

SociálVYHODNOTENIE MEDZIREZORTNÉHO PRIPOMIENKOVÉHO KONANIA

Návrh Aktualizácie implementačného plánu Revízie výdavkov na zdravotníctvo 2025-2027

LP/2025/718

Spôsob pripomienkového konania	
Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných	16/4
Počet vyhodnotených pripomienok	16
Počet vznesených hromadných pripomienok:	0
Počet akceptovaných pripomienok, z toho zásadných	11/2
Počet čiastočne akceptovaných pripomienok, z toho zásadných	2/0
Počet neakceptovaných pripomienok, z toho zásadných	3/0

Rozporové konanie (s kým, kedy, s akým výsledkom)

Počet odstránených pripomienok

Počet neodstránených pripomienok

Sumarizácia vznesených pripomienok podľa subjektov

Vyhodnotenie vecných pripomienok je uvedené v tabuľkovej časti.

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke:

O – obyčajná	A – akceptovaná
Z – zásadná	N – neakceptovaná
	ČA – čiastočne akceptovaná

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
<p>AZZZ SR Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky</p>	<p>Čl. Ostatné podkapitola „Ostatné“ Zásadná pripomienka k časti materiálu „OPATRENIA AKTUALIZOVANEJ REVÍZIE VÝDAVKOV NA ZDRAVOTNÍCTVO III., podkapitola „Ostatné“ sa uvádza: Rezort plánuje opätovne spustiť referencovanie cien výkonov laboratórnej diagnostiky magnetickej rezonancie, výpočtovej tomografie (tzv. CT) a pozitronovej emisnej tomografie/počítačovej tomografie (tzv. CT-PET) so zahraničím a pomocou eLab lepšie organizovať diagnostiku pacientov. Referencovanie cien ako je uvedené vyššie považujeme za neodôvodnené. Toto opatrenie sme pripomienkovali aj pri predchádzajúcich revíziách, pričom pripomienka bola akceptovaná a od referencovania sa upustilo (vo vyhodnotení MPK sa uvádzalo: požiadame MF SR o aktualizáciu / zrušenie úsporného opatrenia na ďalšie roky.) Je nutné zdôrazniť, že na Slovensku v uplynulých rokoch v segmente SVLZ (zobrazovacej a laboratórnej) takmer vôbec nedochádzalo k medziročnému zvyšovaniu cien alebo objemov. Na druhej strane došlo k enormnému nárastu nákladov všetkých vstupov, predovšetkým energií a personálnych nákladov. V tejto oblasti situáciu veľmi negatívne svojimi požiadavkami a memorandom ovplyvnil LOZ. Platovému automatu spolu so zníženým fondom pracovného času, bez tlaku na výkon lekárov, nešťátne zariadenia nevedia konkurovať. Za nevyhnutné aj pre dosiahnutie úspor považujeme zavedenie eLab, ktoré napriek informáciám NCZI plošne nefunguje a tiež používanie eZdravia v segmente SVLZ.</p>	<p>Z</p>	<p>A</p>	<p>Opatrenie bolo odstránené.</p>

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	Žiadame vypustiť zámer „opätovne spustiť referencovanie cien výkonov laboratórnej diagnostiky magnetickej rezonancie, výpočtovej tomografie (tzv. CT) a pozitronovej emisnej tomografie/počítačovej tomografie (tzv. CT-PET) so zahraničím“			
AZZZ SR Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	<p>Čl. Tabuľka č.3</p> <p>Zásadná Pripomienka k „Tabuľka č. 3 Prehľad opatrení aktualizovanej revízie výdavkov III. na zdravotníctvo 2025-2027“ k opatreniu č. 15 - Referencovanie cien výkonov diagnostiky MR, CT a CT-PET s Českou republikou.[2] A k „Tabuľka č. 4 Prehľad platných úsporných opatrení aktualizovanej revízie výdavkov na zdravotníctvo III.“ k opatreniu č. 15 - Referencovanie cien výkonov diagnostiky MR, CT a CT-PET s Českou republikou</p> <p>Už v predchádzajúcej revízii sa konštatovalo že referencovanie cien v tejto oblasti nemá potenciál úspor. Rovnako aktuálny materiál uvádza „Pri porovnávaní cien zdravotníckych výkonov magnetickej rezonancie (MR) a počítačovej tomografie (CT) medzi Slovenskom a Českom nebol identifikovaný významný potenciál úspor. Ceny týchto výkonov sú v porovnateľnom pásme. Vývoj cien MR a CT vyšetrení s ČR budeme naďalej monitorovať“.</p> <p>Ďalej aktuálny materiál uvádza: Úsporný potenciál sa však preukázal pri kombinovaných vyšetreniach CT - PET (pozitronová emisná tomografia),</p> <p>Vzhľadom na uvedené žiadame vypustiť opatrenie „Aktualizácia stratégie zazmluvňovania ZP pri nižších cenách na vybraté výkony s poskytovateľmi ZS“ a nahradiť ho opatrením, ktoré bude cielené na pokračovanie monitorovania</p>	Z	A	Opatrenie bolo odstránené.

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	<p>a analyzovanie kombinovaných vyšetreniach CT – PET.</p> <p>Pre úplnosť uvádzame ďalšie zdôvodnenie nasledovne:</p> <p>Referencovanie cien výkonov so zahraničím považujeme za absolútne nereálne aj vzhľadom na preukázateľný fakt, že ceny v ČR sú dnes vyššie ako na Slovensku. Aj tu platí, že nemusí byť rozhodujúca samotná cena jednotlivého výkonu ale možné prípustné kombinácie, ktoré majú dopad reálnu cenu za vyšetrenie (v ČR používaný základný výkon + doplatkový) V ČR sa cena mení každý rok na základe úhradovej vyhlášky, ktorá obsahuje platnú cenu výkonu na nasledujúci rok. V minulosti bolo nami vykonané porovnanie finálnych cien výkonov v ČR s cenami, ktoré vyplývajú zo zmlúv s VŠZP (viď portál VŠZP) v rámci prístrojov so silou 1,5 T a 3 T jednoznačne vyvracia tvrdenia o nižších cenách v ČR. Pre rok 2022 a prístroj so silou 1,5 T bola v ČR vyššia cena pre MR hlavy o 63%, MR kĺb o 60%, MR chrbtice C, MR chrbtice TH, MR chrbtice L o 63% a pre MR brucha, MR panvy o 65%. Pre prístroj so silou 3 T v ČR mal v r. 2022 vyššia cena pre MR hlavy o 26%, MR kĺb o 39%, MR chrbtice C, MR chrbtice TH, MR chrbtice L o 63% a pre MR brucha, MR panvy o 27%. Pre rok 2023 boli rozdiely často ešte vyššie. Ak porovnáme prístroj so silou 1,5 T bola v ČR vyššia cena pre MR hlavy o 76%, MR kĺb o 164%, MR chrbtice C, MR chrbtice TH, MR chrbtice L o 76% a pre MR brucha, MR panvy o 78%. Pre prístroj so silou 3 T je v ČR bola v r. 2023 vyššia cena pre MR hlavy o 36%, MR kĺb o 130%, MR chrbtice C, MR chrbtice TH, MR chrbtice L o 76% a pre MR brucha, MR panvy o 38%.</p> <p>Od vyššie uvádzaného porovnania sa ceny</p>			

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	<p>v rámci ST nezvýšili.</p> <p>V ČR je cena bodov CT a MR stanovená v úhradovej vyhláške ako minimálna + podľa parametrov poskytovateľa sa hodnota bodu zvyšuje (kvalita, elektronická distribúcia obrazových dát atď.) Príklady aktuálnej situácie:</p> <p><input type="checkbox"/> ČR – CT hodnota bodu = 1,08 Kč (0,04455 EUR); MR hodnota bodu = 1,14 Kč (0,047 EUR)</p> <p><input type="checkbox"/> SR – CT maximálna hodnota bodu = 0,004155 EUR, MR maximálna hodnota bodu pri MR pri plnení 100% kvalitatívnych parametrov = 0,005527 EUR</p> <p><input type="checkbox"/> MR vyšetrenie hlavy v ČR pri minimálnej cene bodu v roku 2026 cca 300,- EUR, pri maximálnej cene cca 500,- EUR (bez kontrastnej látky)</p> <p><input type="checkbox"/> MR vyšetrenie hlavy v SR pri maximálnej cene bodu v roku 2026 = 166,- EUR (bez kontrastnej látky)</p> <p><input type="checkbox"/> CT vyšetrenie hlavy v ČR v roku 2026 cca 100,- EUR</p> <p><input type="checkbox"/> CT ceny sú v ČR aj nižšie – napríklad bodová hodnota CT do 30 skenov je polovičná, a teda v prípade CT hlavy by to bolo cca 50,- EUR</p>			
<p>MIRRI SR Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky</p>	<p>K Vlastnému materiálu, všeobecne</p> <p>Odporúčame doplniť informácie, ktoré sú z nových, respektíve aktualizovaných opatrení v súlade so zisteniami Najvyššieho kontrolného úradu Slovenskej republiky (ďalej len ako „NKÚ“).</p> <p>ODÔVODNENIE:</p> <p>Hlavné zistenia NKÚ (ku dňu 30.04.2025):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chýba transparentné zúčtovanie výdavkov – Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej 	O	ČA	<p>Úlohou implementačnej jednotky je vypracovať implementačné plány plnenia opatrení z revízií výdavkov rezortu a vyhodnocovať ich v pravidelných ročných intervaloch formou odpočtov v súhrnných implementačných správach.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Z uvedeného dôvodu, implementačné plány vychádzajú z analýzy dát, zistení a záverov revízií výdavkov Ministerstva financií Slovenskej republiky, pričom právny ani

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	<p>republiky má dáta, ale nevyužíva ich na kontrolu efektivity.</p> <ul style="list-style-type: none"> • DRG systém funguje len čiastočne – každá zdravotná poisťovňa má iný úhradový mechanizmus, čo spôsobuje neprehľadnosť a nerovnosť. • Všeobecná zdravotná poisťovňa dopláca na systém, platí viac než súkromné poisťovne, čo zvyšuje jej stratu. • Poplatky pre pacientov rastú – môže to obmedzovať prístup k starostlivosti. • Nemocnice sa dlhodobo zadlžujú, oddlžovanie je nesystémové a problém nerieši. • Systém nahráva záujmovým skupinám, nie pacientom. <p>Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky musí bezodkladne prijať zásadné a systémové opatrenia v reakcii na zistenia NKÚ zverejnené 30. apríla 2025 ako:</p> <p>1. Transparentnosť a zúčtovanie výdavkov</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zverejňovanie dát: Zaviesť pravidelné zverejňovanie výdavkov na úrovni nemocníc, ambulancií aj poisťovní. • Využívanie existujúcich dát: Vytvoriť analytické tímy, ktoré budú existujúce dáta vyhodnocovať z hľadiska efektivity liečby a nákladov. <p>2. Reforma DRG systému</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zjednotenie úhradových mechanizmov: Zabezpečiť jednotný DRG systém pre všetky zdravotné poisťovne, vrátane transparentných pravidiel úhrad. • Monitoring a audit DRG: Zriadiť nezávislý dohľad nad aplikáciou DRG a pravidelne ho vyhodnocovať. 			<p>metodický rámec nestanovuje povinnosť ich systematického prepojenia s odporúčaniami vyplývajúcimi od iných kontrolných subjektov, hodnotiacich alebo auditorských činností.</p> <p>Avšak mnohé závery NKÚ sú spomínané v jednotlivých častiach plánu, napr.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Úhradový mechanizmus v ÚZS - s. 5 riadiace opatrenie č. 3 Aktivne riadiť nemocnice Zvýšiť transparentnosť finančných vzťahov medzi nemocnicami a zdravotnými poisťovňami prostredníctvom zverejňovania štandardizovaných zmlúv, faktúr a výročných správ. • DRG V dokumente revízia výdavkov na nemocnice (marec 2025) sa uvádza na s. 8, ods. 6 nasledovné znenie: MZ SR tak zabezpečilo povinnosť používania DRG úhradového mechanizmu cez legislatívu. Od 1.4.2025 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. Viac v riadiacom opatrení č. 11 na s. 19 - Zefektívniť hospodárenie nemocníc. Zaviesť

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	<p>3. Finančná spravodlivosť medzi poisťovňami</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zrovnoprávnenie platieb: Zaviesť pravidlá, ktoré zabránia tomu, aby Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s. znášala neprimerane vyššie náklady. • Prehodnotenie prerozdelenia poistného: Zvážiť reformu prerozdelenia verejných zdrojov medzi poisťovňami. <p>4. Ochrana pacientov pred zvyšujúcimi sa poplatkami</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mapovanie poplatkov: Vytvoriť centrálnu databázu poplatkov v zdravotníctve, prístupnú pre verejnosť. • Zákonná regulácia poplatkov: Prijatť legislatívne zmeny, ktoré zabezpečia, že poplatky nebudú brániť prístupu k základnej starostlivosti. <p>5. Riešenie zadlžovania nemocníc</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systémové financovanie: Prejsť na systém financovania nemocníc viazaný na výkon a kvalitu, nie len na historické náklady. • Koncepčné oddlžovanie: Nastaviť jasné pravidlá pre oddlžovanie – podmienky efektivity, záväzky v riadení a zverejňovanie výsledkov. <p>6. Odstránenie vplyvu záujmových skupín</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protikorupčné mechanizmy: Zriadiť etickú radu pri ministerstve, ktorá bude posudzovať konflikty záujmov v rámci schvaľovania zmlúv a projektov. • Zverejňovanie zmlúv a rozhodnutí: Všetky zmluvy a rozhodnutia by mali byť verejne dostupné v prehľadnej forme. 			<p>podrobné jednotné vykazovanie nákladov a aktualizovať relatívne váhy jednotlivých DRG skupín.</p> <ul style="list-style-type: none"> • K nerovnému financovaniu nemocníc medzi ZP: rieši úsporné opatrenie č. 13 Optimalizácie platieb v nemocniciach na s. 20. • Poplatky pre pacientov rastú – môže to obmedzovať prístup k starostlivosti. Počet návštev v špecializovanej ambulantnej starostlivosti chce rezort znížiť ďalším rozšírením kompetencií všeobecných lekárov spolu s uvoľňovaním preskripčných a indikačných obmedzení, podporou telemedicínskych riešení a sprehl'adnením poplatkov. - rieši opatrenie č. 5 na s. 15 Znižovanie počtu návštev lekára v špecializovanej ambulantnej starostlivosti, cieľ 2: <i>Spravodlivé financovanie výkonov v ambulanciách, zníženie neprehľadných poplatkov a podpora efektivity zdravotného systému.</i> • K zadlžovaniu nemocníc - Tabuľka č. 1 <i>Prehľad opatrení revízie výdavkov na nemocnice na s. 5-7.</i> <p>Najvyšší kontrolný úrad SR predložil svoje zistenia na rokovanie vlády SR dňa 7. mája 2025, sumarizujúca správa bola predložená aj</p>

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
				<p>poslancom NR SR. Vláda SR predložené materiály „Záväzky zdravotníckych zariadení“ a Úhradové mechanizmy vo vybranej zdravotnej starostlivosti poskytovanej na základe verejného zdravotného poistenia“ vzala na vedomie.</p> <p>Zverejňovanie zmlúv a rozhodnutí - rieši riadiace opatrenie č. 3 Aktívne riadiť nemocnice na s. 5 cieľ: <i>Zvýšiť transparentnosť finančných vzťahov medzi nemocnicami a zdravotnými poisťovňami prostredníctvom zverejňovania štandardizovaných zmlúv, faktúr a výročných správ.</i></p> <p>Podľa nášho názoru nie je potrebné zavádzať nové kontrolné mechanizmy, keďže právny poriadok SR už dnes zveruje dohľad nad možnými nezrovnalosťami trom nezávislým inštitúciám s jasne vymedzenými kompetenciami. Protimonopolný úrad SR vykonáva dohľad nad ochranou hospodárskej súťaže podľa zákona č. 136/2001 Z. z. o ochrane hospodárskej súťaže. Najvyšší kontrolný úrad SR kontroluje hospodárnosť, efektívnosť a účelnosť nakladania s verejnými prostriedkami vrátane rezortu Ministerstva zdravotníctva SR podľa čl. 60 Ústavy SR a zákona č. 39/1993 Z. z. o Najvyššom kontrolnom úrade SR. Úrad pre dohľad nad</p>

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
				zdravotnou starostlivosťou vykonáva dohľad nad zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti podľa zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach a o dohľade nad zdravotnou starostlivosťou. Uvedený právny rámec vytvára dostatočné predpoklady na identifikáciu a riešenie prípadných nedostatkov vrátane vplyvu záujmových skupín v zdravotníctve.
MIRRI SR Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	<p>K Vlastnému materiálu, všeobecne</p> <p>Odporúčame doplniť informáciu o platbách za vyšetrenie (RTG, MR, CT, MMG) pre súkromné zdravotnícke zariadenia a pre štátne, respektíve regionálne zdravotnícke zariadenia.</p> <p>ODÔVODNENIE:</p> <p>Informácia o platbách za diagnostiku (RTG, MR, CT, MMG) súkromným a štátnym, respektíve regionálnym zdravotníckym zariadeniam umožní analyzovať efektívnosť financovania predmetných vyšetrení.</p>	O	A	<p>Úlohou implementačnej jednotky je vypracovať implementačné plány plnenia opatrení z revízií výdavkov rezortu a vyhodnocovať ich v pravidelných ročných intervaloch formou odpočtov v súhrnných implementačných správach. Z uvedeného dôvodu, implementačné plány vychádzajú z analýzy dát, zistení a záverov revízií výdavkov Ministerstva financií Slovenskej republiky, pričom právny ani metodický rámec nestanovuje povinnosť ich systematického prepojenia s odporúčaniami vyplývajúcimi z iných kontrolných, hodnotiacich alebo audítorských činností.</p> <p>Od marca 2026 plánujeme nastaviť monitoring vyšetrení z elektronického laboratórneho systému (eLab) – opatrenie č. 7 Informatizácia a digitalizácia služieb v zdravotníctve na s. 16-17</p>

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
				a 19, spätne aj za rok 2025 vrátane produktivity súkromných a štátnych pracovísk.
MIRRI SR Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	<p>K Vlastnému materiálu, všeobecne</p> <p>Odporúčame doplniť informáciu o platbách za laboratórnu diagnostiku pre súkromné medicínske laboratóriá a pre štátne, respektíve regionálne medicínske laboratóriá.</p> <p>ODÔVODNENIE:</p> <p>Informácia o platbách za laboratórnu diagnostiku súkromným a štátnym, respektíve regionálnym medicínskym laboratóriám umožní analyzovať efektívnosť financovania predmetných vyšetrení. Na Slovensku sú dostupné viaceré medicínske laboratóriá, ktoré ponúkajú širokú škálu diagnostických vyšetrení (napr. SNAS, Unilabs, Medirex).</p>	O	ČA	<p>Od marca 2026 plánujeme nastaviť monitoring vyšetrení z elektronického laboratórneho systému (eLab) – opatrenie č. 7 Informatizácia a digitalizácia služieb v zdravotníctve na s. 16-17 a 19, spätne aj za rok 2025 vrátane produktivity súkromných a štátnych pracovísk.</p>
MIRRI SR Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	<p>K Vlastnému materiálu, ku kapitole „Opatrenia aktualizovanej revízie výdavkov na zdravotníctvo III.“</p> <p>Odporúčame doplniť informáciu k podpore telemedicínskych riešení a to, že sú vhodné len pre určitý druh vyšetrení alebo ochorení.</p> <p>ODÔVODNENIE:</p> <p>Podľa Slovenskej lekárskej komory telemedicína nemôže byť považovaná za rovnocennú s osobnou zdravotnou starostlivosťou. Prostredníctvom telemedicíny nie je možné pacienta vyšetriť pohľadom, pohmatom či základným fyzikálnym vyšetrením. Telemedicínske služby by mali byť poskytované výlučne pacientom, ktorým lekár už predtým poskytoval zdravotnú starostlivosť a ktorých zdravotný stav pozná. Neodporúča sa spoliehať výhradne na online obraz alebo fotografie zdravotného problému, a to nielen z hľadiska</p>	O	N	<p>Telemedicína (zdravotné výkony poskytované formou telemedicíny) je podľa § 2 odsek 2 zákona č. 576/2004 Z.z. súčasťou definície zdravotnej starostlivosti, ktorú je oprávnený poskytovať iba zdravotnícky pracovník.</p> <p>Zdravotné výkony vrátane telemedicínskych výkonov sú podľa § 3 zákona č. 576/2004 zaradzované do zoznamu zdravotných výkonov až po posúdení Komisie pre zdravotné výkony a schválení vedenia MZSR.</p> <p>Povinnou položkou, ktorú musí obsahovať schválený výkon sú okrem iného (odborná spôsobilosť, nositeľ, miesto vykonávania, charakteristika výkonu) aj podmienky vykonávania a vykazovania, v ktorých sú</p>

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	kvality obrazu, ale aj pravdivosti poskytnutých informácií. Fotografia, ktorú pacient zašle lekárovi, vôbec nemusí zobrazovať jeho alebo mohla byť zhotovená v inom čase, ako pacient deklaruje. Pred rozhodnutím, či poskytnúť zdravotnú starostlivosť formou telemedicíny, musí poskytovateľ vždy zvážiť špecifiká a obmedzenia diaľkovej komunikácie. Ak dospeje k záveru, že v najlepšom záujme pacienta je osobná konzultácia, je povinný ju odporučiť.			uvedené pravidlá vykonávania výkonu. Z tohto dôvodu nepovažujeme za nevyhnutné doplniť do textu vetu, ktorá je obsahom pripomienky. Link na nový zoznam zdravotných výkonov, ktorý obsahuje povinné náležitosti zdravotného výkonu: <u>Nový zoznam zdravotných výkonov</u> .
MPSVRSR Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky	doložke vybraných vplyvov Formulár doložky je potrebné vypracovať podľa Prílohy č. 1 Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov účinnej od 1. 10. 2023. V 1. a 7. bode chýbajú slová „implementácia“ (v dvoch rôznych tvaroch) a „implementovaných“ a v 7. bode aj časť vety. V 9. bode zasa chýba riadok „Vplyvy na limit verejných výdavkov“. Odôvodnenie: Pripomienka je v súlade s aktuálnym znením Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov, ktoré vláda SR schválila uznesením č. 479/2023 zo dňa 27. 9. 2023 a ktoré je účinné od 1. 10. 2023.	O	A	Akceptované a dopracované všetky zmeny podľa Prílohy č. 1. Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov účinnej od 1.10. 2023.
PMÚSR Protimonopolný úrad Slovenskej republiky	K Vlastnému materiálu, tabuľke č. 1, ID 4, IK2 "Implementačné kroky 2026" V tabuľke č. 1 Vlastného materiálu, v rámci balíka opatrení "Aktívne riadiť nemocnice" je uvedené ako jedno z opatrení "IK2: Centrálné riadenie vyjednávania nemocníc so zdravotnými poisťovňami podobne, ako to robia siete súkromných nemocníc." Vzhľadom na to, že materiál už ďalej nerieši podrobne koncepciu daného opatrenia, nie je možné sa k tomu detailne a relevantne vyjadriť. Ak by však opatrenie vo	O	A	Dopracované v poznámke pod čiarou vo vlastnom materiály na s. 6 v znení: <i>Centrálné koordinovať vyjednávanie nemocníc so zdravotnými poisťovňami obdobným spôsobom, aký uplatňujú siete súkromných nemocníc znamená posilniť vyjednávaciu pozíciu verejných poskytovateľov, zjednotiť zmluvné podmienky a zabezpečiť transparentnejšie a efektívnejšie nastavenie úhrad za poskytovanú</i>

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	všeobecnosti znamenalo, že nemocnice už nebudú rokovať so zdravotnými poisťovňami individuálne a rokovania za nemocnice bude zastrešovať jeden subjekt, môže byť narušená konkurencieschopnosť medzi nemocnicami a môže to mať dôsledky minimálne na úroveň kvality poskytovaných služieb. Je potrebné preto zvážiť realizáciu uvedeného opatrenia, resp. zohľadniť pri jeho realizácii pravidlá hospodárskej súťaže a podmienky efektívnej hospodárskej súťaže, aby zavedením takého opatrenia nedošlo k narušeniu, prípadne vylúčeniu súťaže medzi jednotlivými nemocnicami a porušeniu pravidiel hospodárskej súťaže.			<i>zdravotnú starostlivosť. Reálna konkurencia medzi nemocnicami je obmedzená. Súťaž prebieha najmä medzi rôznymi typmi poskytovateľov a ich asociáciami – silnejší vyjednávací tlak jednej skupiny znižuje zdroje pre ostatných. Nemocnice si často priamo nekonkurujú, keďže pôsobia v rôznych regiónoch alebo majú odlišné špecializácie. Aj štátne nemocnice majú svoju asociáciu, rozdiel však spočíva v miere aktívneho riadenia a koordinácie. Súkromné nemocnice využívajú asociácie systematicky na presadzovanie spoločných záujmov a zvyšovanie efektivity, zatiaľ čo štátne nemocnice majú v tomto smere priestor na posilnenie riadenia. Tlak na efektivitu vzniká aj bez priamej konkurencie prostredníctvom DRG a jednotných sadzieb. Nemocnice efektívnejšie než priemer svojej skupiny sú ziskové, menej efektívne generujú stratu. Aktívne riadenie štátnych nemocníc je preto kľúčové na udržanie ich finančnej stability a dlhodobej udržateľnosti. Materiál vychádza z opatrení revízie výdavkov na nemocnice (s. 3, ods. 4):</i>
SOCPOIST Sociálna poisťovňa, Ul. 29 augusta č. 8 a 10, 813 63 Bratislava 1	K vlastnému materiálu – Lieková politika (str. 10), Priorita 21 - efektivita zdr. pomôcok (str. 22) K vlastnému materiálu – časť Lieková politika, zdravotnícke pomôcky, zdravotnícky materiál, dietetické potraviny (str. 10), Priorita 21 - efektivita zdravotníckych pomôcok (str. 22)	O	A	Po rokovaní s MZ SR je Sekcia farmácie a liekovej politiky otvorená priamej spolupráci so Sociálnou poisťovňou a v roku 2026 nastaví podmienky spolupráce tak, aby zodpovedali

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	<p>V predložennom návrhu je na viacerých miestach uvedená Sociálna poisťovňa, ako inštitúcia príslušná participovať v oblasti zvyšovania efektivity nakladania so zdravotníckymi pomôckami, ako aj v oblasti synchronizácie rozsahu a obsahu nárokov podľa zákona o sociálnych príspevkoch.</p> <p>Nie je zrejmé, aký zákon o sociálnych príspevkoch sa má na myslí. Viaceré právne predpisy uvedené vo vlastnom materiáli, či už zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, spadajú do gescie iných inštitúcií, a to Ministerstva zdravotníctva SR, Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ústredia práce sociálnych vecí a rodiny a jednotlivých úradov práce, sociálnych vecí a rodiny.</p> <p>Sociálna poisťovňa neeviduje konkrétne kroky k realizácii deklarovaných opatrení, nie je preto zrejmý dôvod jej uvádzania ako spolupracujúcej inštitúcie v takomto kontexte.</p> <p>Sociálna poisťovňa samozrejme podporuje zámer zamedziť plytvaniu verejných prostriedkov simultánnym financovaním a v prípade potreby bude participovať pri realizácii predmetného zámeru, je však potrebné jej spoluprácu upraviť tak, aby zodpovedala zákonom vymedzenej pôsobnosti Sociálnej poisťovne.</p>			<p>zákonom vymedzenej pôsobnosti Sociálnej poisťovne.</p>

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
<p>SOCPOIST Sociálna poisťovňa, Ul. 29 augusta č. 8 a 10, 813 63 Bratislava 1</p>	<p>K vlastnému materiálu – Priorita 21 - efektivita zdravotníckych pomôcok – Implementačné kroky 2026 (str. 22) V rámci efektivity zdravotníckych pomôcok - IK3 je uvedené nasledovné „Úprava zákona 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov tak, aby bol zrušený Inštitút limitu spoluúčasti a táto kompenzácia bola presunutá na Sociálnu poisťovňu.“ Sociálna poisťovňa nedisponuje bližšími informáciami o takomto pláne. Limit spoluúčasti a konkrétne podmienky sú upravené v § 87a a nasl. zákona č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. V rámci splnenia podmienok limitov spoluúčasti sa zohľadňuje napr. poberanie dôchodkových dávok. Avšak jednotlivé úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín vykonáva príslušná zdravotná poisťovňa. Nie je zrejmý cieľ navrhovaného opatrenia „presunutia kompenzácie na Sociálnu poisťovňu“. Sociálna poisťovňa vykonáva sociálne poistenie, účelom ktorého je nahradiť poistencovi stratu alebo zníženie príjmu zo zárobkovej činnosti v dôsledku uznaných sociálnych udalostí. Predložený návrh tak nepredstavuje systémové riešenie, ktoré by spadalo do pôsobnosti a kompetencie Sociálnej poisťovne. Kompenzácie by mali byť riešené systémom štátnej sociálnej podpory, resp. sociálnej pomoci,</p>	O	A	<p>Predmetná úloha bola z implementačného kroku 3 (skr. IK3) vylúčená z úloh nasledovne: IK3: Úprava zákona 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.</p> <p>Sociálna poisťovňa bola doplnená medzi dotknuté subjekty v doložke vplyvov.</p>

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	financovanej z daní a nie z poistného, ktorým je financované sociálne poistenie. Sociálna poisťovňa nedisponuje kapacitami, ani finančnými zdrojmi pre predmetnú oblasť, pričom na základe predloženého materiálu, je dôvodné predpokladať zvýšený dopad na výdavky Sociálnej poisťovne. Sociálna poisťovňa nie je uvedená ani medzi dotknutými subjektmi v doložke vplyvov.			
SOCPOIST Sociálna poisťovňa, Ul. 29 augusta č. 8 a 10, 813 63 Bratislava 1	K vlastnému materiálu – K časti NOVÉ OPATRENIA REVÍZIE VÝDAVKOV NA NEMOCNICE – odsek 6 (str. 4) Podľa odseku 6 prvej vety „Rezort pripravuje spustenie centrálneho obstarávania liekov, špeciálnych zdravotníckych materiálov (ďalej len „SZM“), zdravotníckych pomôcok a techniky spolu s porovnávaním cien so zahraničím v polovici roka 2025.“ Nakoľko uvedené obdobie už uplynulo, znenie navrhujeme aktualizovať tak, aby bolo zrejmé, či predmetná aktivita bola realizovaná, alebo bude realizovaná v novo určenom termíne.	O	A	Upravené textácie. Pilotné centrálné obstarávanie liekov a zdravotníckych prístrojov sa začalo realizovať už v roku 2025. V roku 2026 sa v danej aktivite pokračuje t.j. predmetné pilotné VO sa finalizujú, a zároveň sa spúšťajú ďalšie VO liekov, zdravotníckeho materiálu, zdravotníckych prístrojov a iné.
SOCPOIST Sociálna poisťovňa, Ul. 29 augusta č. 8 a 10, 813 63 Bratislava 1	K vlastnému materiálu – tab. č. 1 Prehľad opatrení revízie výdavkov na nemocnice – k ID č. 3 (str. 5) K vlastnému materiálu – K tabuľke č. 1 Prehľad opatrení revízie výdavkov na nemocnice – k ID č. 3 - Opatrenie Aktívne riadiť nemocnice - Zvýšiť transparentnosť finančných vzťahov medzi nemocnicami a zdravotnými poisťovňami prostredníctvom zverejňovania štandardizovaných zmlúv, faktúr a výročných správ (str. 5) V súvislosti s implementačným krokom na rok 2025 (IK2) „Zverejňovať v prehľadnej štruktúre údaje za faktúry	O	N	Úlohou implementačnej jednotky je vypracovať implementačné plány plnenia opatrení z revízií výdavkov rezortu a vyhodnocovať ich v pravidelných ročných intervaloch formou odpočtov v súhrnných implementačných správach. Z uvedeného dôvodu, implementačné plány vychádzajú z analýzy dát, zistení a záverov revízií výdavkov Ministerstva financií Slovenskej republiky a nevytvára nové monitorovacie úlohy nad rámec dokumentu.

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	<p>nemocníc voči zdravotným poisťovniam“ odporúčame zvážiť aj alternatívu zverejňovania pravidelných (napr. mesačných) prehľadov nákupov liekov, a to v agregovanej, štandardizovanej forme. Takéto prehľady by umožnili lepšiu kontrolu objemu a štruktúry spotreby liekov, identifikáciu významných cenových rozdielov a potenciálnych neefektívností, ako aj porovnateľnosť medzi jednotlivými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, pri súčasnom zachovaní ochrany obchodného tajomstva a citlivých údajov, napríklad v štruktúre:</p> <p>Položka (Popis)</p> <p>Názov lieku (Oficiálny názov lieku podľa ŠÚKL alebo registra liekov)</p> <p>ATC kód (Medzinárodný kód lieku pre štandardizáciu)</p> <p>Počet jednotiek (Počet kusov alebo dávok zakúpených počas mesiaca)</p> <p>Minimálna cena za jednotku (Najnižšia cena, za ktorú bol liek zakúpený v danom mesiaci)</p> <p>Maximálna cena za jednotku (Najvyššia cena, za ktorú bol liek zakúpený)</p> <p>Priemerná cena za jednotku (Vážený priemer ceny za jednotku vypočítaný podľa počtu jednotiek a ceny)</p> <p>Celková hodnota nákupu (Súčet nákupnej ceny všetkých jednotiek daného lieku v danom mesiaci)</p> <p>Poskytovateľ (Názov nemocnice alebo zdravotníckeho zariadenia).</p>			
UPVSR POaZE Úrad podpredsedu vlády Slovenskej	Celému materiálu V časti vlastného materiálu s názvom: „Opatrenia zaradené nad rámec revízie výdavkov na nemocnice“, v Tabuľke č. 2a s	O	A	Akceptované a doplnené v celom znení do vlastného materiálu.

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
republiky pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku	<p>názvom: „Opatrenia zaradené do implementačného plánu nad rámec revízie verejných výdavkov“</p> <p>navrhujeme znenie:</p> <p>ID 1 Názov opatrenia: „Centralizácia riadenia najväčších nemocníc Reforma 3 POO a) Zriadenie ústredného orgánu pre správu nemocníc. b) Centrálny kontroľ, rozpočtovanie, plánovanie a monitoring výkonnosti.“</p> <p>nahradiť znením:</p> <p>ID 1 Názov opatrenia: „Centralizácia riadenia najväčších nemocníc Reforma 3 POO a) Zriadenie ústredného orgánu pre správu nemocníc z organizačného, prevádzkového a ekonomického hľadiska. b) Počet nemocníc zapojených do systému centrálného riadenia.“</p> <p>Odôvodnenie: Súčasné znenie reflektuje na už neaktuálny údaj. V zmysle vykonávacieho rozhodnutia Rady z 13. novembra 2025, ktorým sa mení vykonávacie rozhodnutie z 13. júla 2021 o schválení posúdenia plánu obnovy a odolnosti Slovenska (ST 14450/25 a ST 14450/25 ADD 1) je potrebné upraviť názov mília a názov cieľa v rámci Reformy 3: Centralizácia</p>			

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	riadenia najväčších nemocníc, Komponentu 11: Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky.			
UPVSR POaZE Úrad podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku	<p>Celému materiálu V časti vlastného materiálu s názvom: „Opatrenia zaradené nad rámec revízie výdavkov na nemocnice“, v Tabuľke č. 2a s názvom: „Opatrenia zaradené do implementačného plánu nad rámec revízie verejných výdavkov“</p> <p>navrhujeme znenie:</p> <p>ID 2 Názov opatrenia: „Samostatná investícia 3 POO, cieľom je podporiť reformu 3. Digitalizácia v zdravotníctve – centrálna integračná platforma (CIP).“</p> <p>nahradiť znením:</p> <p>ID 2 Názov opatrenia: „Samostatná Investícia 3 POO, cieľom je podporiť Reformu 3 POO. Digitalizácia v zdravotníctve - Obstaranie centrálnej integračnej platformy (CIP) pre 19 centrálnie riadených verejných nemocníc.“</p> <p>Odôvodnenie: Súčasný znenie reflektuje na už neaktuálny údaj. V zmysle vykonávacieho rozhodnutia Rady z 13. novembra 2025, ktorým sa mení vykonávacie rozhodnutie z 13. júla 2021 o schválení posúdenia plánu obnovy a odolnosti Slovenska (ST</p>	O	A	Akceptované a doplnené v celom znení do vlastného materiálu.

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	14450/25 a ST 14450/25 ADD 1) je potrebné upraviť názov cieľa v rámci Investície 3: Digitalizácia v zdravotníctve, Komponentu 11: Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky.			
ZMOS Združenie miest a obcí Slovenska	<p>Opatrenia aktualizovanej revízie výdavkov na zdravotníctvo III., časť Podpora zdravia a prevencia ochorení</p> <p>Kapitola: Opatrenia aktualizovanej revízie výdavkov na zdravotníctvo III., časť Podpora zdravia a prevencia ochorení</p> <p>Žiadame doplniť samostatné opatrenie zamerané na posilnenie duševného zdravia ako súčasť primárnej a sekundárnej prevencie, vrátane rozšírenia siete centier duševného zdravia a denných psychiatrických stacionárov, s jasne definovanými cieľmi, indikátormi a časovým rámcom implementácie.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Duševné zdravie má zásadný vplyv na celkový zdravotný stav populácie, využívanie zdravotnej starostlivosti a dlhodobé verejné výdavky. Hoci dokument uvádza investície do budovania kapacít v oblasti podpory duševného zdravia, absentuje systematické uchopenie tejto oblasti ako nástroja primárnej a sekundárnej prevencie s merateľnými cieľmi. Upozorňujeme, že podľa analýzy Ministerstva financií SR je v súčasnosti v prevádzke iba 21 denných psychiatrických stacionárov, čo predstavuje približne 27 % z plánovaných 79 zariadení. Napriek prebiehajúcim čiastkovým investíciám tento stav naďalej vedie k dlhým čakacím lehotám, regionálnym nerovnostiam a obmedzenej dostupnosti starostlivosti o duševné zdravie, čím sa oslabuje preventívna funkcia systému a zvyšuje riziko hospitalizácií, pracovnej</p>	O	N	<p>Po rozporovom konaní, ktoré sa uskutočnilo dňa 3.2.2026, MZ SR považuje pripomienku za legitímnu, spôsob dosiahnutia navrhovaných zmien je však mimo záberu tohto materiálu. ZMOS považoval za potrebné poukázať na potrebu riešenia tejto témy. ZMOS navrhuje doplniť opatrenie, ktorým je doplnenie zdravotných výkonov špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria, detská psychiatria a klinická psychológia do nového zoznamu zdravotných výkonov pre ambulantnú zdravotnú starostlivosť v záujme podpory prepájania zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb. ÚV SR predložil návrh opatrenia, s ktorým ZMOS súhlasil. Navrhované opatrenie bolo zapracované do materiálu (Tabuľka č. 3 – opatrenie 3 - Zlepšenie financovania a dostupnosti služieb v oblasti duševného zdravia. Rozpor bol odstránený.</p>

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	neschopnosti a sociálnych dopadov. Z uvedených dôvodov presadzujeme rozšírenie siete centier duševného zdravia a posilnenie preventívnych programov v tejto oblasti ako súčasť systematických opatrení revízie výdavkov.			
ZMOS Združenie miest a obcí Slovenska	<p>Opatrenia aktualizovanej revízie výdavkov na zdravotníctvo III., prierezo k častiam Podpora zdravia a prevencia</p> <p>Kapitola: Opatrenia aktualizovanej revízie výdavkov na zdravotníctvo III., prierezo k častiam Podpora zdravia a prevencia ochorení, Ambulantná zdravotná starostlivosť a Dlhodobá paliatívna starostlivosť</p> <p>Žiadame doplniť Implementačný plán o explicitné opatrenie zamerané na systematické prepojenie zdravotnej starostlivosti so sociálnymi službami najmä v oblasti duševného zdravia, chronických ochorení a komunitnej starostlivosti, vrátane definovania zodpovedností, mechanizmov spolupráce a spoločných indikátorov výsledkov.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Viacere štáty Európskej únie deklarujú integrovaný zdravotno-sociálny prístup ako efektívny nástroj podpory duševného zdravia, prevencie zhoršovania zdravotného stavu a znižovania potreby ústavnej starostlivosti. Prepojenie zdravotných a sociálnych služieb na komunitnej úrovni prispieva k lepšej kontinuite starostlivosti, znižuje tlak na nemocnice a podporuje udržateľnosť verejných výdavkov. V súčasnej verzii dokumentu je spolupráca so sociálnymi službami uvedená len okrajovo a bez koncepčného ukotvenia,</p>	O	ČA	<p>Podpora duševného zdravia je súčasťou komponentu č. 12 – Humánna, moderná a dostupná starostlivosť o duševné zdravie v rámci Plánu obnovy a odolnosti a je predmetom pravidelných revízií POO, aby zodpovedal aktuálnym potrebám a odporúčaniam Európskej komisie a národných zainteresovaných strán. Zároveň je od 1.1.2025 účinná novelizácia zákona č. 576/2004 Z. z., ktorá obsahuje legislatívny rámec výkonu komunitnej zdravotnej starostlivosti, prierezovej starostlivosti a komplexnej starostlivosti a samostatnej multidisciplinárny tím, ktorého súčasťou môže byť aj sociálny pracovník a s jeho rola je uvedená aj v Metodickom pokyne Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na koordináciu komunitnej zdravotnej starostlivosti v odbore psychiatria (ďalej len „MP“) – zverejnený vo Vestníku MZ SR – účinnosť 5. december 2025 a Štandardný postup s názvom „Komplexný ošetrovateľský manažment pacienta so závažnou psychickou poruchou v zariadení komunitnej psychiatrickej starostlivosti“, účinný od 01.11.2025,</p>

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
	čo obmedzuje potenciál prevencie, najmä v oblasti duševného zdravia.			uverejnený na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva SR https://www.health.gov.sk/ . Po rozporovom konaní, ktoré sa uskutočnilo dňa 3.2.2026, ZMOS akceptuje odpoveď predkladateľa a mení pripomienku na obyčajnú a čiastočne akceptovanú. Rozpor bol odstránený.
GPSR Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
MDSR Ministerstvo dopravy Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
MFSR Ministerstvo financií Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
MHSR Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
MINCRS Ministerstvo cestovného ruchu a športu Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
MKSR Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
MOSR Ministerstvo obrany Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
MPRVSR Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
MSSR Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
MZVEZ SR Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
MŠVVaMSR Ministerstvo školy, výskumu, vý voja a mládeže Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
MŽPSR Ministerstvo	Odoslané bez pripomienok			

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
životného prostredia Slovenskej republiky				
NBS Národná banka Slovenska	Odoslané bez pripomienok			
NBÚ Národný bezpečnostný úrad	Odoslané bez pripomienok			
ÚJDSR Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
ÚNMSSR Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
ÚPVSR Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky	Odoslané bez pripomienok			
ÚVO Úrad pre verejné obstarávanie	Odoslané bez pripomienok			

Vznesené hromadné pripomienky

Subjekt	Podporo- vatelia	Pripomienka
---------	---------------------	-------------

K materiálu neboli pridané hromadné pripomienky.