zahraničím. V súčasnosti prebiehajú konzultácie jednotlivých aktérov, ktorých sa týka príprava Návrhu zákona, resp. novelizácie zákona č. 172/2005 Z. z..

Implementácia niektorých odporúčaných opatrení je podmienená práve prijatím Návrhu zákona o výskume, vývoji a inováciách, resp. novely zákona č. 172/2005. Schválenie tejto legislatívy predstavuje kľúčový predpoklad pre realizáciu systémových zmien, pričom viaceré reformné kroky a nástroje podpory výskumu, vývoja a inovácií sú na jej účinnosť priamo naviazané. Odklad prijatia Návrhu zákona o výskume, vývoji a inováciách, resp. novely zákona preto môže významne ovplyvniť tempo a efektívnosť implementácie viacerých významných odporúčaných opatrení.

Zoznam skratiek

Skratka	Popis
AZS	ambulantná zdravotná starostlivosť
CBA	analýza nákladov a prínosov
DP	dietetické potraviny
DRG	Diagnosis-related group (jednotný úhradový mechanizmus)
EPFRV	Európsky pôdohospodársky fond pre rozvoj vidieka
EÚ	Európska únia
HaZZ	Hasičský a záchranný zbor
HK	hlavná kniha (rozpočtu verejnej správy)
IKP	Inštitút kultúrnej politiky
IPP	Inštitút pôdohospodárskej politiky
IS	Informačný systém
ISBA	Inštitút správnych a bezpečnostných analýz
IT	informačné technológie
ITVS	Sekcia informačných technológií verejnej správy
IZA	Inštitút zdravotných analýz
MD	Človeko-deň
MEA	Master Enabling Agreement (Zmluva o podmienkach úhrady lieku)
MF SR	Ministerstvo financií Slovenskej republiky
MIRRI	Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR
MK SR	Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky
MPRV SR	Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky
MŠVVaŠ SR	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky
MV SR	Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
NATO	Organizácia Severoatlantickej zmluvy
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NIHO	Národný inštitút pre hodnotu technológie v zdravotníctve
NLC	Národné lesnícke centrum
NP	Národný projekt
NPPC	Národné poľnohospodárske a potravinárske centrum
OPII	Operačný program Integrovaná infraštruktúra
PO	Prioritná os
POO	Plán obnovy a odolnosti
PPA	Pôdohospodárska platobná agentúra
PÚ SR	Pamiatkový úrad Slovenskej republiky
PZ SR	Policačný zbor Slovenskej republiky
STVR	Slovenská televízia a rozhlas
SIS	Súhrnná implementačná správa
SLA	Dohoda o úrovni poskytovaní služieb
SP	Strategický plán
SPF	Slovenský pozemkový fond
SPP	Spoločná poľnohospodárka politika
SR	Slovenská republika
STVR	Slovenská televízia a rozhlas

Skratka	Popis
SVLZ	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky
ŠR	Štátny rozpočet
ŠAS	špecializovaná ambulantná starostlivosť
ŠÚKL	Štátny ústav na kontrolu liečiv
ŠZM	špecializovaný zdravotnícky materiál
TBD	To be determined (bude vyčíslené v neskôr, napr. po vykonaní analýzy)
ÚPPV POZE	Úradu podpredsedu vlády SR pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku
ÚV SR	Úrad vlády Slovenskej republiky
ÚZS	ústavná zdravotná starostlivosť
VAIA	Výskumná a inovačná autorita (Úradu podpredsedu vlády SR)
VAS	všeobecná ambulantná starostlivosť
VS	Verejná správa
VšZP	Všeobecná zdravotná poisťovňa
VZP	verejné zdravotné poistenie
ZM	zdravotnícky materiál
ZP	zdravotná poisťovňa