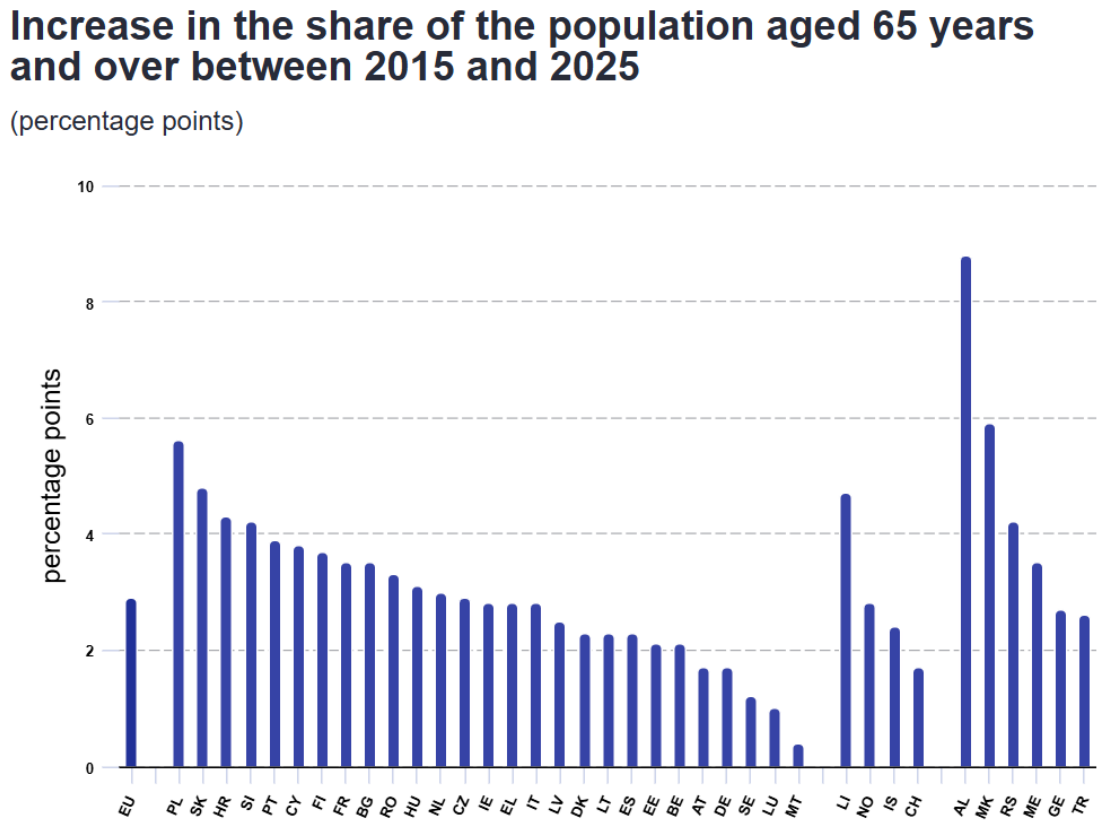
Metodika zonácie

Základné medzinárodné štatistické prehľady

Na základe dát Eurostatu je **Slovenská republika** krajina s **2. najrýchlejším nárastom podielu obyvateľstva vo veku 65 rokov a viac** v rokoch 2015 až 2025 v rámci krajín Európskej únie.



Obrázok 1: Nárast podielu obyvateľstva vo veku 65 rokov a viac v rokoch 2015 až 2025

V súlade s dátami WHO a OECD:

- ✓ **Tempo** starnutia obyvateľstva je oveľa **rýchlejšie** ako v minulosti. V roku 2020 počet ľudí vo veku 60 rokov a viac prevýšil počet detí mladších ako 5 rokov.
- ✓ V období od roku 2015 do roku **2050** sa **podiel** svetovej populácie **vo veku nad 60 rokov** takmer zdvojnásobí **z 12 % na 22 %.**
- ✓ **Starší ľudia** majú viac, zložitejších a odlišných potrieb ako mladší ľudia. V roku 2019 trpela viac ako **polovica ľudí** vo veku **65 rokov a viac** aspoň **dvoma chronickými ochoreniami** a viac ako **pätina** z nich mala aspoň jedno **obmedzenie v každodenných**

Ministerstvo zdravotníctva SR
Limbová 2 I 831 01 Bratislava I Slovenská republika
www.health.gov.sk

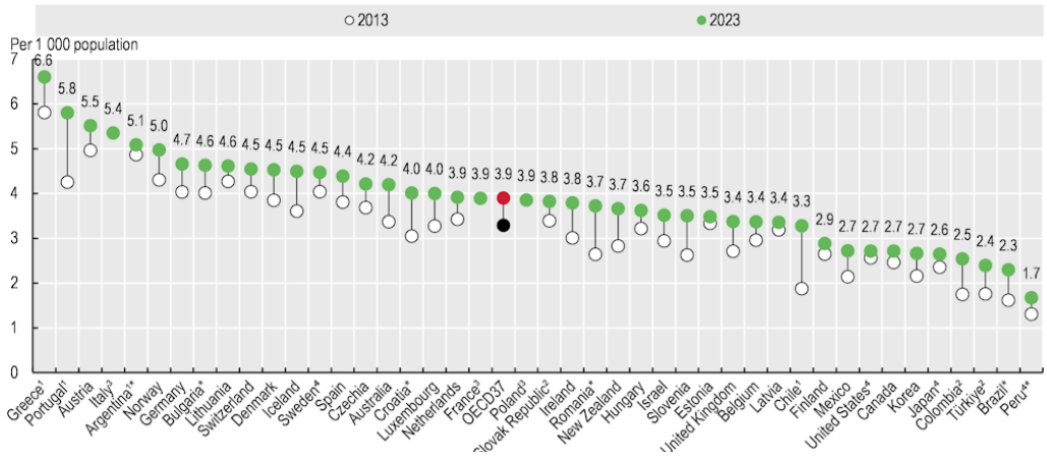
činnostiach, čo si vyžadovalo starostlivosť od rôznych poskytovateľov zo sektora zdravotníctva, sociálnej starostlivosti a dlhodobej starostlivosti.

Základné slovenské štatistické prehľady

Slovenská republika nie je výnimkou celoeurópskeho trendu, čo potvrdzuje aj štatistika Štatistického úradu SR:

- ✓ Už **piaty rok po sebe** čelilo **poklesu počtu obyvateľov**, pričom tempo tohto úbytku sa ešte zrýchlilo.
- ✓ Tesne po vzniku SR sa ročne rodilo ešte viac ako 73-tisíc detí, následne ich počet klesal až do nového milénia, kedy sa dostal k hranici 51-tisíc až 52-tisíc detí za rok (v r. 2001 až 2003). Následne pôrodnosť znovu rástla až na úroveň vyše 60-tisíc detí za rok v období r. 2009 až 2011. Opätovný pokles pôrodnosti sa prejavuje už osem rokov, pričom aktuálne počty narodených detí sú ešte nižšie ako po roku 2000.
- ✓ V **posledných štyroch rokoch** pritom **počet narodených každoročne klesol o 2- až viac ako 4-tisíc detí**.
- ✓ V roku **2025** bolo na Slovensku **narodených historicky najnižší počet detí, t.j. 42 019 živých novorodencov**.

Slovenská republika má zároveň z pohľadu OECD štatistík podpriemerný počet lekárov na 1 000 pacientov. Priemer OECD krajín je 3,9 lekára na 1 000 pacientov, na základe štatistiky vyhodnotenej v roku 2023 je priemerne na Slovensku dostupných 3,8 lekára. Väčší počet lekárov na 1 000 obyvateľov je pritom vo väčšine krajín Európy – Poľsko, Česká republika, Chorvátsko, Španielsko, Nemecko a iné krajiny.



Obrázok 2: Porovnanie krajín v počte lekárov na 1000 obyvateľov 2013-2023

Ministerstvo zdravotníctva SR
Limbová 2 | 831 01 Bratislava | Slovenská republika
www.health.gov.sk

Národná metodika pre prioritné okresy

Pre objektívne vyhodnotenie okresov, ktoré sú najviac postihnuté vyššie popísanými medzinárodnými trendami v podmienkach Slovenskej republiky SR existuje **objektívne vyhodnocovanie najmenej rozvinutých okresov – tzv. prioritných okresov**.

V zmysle zákona č. 271/2025 Z. z. o podpore prioritných okresov MIRRI SR prijíma opatrenia na hospodársky, sociálny, environmentálny rozvoj okresu a systémovú tvorbu rozvoja prioritných okresov.

Zákon predstavuje celistvý a dátovo založený prístup k hodnoteniu regionálneho rozvoja v jeho kľúčových oblastiach, ktorý umožňuje robiť **kvalifikovanejšie a efektívnejšie rozhodnutia na základe objektívne overiteľných dát**. Na základe **sledovania indikátorov vo viacerých oblastiach vyjadrených v ukazovateli regionálneho rozvoja sa definujú prioritné okresy**, v ktorých je možné uskutočňovať **kvalifikovanejšie rozhodnutia pri tvorbe verejných politík a priorizácii podpory regiónov na úrovni okresov**.

Prioritné okresy sú definované na základe komplexného ukazovateľa regionálneho rozvoja, ktorý hodnotí mieru rozvoja okresu na základe čiastkových a špecifických ukazovateľov v týchto kľúčových oblastiach:

- sociálno-ekonomická oblasť,
- demografická oblasť,
- prístup k verejnej infraštruktúre a základným službám.

Uplatnenie metodiky pre prioritné okresy na vyhodnotenie zonácie nemocníc

Ako vyplýva aj z medzinárodných trendov popísaných vyššie, práve demografická oblasť a starnutie majú výrazný vplyv na vývoj zdravotnej starostlivosti. Práve preto sa pri **vyhodnocovaní potrebnej podpory nemocníc, z konkrétnych regiónov opierame najmä o dáta a koeficienty z metodiky prioritných okresov – najmä z demografickej oblasti**. Demografický vývoj a rozvinutosť regiónu má priamy dopad na deficit personálnych kapacít zdravotníckych pracovníkov. Dostupnosť ústavnej zdravotnej starostlivosti je vyjadrená

Ministerstvo zdravotníctva SR
Limbová 2 | 831 01 Bratislava | Slovenská republika
www.health.gov.sk

v metodike najmä parametrami, ktoré vychádzajú z Optimalizácie siete nemocníc – produkcia nemocníc a spády, ktoré sú prepojené s dojazdami pre konkrétne nemocnice.

Vyššie popísanými kritériami vznikli 4 kombinácie kritérií. Kritéria uplatňujeme na **poskytovateľov zdravotnej starostlivosti**, ktorí sú v okresoch, v ktorých je komplex zdravotnej starostlivosti ucelený, a teda, že na ich území sú aj nemocnice II. úrovne (definované rozhodnutiami kategorizácie nemocníc, ktoré vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR), ktoré sú tými nemocnicami, ktoré majú oficiálne plniť základnú úlohu **akútnych regionálnych nemocníc s plným povinným programovým profilom pre všeobecné akútne nemocnice.**

Ukazovateľ regionálneho rozvoja je základným výsledným ukazovateľom metodiky výberu prioritných okresov, preto do metodiky zonácie všeobecných nemocníc preberáme ukazovateľ regionálneho rozvoja **s najvyšším ohodnotením** – čo v praxi znamená, že ide **o najmenej rozvinutý región**, zároveň sa v nasledujúcich kombináciách kritérií pozeráme aj na okresy, ktoré majú ukazovateľ regionálneho rozvoja síce nižší, ale sú najviac postihnuté z pohľadu demografického vývoja, pre ktorý preberáme 2 konkrétne ukazovatele, pre zdravotníctvo s najväčším dopadom a to je index starnutia a hrubá miera celkového prírastku obyvateľstva. Hodnoty parametrov definované Optimalizáciou siete nemocníc vychádzajú z vyhodnotenia siete nemocníc.

Kombinácie kritérií:

- Ukazovateľ regionálneho rozvoja > 0,65 alebo,
- Ukazovateľ regionálneho rozvoja > 0,35 a zároveň index starnutia v percentách > 0,70 alebo,
- Ukazovateľ regionálneho rozvoja > 0,35 a zároveň index starnutia v percentách > 0,45 a zároveň hrubá miera celkového prírastku obyvateľstva v promile > 0,75 a zároveň produkcia nemocnice je aspoň 14 000 klasifikačných prípadov za rok 2025 alebo,
- Index starnutia v percentách > 0,45 a zároveň hrubá miera celkového prírastku obyvateľstva v promile > 0,75 a zároveň spád nemocnice je aspoň 140 000 obyvateľov s produkciou nemocnice aspoň 10 000 klasifikačných prípadov za rok 2025.

Ministerstvo zdravotníctva SR
Limbová 2 I 831 01 Bratislava I Slovenská republika
www.health.gov.sk

Vyhodnotenie metodiky zonácie z pohľadu podpory pracovnej sily v regiónoch Slovenska pre nedostatkové zdravotnícke profesie 2026

Pre vyhodnotenie údajov vychádzame z posledných aktuálne zverejnených údajov z 8.5.2026.

Okres	Spád	Ukazovateľ regionálneho rozvoja	Hrubá miera celkového prírastku obyvateľstva v promile	Index starnutia v percentách	Počet klasifikačných prípadov 2025
Humenné	159 554	0,44	0,88	0,72	8 035
Michalovce	212 328	0,48	0,76	0,41	18 092
Zvolen	178 378	0,31	0,87	0,73	10 981
Lučenec	108 655	0,59	0,92	0,54	13 533
Bardejov	101 448	0,56	0,75	0,37	11 010
Levice	140 074	0,38	0,85	0,74	13 690
Rimavská Sobota	85 515	0,84	0,83	0,33	11 999
Rožňava	80 323	0,68	0,85	0,42	10 693
Stará Ľubovňa	97 009	0,48	0,64	0,14	9 539
Brezno	57 517	0,44	0,90	0,68	6 470
Tvrdošín	91 679	0,26	0,75	0,32	9 721
Skalica	103 455	0,26	0,81	0,58	8 507
Komárno	75 534	0,42	0,84	0,80	10 950
Spišská Nová Ves	124 465	0,52	0,70	0,19	12 066
Považská Bystrica	147 686	0,32	0,87	0,56	16 269
Piešťany	134 115	0,31	0,87	0,83	8 333
Poprad	148 153	0,35	0,79	0,46	31 170
Prievidza	127 395	0,35	0,93	0,84	17 030

Ministerstvo zdravotníctva SR
Limbová 2 I 831 01 Bratislava I Slovenská republika
www.health.gov.sk

Dunajská Streda	137 486	0,34	0,51	0,54	10 627
Topoľčany	109 344	0,34	0,85	0,78	10 280
Čadca	89 094	0,37	0,83	0,45	14 187
Liptovský Mikuláš	75 084	0,34	0,78	0,71	11 045
Dolný Kubín	44 131	0,32	0,78	0,46	10 657
Ružomberok	46 230	0,30	0,85	0,60	21 496

Tabuľka 1: Vyhodnotenie zonácie nemocníc 2026

Vzhľadom na vyššie uvedené vyhodnotenie okresov, ktoré spĺňajú aspoň 1 z nasledujúcich kritérií sú uvedené nižšie:

- Ukazovateľ regionálneho rozvoja > 0,65 alebo,
- Ukazovateľ regionálneho rozvoja > 0,35 a zároveň index starnutia v percentách > 0,70 alebo,
- Ukazovateľ regionálneho rozvoja > 0,35 a zároveň index starnutia v percentách > 0,45 a zároveň hrubá miera celkového prírastku obyvateľstva v promile > 0,75 a zároveň produkcia nemocnice je aspoň 14 000 klasifikačných prípadov za rok 2025 alebo,
- Index starnutia v percentách > 0,45 a zároveň hrubá miera celkového prírastku obyvateľstva v promile > 0,75 a zároveň spád nemocnice je aspoň 140 000 obyvateľov s produkciou nemocnice aspoň 10 000 klasifikačných prípadov za rok 2025

Okresy spĺňajúce aspoň 1 kritérium:

- Rožňava,
- Rimavská Sobota,
- Komárno,
- Humenné,
- Levice,
- Čadca,
- Poprad,
- Považská Bystrica,
- Zvolen.

Ministerstvo zdravotníctva SR
Limbová 2 I 831 01 Bratislava I Slovenská republika
www.health.gov.sk

Vyššie uvedené okresy na základe aktuálne dostupných dát a vyššie popísanej metodiky predstavujú okresy s najvyššou potrebou kompenzácie v rámci úhradových mechanizmov zdravotných poisťovní, zohľadňujúc geografickú odľahlosť regiónov, dostupnosť ústavnej zdravotnej starostlivosti a mieru deficitu personálnych kapacít zdravotníckych pracovníkov.

Záver

Pre objektívne vyhodnotenie okresov s najvyššou potrebou kompenzácie v rámci úhradových mechanizmov zdravotných poisťovní, zohľadňujúc geografickú odľahlosť regiónov, dostupnosť ústavnej zdravotnej starostlivosti a mieru deficitu personálnych kapacít zdravotníckych pracovníkov využívame **objektívnu metodiku vyhodnocovania najmenej rozvinutých okresov – tzv. prioritných okresov**.

Ide o celistvý a dátovo založený prístup k hodnoteniu regionálneho rozvoja v jeho kľúčových oblastiach, ktorý umožňuje robiť **kvalifikovanejšie a efektívnejšie rozhodnutia na základe objektívne overiteľných dát**.

Pre vyhodnotenie nemocníc v roku 2026 používame kombinácie z kritérií - ukazovateľ regionálneho rozvoja s dôrazom na index starnutia, hrubú mieru celkového prírastku, produkcia nemocníc a jej prislúchajúce spády.

Vyššie uvedené bude v rámci roka 2026 implementované ako pilotný program s cieľom jeho efektívneho testovania a v nasledujúcich rokoch sa bude aplikovať podľa možností a dostupností zdrojov verejného zdravotného poistenia.

Ministerstvo zdravotníctva SR
Limbová 2 I 831 01 Bratislava I Slovenská republika
www.health.gov.sk