

Súhrnná implementačná správa za rok 2025

Úrad vlády Slovenskej republiky

OKTÓBER 2026

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 2025 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, zdravotníctvo a kompetencie a personálne kapacity vo výskume, vývoji a inováciách (ďalej len výskum a inovácie). Vzhľadom na neprijatie návrhu aktualizácie implementačného plánu v roku 2025, voči ktorému by bolo možné posudzovať plnenie opatrení, sa hodnotenie plnenia opatrení za Ministerstvo vnútra SR (verejná správa a bezpečnosť) nepredkladá.

Za hodnotné návrhy a pripomienky počas prípravy správy ďakujeme zamestnancom analytických jednotiek Inštitútu zdravotných analýz (IZA), Inštitútu pôdohospodárskej politiky (IPP), Výskumnej a inovačnej autorite (VAIA), 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.....	11
Revízia výdavkov kompetencií a personálnych kapacít vo výskume, vývoji a inováciách.....	16
Revízia výdavkov na zdravotníctvo.....	19
Zoznam skratiek.....	32

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.

Informácie a podklady k hodnoteniu sú získavané prostredníctvom komunikácie s príslušným rezortom a z verejne dostupných zdrojov.

Zhrnutie

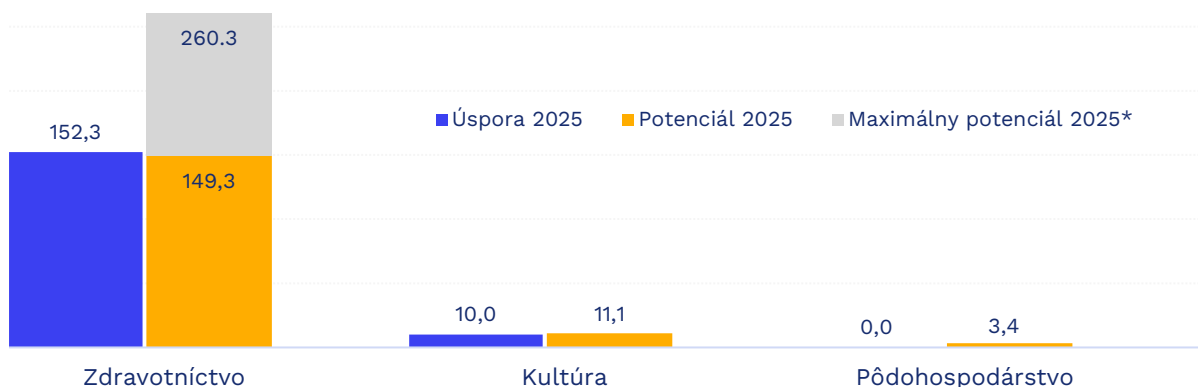


Implementačná správa obsahuje najdôležitejšie informácie o plnení aktuálnych revízií výdavkov v roku 2025, ako aj prehľad celkového plnenia opatrení. V správe sa uvádza plnenie hodnotových, riadiacich a úsporných opatrení podľa rezortov a odporúčania.

V porovnaní s rokom 2024 nastali v hodnotení jednotlivých rezortov najmä nasledujúce zmeny. Posun bol v riadiacich a hodnotových opatreniach, kde sa čiastočne plní o 6 opatrení viac v kultúre a o 4 v pôdohospodárstve. Vplyvom rôznych okolností uvedených v kapitolách nižšie bolo viacero opatrení v roku 2025 nevyhodnocovaných najmä v oblasti výskumu a inovácií. Rezort zdravotníctva mal prvý rok implementácie opatrení aktualizovaného implementačného plánu.

Iba za rok 2025 sa podarilo z rozsahu potenciálnych úspor 163,8 až 274,8 milióna eur realizovať úspory vo výške 162,3 milióna eur (Graf 1). Najväčšiu časť úspory prinieslo zdravotníctvo 152,3 mil. eur. Najlepšie výsledky voči potenciálu dosiahla kultúra (91 %), pričom v roku 2025 priniesla úspory vo výške 10,0 milióna eur. Revízia na výskum a inovácie nezahŕňa úsporné opatrenia.

Graf 1: Úspora a potenciál za rok 2025 (v mil. eur)

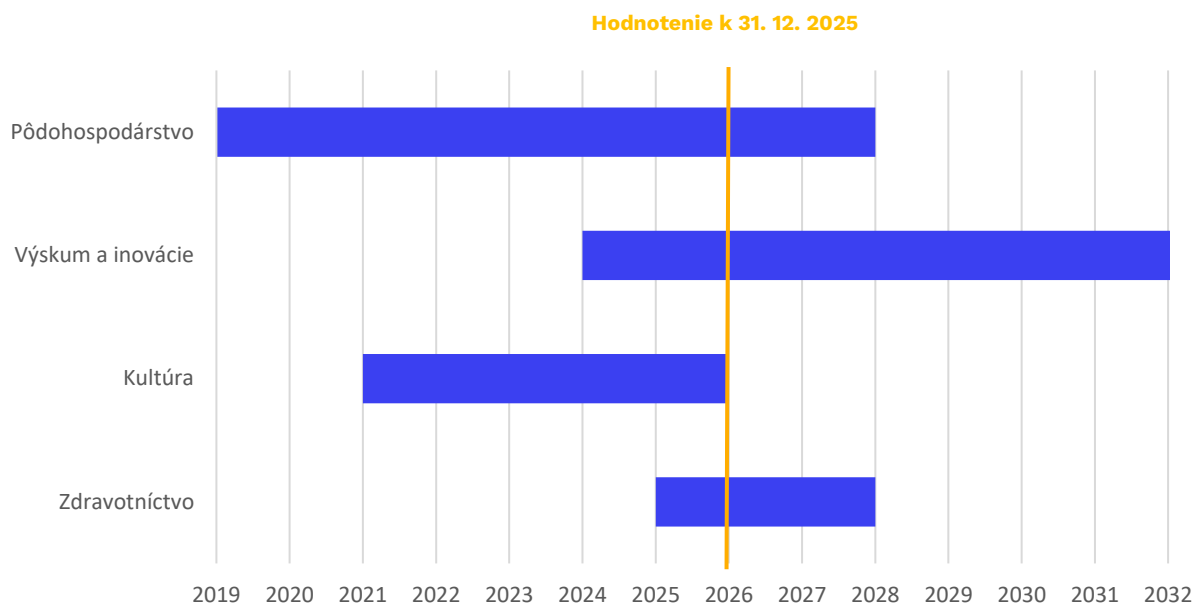


*Aktuálne plnenie úsporných opatrení je na úrovni 152,3 mil. eur oproti potenciálu 149,3 - 260,3 mil. eur.

Zdroj: ÚV SR

Obdobie trvania revízií, počas ktorého má dôjsť k implementácii jednotlivých opatrení, je v rámci rezortov rôzne (Graf 2). Rok hodnotenia 2025 bol prvým rokom hodnotenia opatrení aktualizovaného implementačného plánu pre zdravotníctvo a posledným rokom hodnotenia kultúry. Pre ostatné rezorty bol rok 2025 priebežným rokom hodnotenia.

Graf 2: Obdobia trvania revízií



Zdroj: ÚV SR

Hodnotenie jednotlivých revízií je uvedené v nasledujúcich kapitolách.

Revízia výdavkov na kultúru

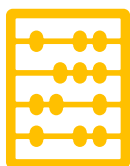
Úvod



Revízia výdavkov na kultúru¹ (2021 – 2025) vytýčila 72 opatrení na zlepšenie stavu kultúry na Slovensku. Počas tohto obdobia sa rezortu podarilo dosiahnuť kumulatívnu úsporu vo výške 35,7 mil. eur.

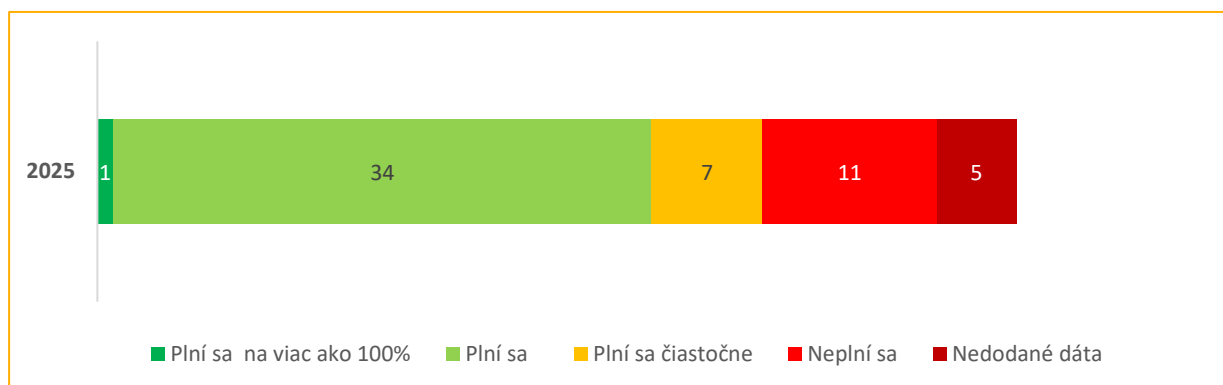
MK SR pripravilo realizáciu projektov zameraných na obnovu národných kultúrnych pamiatok a ich preventívnu údržbu. Do legislatívy bola zavedená definícia štandardov múzeí a galérií s cieľom zvýšiť kvalitu ich fungovania, pričom rezort v súčasnosti pracuje na ich nastavení. Vypracované sú už nové štandardy pre verejné knižnice. Zabezpečiť kvalitu knižničných služieb by mal pripravovaný nový knižnično-informačný systém ako náhrada za celonárodný systém KIS Virtua. Financovanie STVR bolo zabezpečené nárokovateľným príspevkom zo štátneho rozpočtu vo výške najmenej 0,12 % HDP Slovenskej republiky. Dodržiavanie záruk nezávislého fungovania verejnoprávneho vysielateľa bolo zavedené monitorovaním Radou pre mediálne služby.

Celkové plnenie revízie



V roku 2025 sa z celkového počtu 72 opatrení revízie výdavkov na kultúru plnilo 35 opatrení, 7 sa plnilo čiastočne, 16 sa neplnilo a 14 sa nehodnotilo.

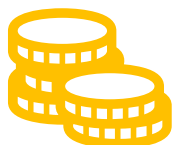
Graf 3: Prehľad plnenia opatrení v revízii výdavkov na kultúru



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 2025 predstavoval potenciál úspor opatrení revízie výdavkov na kultúru (prínajmenšom) 11,1 milióna eur, pričom rezortu sa podarilo dosiahnuť úsporu vo výške 10,0 milióna eur (Tabuľka 1). Tá pozostávala zo zníženia nákladov na údržbu hardvéru a softvéru digitalizačných pracovísk (7,7 milióna eur), optimalizácie systému na predaj a rezerváciu vstupeniek v zriadených organizáciách (28 tisíc eur) a efektívnejšieho zabezpečenia IT servisných služieb (2,3 milióna eur). Zvýšenie efektívnosti výberu úhrad za služby verejnosti sa stalo neaktuálnym po zmene spôsobu financovania STVR. V budúcnosti by ďalšie úspory mohla priniesť realizácia odporúčaní z auditu.

Tabuľka 1: Úsporné opatrenia rezortu v roku 2025 (mil. eur)

Opatrenie		úspora 2025	potenciál 2025
1.0	Realizovať úspory v nákladoch na údržbu hardvéru a softvéru digitalizačných pracovísk	7,7	10,6
3.2	Optimalizovať systém na predaj a rezerváciu vstupeniek v zriadených organizáciách	0,0	0,2
4.2	Postupne zvyšovať vlastné príjmy zriadených organizácií MK SR	N/A	N/A
5.2	Na základe aktualizácie procesného auditu zriadiť centrálnu servisnú organizáciu	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
Spolu		10,0	11,1

Zdroj: ÚV SR

Plnenie hodnotových a riadiacich opatrení



Zo 61 riadiacich opatrení revízie výdavkov na kultúru sa v roku 2025 plnilo 33 opatrení, 6 sa plnilo čiastočne, 8 sa neplnilo, pri 3 neboli dodané relevantné podklady (dáta) a 11 sa nevyhodnocuje.

Rezort pokračoval v realizácii projektu Obnova národných kultúrnych pamiatok vo vlastníctve štátu a v projekte preventívnej údržby pamiatok (Pro Monumenta), ktorý získal prestížne medzinárodné ocenenie [Europa Nostra Awards](#). Zavedené bolo monitorovanie nezávislosti verejnoprávneho vysielateľa, pre verejné knižnice boli vypracované nové štandardy kvality a cenné poznatky o návštevnosti kultúrnych podujatí priniesol sociologický výskum spotreby kultúry na Slovensku (Kultúrna orientácia Slovákov: Kultúrna spotreba, vkus a postoje dospelaj populácie Slovenska). Keďže nedošlo k zavedeniu jednotného ticketingového systému

pre zriadené organizácie rezortu, obmedzil sa zber dát o návštevníkoch kultúrnych podujatí a ich spokojnosti a zároveň sa znížil potenciál úspor.

Štátna podpora na akvizície knižničného fondu sa naďalej realizovala prostredníctvom grantového programu Fondu na podporu umenia. Údaje o navýšení alokácie podpory určenej na nákup kníh a obnovu knižničného fondu za rok 2025 neboli v čase odpočtu dostupné.

Úspechy



V roku 2025 bol do implementačnej fázy uvedený projekt Obnovy národných kultúrnych pamiatok vo vlastníctve štátu. Na projekt bolo vyčlenených 157,9 mil. eur z európskych a národných zdrojov a jeho cieľom je obnova najvýznamnejších štátnych národných kultúrnych pamiatok, zvýšenie ich atraktivity, dostupnosti a využitia pre kultúrny turizmus. Realizácia projektu je naplánovaná do roku 2029.

Pamiatkový úrad SR pokračoval v realizácii projektu Pro Monumenta zameraného na preventívnu údržbu národných kultúrnych pamiatok, ktorého cieľom je predchádzať ich vážnemu poškodeniu prostredníctvom pravidelných kontrol, odborného poradenstva, drobných opráv a vzdelávania vlastníkov a remeselníkov. V roku 2025 bol projekt medzinárodne ocenený prestížnou cenou [Europa Nostra Awards](#), ktorú získal za svoj dlhodobý prínos k ochrane kultúrneho dedičstva. Odborná porota ocenila predovšetkým systém pravidelných inšpekcií pamiatok, školenia tradičných remeselníkov a zapájanie verejnosti do starostlivosti o kultúrne dedičstvo. Ide o jedno z najvýznamnejších európskych ocenení v oblasti ochrany pamiatok.

S účinnosťou od 1. novembra 2025 bolo v súlade s Európskym aktom o slobode médií zavedené monitorovanie a analýza dodržiavania záruk nezávislého fungovania verejnoprávneho vysielateľa (STVR). Výkonom tejto úlohy bol poverený regulátor – Rada pre mediálne služby, ktorá získala kompetencie na získavanie, spracúvanie a vyhodnocovanie príslušných informácií a podkladov. Rezort kultúry v roku 2025 vypracoval nové štandardy pre verejné knižnice. Tie posilnili komunitnú a vzdelávaciu úlohu knižníc a podporu digitálnych služieb, zrealizovali odporúčané výdavky na dopĺňanie knižničného fondu a zmiernili požiadavky na prevádzkové hodiny najmenších knižníc. Nové usmernenie zvýšilo tiež ukazovatele monitorujúce počet vzdelávacích, kultúrnych a komunitných podujatí zvlášť v sídlach s vyšším počtom obyvateľov a upresnilo odporúčaný počet zamestnancov vykonávajúcich knihovnícke činnosti v mestských a regionálnych knižniciach. Nové štandardy položili dôraz na premenu od klasického vnímania knižnice na miesto neformálneho celoživotného vzdelávania, miesto stretávania sa, podpory, kreativity a komunitnej spolupráce.

Národné osvetové centrum zrealizovalo v roku 2025 komplexný reprezentatívny sociologický výskum spotreby kultúry na Slovensku. Poznatky z výskumu boli publikované v štúdii [Kultúrna orientácia Slovákov: Kultúrna spotreba, vkus a postoje dospelaj populácie Slovenska](#) a prinášajú zistenia o návštevnosti kultúrnych podujatí a preferenciách v oblasti literatúry, filmu,

hudby, divadla, výstav a ďalších foriem kultúrnej participácie. Oblúbenosť jednotlivých oblastí kultúry bola tiež analyzovaná vo vzťahu k sociálno-demografickým charakteristikám respondentov, akými sú pohlavie, vek, vzdelanie, príjem či miesto bydliska.

Výzvy



Po ukončení prevádzky predajno-rezervačného systému OReS bolo ako nákladovo najefektívnejšia alternatíva (s predikovanou úsporou 150 tis. eur ročne) identifikované obstaranie jednotného licencovaného riešenia pre všetky organizácie. Zriadené organizácie MK SR si však postupne obstarali vlastné ticketingové systémy. Potenciál predpokladaných úspor sa preto naplnil len čiastočne a nedošlo tak ani k zavedeniu šandardizovaného zberu dát o štruktúre návštevníkov kultúrnych podujatí a ich spokojnosti s nimi.

Odporúčania



Odporúča sa pokračovať v realizácii projektu obnovy národných kultúrnych pamiatok vo vlastníctve štátu. Ich obnova prispeje k zachovaniu kultúrneho dedičstva, zvýšeniu atraktivity regiónov a rozvoju kultúrneho turizmu.

K systematickej preventívnej údržbe národných kultúrnych pamiatok môže naďalej prispievať aj projekt Pro Monumenta, ktorý bol podporený z grantov EHP a Nórska ako preddefinovaný projekt v treťom programovom období.

V oblasti médií sa odporúča priebežne monitorovať a vyhodnocovať dodržiavanie záruk nezávislého fungovania verejnoprávneho vysielateľa zo strany Rady pre mediálne služby.

Novelizáciou zákona a zavedením rámca pre definovanie štandardov múzeí a galérií sa vytvorili predpoklady na zvyšovanie kvality ich činnosti. Odporúča sa finalizovať prípravu týchto štandardov, zverejniť ich na webovom sídle rezortu a následne ich systematicky uplatňovať pri zlepšovaní odborných, personálnych a priestorových podmienok múzeí a galérií.

Rozvoj knižníc by podporilo zavedenie avizovaného nového informačného systému. Zároveň sa odporúča zaviesť pravidelný a šandardizovaný zber údajov o návštevníkoch kultúrnych podujatí, ktorý by umožnil lepšie identifikovať ich preferencie, mieru spokojnosti a bariéry účasti na kultúrnych aktivitách. Na základe týchto poznatkov je vhodné cielene identifikovať a zavádzať opatrenia na zvyšovanie kultúrnej participácie.

Revízia výdavkov na pôdohospodárstvo a rozvoj vidieka

Úvod

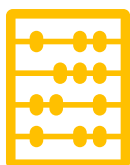


Revízia výdavkov na pôdohospodárstvo a rozvoj vidieka z roku 2019 identifikovala opatrenia zamerané na zvýšenie produktivity pôdohospodárskeho sektora, stabilizáciu príjmov pôdohospodárskych subjektov, podporu udržateľného hospodárenia a zefektívnenie fungovania samotného rezortu. Implementačný plán následne stanovil súbor hodnotových, riadiacich a úsporných opatrení, ktorých cieľom je zvýšiť efektívnosť využívania verejných zdrojov.

Hoci medziročne nedošlo k výraznému nárastu počtu splnených opatrení, implementácia v roku 2025 preukázala pokračujúci pokrok pri viacerých systémových opatreniach. Po období, ktoré bolo charakteristické najmä vytváraním legislatívnych, metodických a organizačných predpokladov, sa implementácia viacerých opatrení presunula do realizačnej fázy. Medzi najvýznamnejšie posuny patrilo ukončenie procesno-organizačného auditu ministerstva, začatie implementácie jeho odporúčaní, pokračovanie implementácie Strategického plánu Spoločnej poľnohospodárskej politiky na roky 2023 – 2027, ako aj ďalší rozvoj systémových opatrení v oblasti digitalizácie, dátovej infraštruktúry a riadenia rezortu.

Pozitívny vývoj sa prejavil aj vo vyššom počte opatrení, pri ktorých došlo k posunu z fázy prípravy do fázy implementácie alebo k zlepšeniu ich stavu plnenia oproti predchádzajúcemu roku.

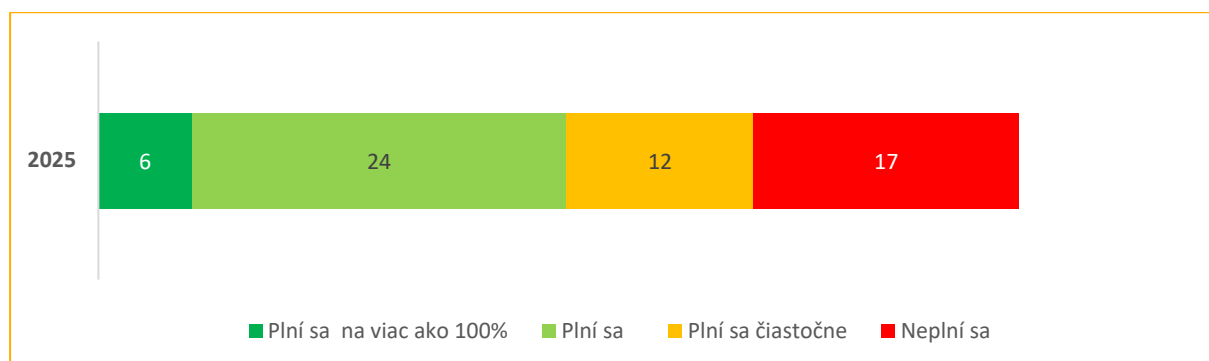
Celkové plnenie revízie



Počet opatrení vyplývajúcich z revízie je 65, z toho 60 predstavujú hodnotové či riadiace opatrenia a 5 opatrení je úsporných. Šesť opatrení sa v danom období nevyhodnocovalo.

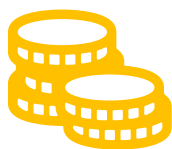
K 31. decembru 2025 bolo splnených 30 opatrení (Graf 4). Hodnotenie implementácie za rok 2025 naznačuje, že rezort vstúpil do etapy, v ktorej bude rozhodujúce nielen pokračovať v realizácii prijatých opatrení, ale predovšetkým systematicky vyhodnocovať ich reálne dopady na efektívnosť fungovania rezortu, hospodárenie podriadených organizácií a využívanie verejných financií. Úspešnosť implementácie revízie bude v nasledujúcom období závisieť najmä od toho, do akej miery sa prijaté systémové zmeny premietnu do merateľných výsledkov, vyššej hospodárnosti a dlhodobu udržateľného fungovania rezortu.

Graf 4: Prehľad plnenia opatrení v revízii výdavkov na pôdohospodárstvo a rozvoj vidieka



Zdroj: ÚV SR

Plnenie úsporných opatrení



Revízia výdavkov na pôdohospodárstvo z roku 2019 a následná aktualizácia implementačného plánu definovali 5 úsporných opatrení s celkovým odhadovaným potenciálom úspor približne 3,4 milióna eur.

Aj v roku 2025 zostalo jediným splneným úsporným opatrením udržiavanie miery financovania Národného lesníckeho centra z mimorezortných zdrojov nad stanovenou hranicou. Avšak pri tomto opatrení nevzniká priamy finančný efekt vo forme úspory verejných výdavkov.

Významným posunom oproti roku 2024 bolo ukončenie procesno-organizačného auditu Ministerstva pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR a začatie implementácie jeho odporúčaní. Audit vytvoril odborný základ pre optimalizáciu podporných procesov, organizačnej štruktúry a prevádzkových činností ministerstva. Keďže implementácia odporúčaní prebieha postupne, očakávané finančné prínosy zatiaľ nebolo možné objektívne kvantifikovať.

Rovnako pokračuje implementácia opatrení smerujúcich k optimalizácii výdavkov Pôdohospodárskej platobnej agentúry, pričom merateľné úspory budú závisieť najmä od ďalšieho postupu digitalizácie procesov a realizácie pripravovaných systémových zmien.

Celkovo možno konštatovať, že rok 2025 priniesol pokrok vo vytváraní predpokladov na dosiahnutie plánovaných úspor, avšak ich reálny finančný efekt sa zatiaľ v hospodárení rezortu neprejavil.

Tabuľka 2: Úsporné opatrenia rezortu v roku 2025 (mil. eur)

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

Zdroj: ÚV SR

Plnenie hodnotových a riadiacich opatrení

Hodnotové a riadiace opatrenia predstavujú rozhodujúcu časť implementačného plánu, pričom spolu tvoria 60 zo 65 opatrení revízie výdavkov.

V roku 2025 pokračoval trend postupnej implementácie týchto opatrení, pričom viaceré z nich zaznamenali oproti predchádzajúcemu roku viditeľný posun. Najvýraznejší pokrok bol dosiahnutý v oblastiach procesného riadenia ministerstva, digitalizácie, rozvoja dátovej infraštruktúry, monitorovania a kontroly, ako aj pri implementácii opatrení Strategického plánu Spoločnej poľnohospodárskej politiky na roky 2023 – 2027.

V roku 2025 sa začala praktická implementácia podpory financovanej z Európskeho poľnohospodárskeho fondu pre rozvoj vidieka (EPFRV) v rámci Strategického plánu Spoločnej poľnohospodárskej politiky 2023 – 2027.

Rezort pokračoval aj v realizácii opatrení zameraných na zlepšenie kvality údajov, modernizáciu riadenia a efektívnejšie využívanie informačných systémov. Pokračovalo tiež skvalitňovanie systému kontroly a monitorovania ťažby dreva, realizácia projektu Dobudovanie pracoviska diaľkového prieskumu Zeme a ďalšie aktivity podporujúce rozhodovanie založené na dátach.

Úspechy



Za najvýznamnejší posun implementácie v roku 2025 možno označiť dokončenie procesno-organizačného auditu ministerstva a začatie implementácie jeho odporúčaní. Audit vytvoril odborný základ pre optimalizáciu procesov, efektívnejšie riadenie ľudských zdrojov a budúce znižovanie prevádzkových výdavkov rezortu.

Za pozitívny výsledok možno považovať aj pokračujúci rast kvality vedecko-výskumnej činnosti Národného lesníckeho centra, ktoré si dlhodobo udržiava financovanie výskumu z mimorezortných zdrojov nad 75 % a zároveň dosahuje stabilné publikačné výstupy vo vedeckých časopisoch evidovaných v medzinárodných databázach. Významným krokom bolo aj zavedenie komplexného systému riadenia projektov.

Závodisko, š. p. prvýkrát splnil stanovený cieľ podielu dotácií na celkových výnosoch a Hydromeliorácie, š. p. výrazne znížil svoju závislosť od financovania zo štátneho rozpočtu. Tieto výsledky predstavujú pozitívny trend smerujúci k efektívnejšiemu hospodáreniu štátnych podnikov.

V roku 2025 bola prvýkrát vyhlásená výzva 2/SP/2025-78.2 v rámci Strategického plánu SPP 2023 – 2027 financovaného z EPFRV. Výzva predstavuje začiatok realizácie intervencie 78.2 zameranej na prenos inovácií a poznatkov formou poradenstva, pričom oprávneným prijímateľom je Inštitút znalostného pôdohospodárstva a inovácií.

Významným zistením je tiež skutočnosť, že viaceré opatrenia, ktoré boli v predchádzajúcich rokoch vo fáze prípravy alebo vytvárania podmienok na implementáciu, prešli v roku 2025 do realizačnej fázy, čím sa zvýšila pravdepodobnosť dosiahnutia ich plánovaných výsledkov v nasledujúcom období.

Výzvy



Napriek pokroku dosiahnutému pri implementácii viacerých odporúčaní revízie je naďalej priestor pre zlepšovanie.

Najvýraznejší priestor je naďalej v oblasti dosahovania merateľných úspor, zvyšovania efektívnosti hospodárenia štátnych podnikov a implementácie opatrení, ktorých prínosy sa mali prejaviť vo vyššej efektívnosti využívania verejných zdrojov.

Aj napriek ukončeniu procesno-organizačného auditu ministerstva a začatiu implementácie jeho odporúčaní je stále identifikovaný potenciál optimalizácie, ktorý je možné premietnuť do merateľných výsledkov, keďže implementácia odporúčaní auditu je stále v počiatočnej fáze a ich ekonomické prínosy bude možné objektívne vyhodnotiť až v nasledujúcich hodnotiacich obdobiach.

Určitý priestor na posun v oblasti opatrení týkajúcich sa SPF predstavuje plánovaná príprava návrhu nového zákona o Slovenskom pozemkovom fonde, ktorý je zaradený do plánu legislatívnych úloh na rok 2026.

Odporúčania



Odporúčame zabezpečiť realizáciu záverov procesno-organizačného auditu, pravidelne monitorovať ich plnenie a vyhodnocovať finančné aj nefinančné prínosy.

Kompletné dokončenie zonácie národných parkov vrátane uzatvorenia protokolov o prechode správy majetku a s tým súvisiacich práv a povinností vytvára základný predpoklad na následné vykonanie **auditú v štátnom podniku** LESY Slovenskej republiky.

V oblasti hospodárenia podriadených organizácií odporúčame pokračovať v opatreniach smerujúcich k postupnému **znižovaniu závislosti štátnych podnikov od dotácií zo štátneho rozpočtu** a pravidelne vyhodnocovať ich ekonomickú výkonnosť prostredníctvom merateľných ukazovateľov hospodárnosti a efektívnosti.

Ministerstvo by malo **zabezpečiť včasné, každoročné predkladanie a schvaľovanie katastrálnych území pre pozemkové úpravy**, taktiež započítať 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 by bolo užitočné pre plánovanie politík a podpory pre poľnohospodárstvo.

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

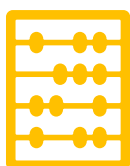
Úvod



V roku 2025 sa uskutočnilo druhé hodnotenie plnenia opatrení odporúčaných v Revízii výdavkov kompetencií a personálnych kapacít vo výskume, vývoji a inováciách, ktorej autorom je Výskumná a inovačná autorita Úradu podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku.

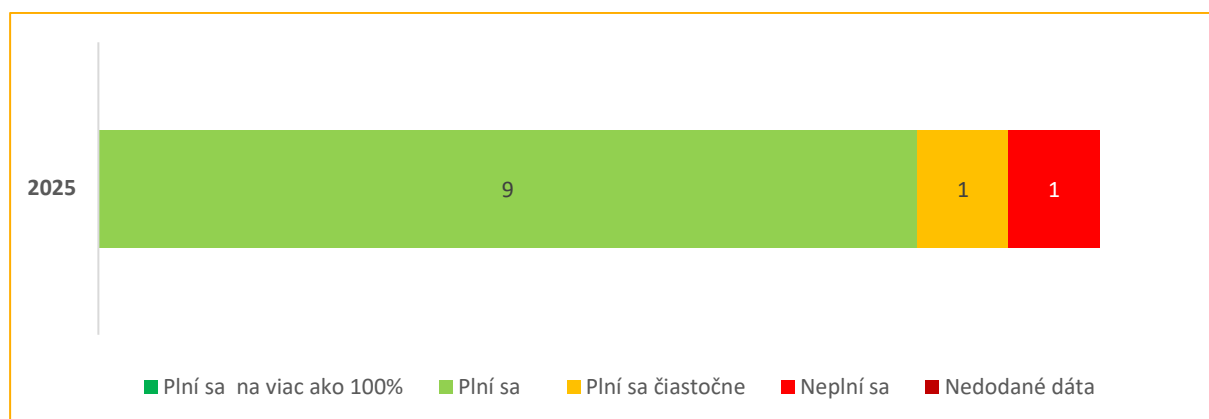
Revízia sa zamerala na posúdenie efektívnosti verejných výdavkov a kompetenčného usporiadania v oblasti výskumu, vývoja a inovácií s cieľom identifikovať príležitosti na zlepšenie fungovania systému a posilnenie podpory tejto oblasti. Navrhnuté opatrenia majú prevažne systémový charakter a smerujú k zvyšovaniu efektívnosti riadenia, koordinácie a podpory výskumno-inovačného prostredia. Ich primárnym cieľom nie je realizácia úsporných opatrení, ale vytvorenie podmienok pre efektívnejšie využívanie verejných zdrojov a posilnenie výkonnosti systému výskumu, vývoja a inovácií.

Celkové plnenie revízie



Implementácia opatrení odporúčaných v revízii v roku 2025 prebiehala v nadväznosti na vybrané opatrenia Akčného plánu Národnej stratégie výskumu, vývoja a inovácií na roky 2023 – 2025, ako aj na súvisiace legislatívne iniciatívy. Z celkového počtu 26 odporúčaných opatrení bolo v roku 2025 predmetom hodnotenia jedenásť opatrení.

Graf 5: Prehľad plnenia opatrení v revízii výdavkov kompetencií a personálnych kapacít vo výskume, vývoji a inováciách



Zdroj: ÚV SR

Plnenie odporúčaných opatrení



Všetky odpočítované odporúčané opatrenia majú charakter systémových riadiacich intervencií. V roku 2025 bolo plnených alebo plne realizovaných 9 opatrení, jedno opatrenie bolo plnené čiastočne, jedno sa neplní a zostávajúcich 15 opatrení nebolo predmetom hodnotenia za minulý rok 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



Počas dvoch rokov monitorovania implementácie odporúčaných opatrení Revízie výdavkov kompetencií a personálnych kapacít vo výskume, vývoji a inováciách bolo dosiahnutých viacero významných systémových posunov.

Medzi najvýznamnejšie patrí 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 metodiky rozpisu financovania došlo k výraznému navýšeniu objemu prostriedkov určených na mechanizmus spolufinancovania („matchovania“) súkromných zdrojov, a to nominálne zo 4,7 milióna eur v roku 2023 na 15,1 milióna eur v roku 2025 (váha z 3 % v roku 2023 na 6 % v roku 2025, pričom v roku 2026 sa váha ďalej zvyšuje na 8 %).

Obdobný vývoj nastal aj pri spolufinancovaní zahraničných zdrojov, kde objem alokovaných prostriedkov vzrástol z 15,7 milióna eur v roku 2023 na 22,6 milióna eur v roku 2025.

Odporúčanie zamerať metodiku inštitucionálneho financovania vysokých škôl tak, aby sa minimalizoval vplyv publikácií v predátorských časopisoch, bolo implementované prostredníctvom úpravy hodnotenia vedeckého výkonu. Pôvodný scientometrický ukazovateľ bol nahradený ukazovateľom založeným na kvartiloch časopisov podľa Article Influence Score (AIS) v databáze Web of Science, ktorý je výrazne odolnejší voči skresleniam spôsobeným publikovaním v predátorských časopisoch. Súčasne došlo k postupnému znižovaniu váhy kvantitatívnych publikačných ukazovateľov v systéme financovania z 22,5 % v roku 2023 na 16 % v roku 2025. Tento trend pokračuje aj v roku 2026, keď sa váha scientometrických ukazovateľov ďalej znížila na 14,2 %. Uvedené zmeny posilňujú dôraz na kvalitu vedeckých výstupov a prispievajú k obmedzeniu motivácií publikovať v časopisoch s pochybnou vedeckou reputáciou.

Jedným z odporúčaní s neskorším termínom plnenia je vytvorenie mapy finančných a nefinančných potrieb inovatívnych firiem, ktorá bude slúžiť ako podklad pre koordináciu a návrh podporných nástrojov zo strany SIH a agentúr rezortov hospodárstva a školstva. V roku 2025 prebehla verifikácia vybraných kľúčových prvkov tejto mapy a zároveň sa začala príprava niektorých

podporných mechanizmov určených na implementáciu v rámci Akčného plánu na roky 2026 – 2028.

Výzvy



V rámci odpočtu odporúčaných opatrení za rok 2025 bolo jedno z opatrení vyhodnotené ako nesplnené. Išlo o presunutie finančných prostriedkov z programu Slovensko 2021 – 2027 do programu Horizont Európa v gescii Ministerstva investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky.

V tomto programovom období sa transfer nezrealizoval a ani sa neplánuje. Dôvodom nerealizovania transferu bolo, že prioritou revízie Programu Slovensko bol transfer do Modernizovanej politiky súdržnosti.

Implementácia niektorých odporúčaných opatrení je podmienená prijatím Návrhu zákona o výskume, vývoji a inováciách. 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.

Odporúčania



Implementačná jednotka odporúča v ďalšom období pokračovať v implementácii odporúčaných opatrení vyplývajúcich z revízie a súčasne zabezpečiť koordináciu a zosúladenie ich plnenia s opatreniami Akčného plánu Národnej stratégie výskumu, vývoja a inovácií na roky 2026 – 2028.

Revízia výdavkov na zdravotníctvo

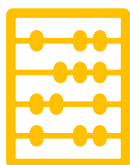
Úvod



Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „rezort“) v prvom roku plnenia [Návrhu aktualizácie implementačného plánu revízie výdavkov na zdravotníctvo 2025 – 2027](#) (ďalej len „implementačný plán“) postupne implementuje významné úsporné, hodnotové a riadiace opatrenia. Aktuálne plnenie úsporných opatrení je na úrovni 152 mil. eur oproti potenciálu 149,3 – 260,3 mil. eur. V nadväznosti na výsledky [Revízie výdavkov na zdravotníctvo III.](#) z roku 2022 a potrebu zvyšovania efektívnosti využívania verejných zdrojov v období 2025 – 2027 bolo potrebné aktualizovať ich existujúce opatrenia a doplniť implementačný plán o nové riadiace a systémové opatrenia pre štátne nemocnice vyplývajúce z materiálu [Revízia výdavkov na nemocnice](#) (marec 2025). Ich cieľom je zlepšiť ich hospodárenie, posilniť kontrolu nákladov a zastaviť opakované zadlžovanie štátnych nemocníc.

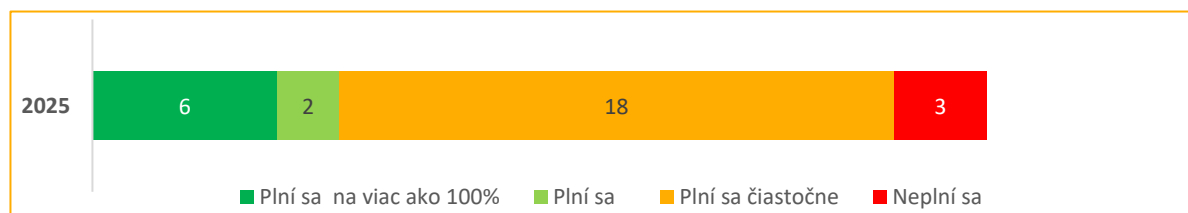
V roku 2025 rezort implementoval niekoľko opatrení vyplývajúcich z novej [Revízie výdavkov na nemocnice](#) zameraných na posilnenie riadenia a financovania štátnych nemocníc. Z ostatných aktualizovaných opatrení revízie výdavkov na zdravotníctvo III. prehodnotených v novom implementačnom pláne na roky 2025 – 2027 bol pokrok dosiahnutý najmä v oblasti liekovej politiky, medzinárodného porovnávania cien zdravotníckych pomôcok a zavádzania opatrení smerujúcich k efektívnejšiemu riadeniu úhrad ústavnej zdravotnej starostlivosti. Pozitívny posun nastal aj v oblasti nastavovania riadiacich mechanizmov v ambulantnej zdravotnej starostlivosti, lepšieho plánovania a motivačných mechanizmov pre stabilizáciu ľudských zdrojov. Napriek dosiahnutému pokroku viaceré opatrenia zostávajú vo fáze implementácie a ich prínos bude možné vyhodnotiť až v nasledujúcich obdobiach.

Celkové plnenie revízie



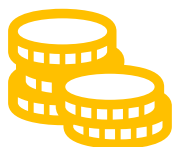
V roku 2025 sa rezortu spomedzi všetkých 33 opatrení podarilo úspešne implementovať osem opatrení, ostatné komplexnejšie reformy v oblasti riadenia financovania nemocníc si vyžadujú dlhší priebeh implementácie. Osemnásť z nich sa postupne implementuje (čiastočne sa plní), tri sa neplnili a štyri odpočítujeme až od roku 2026.

Graf 6: Prehľad plnenia opatrení v revízii výdavkov na zdravotníctvo



Zdroj: ÚV SR

Plnenie úsporných opatrení



Aktualizácia implementačného plánu revízie výdavkov na zdravotníctvo na obdobie 2025 – 2027 identifikovala trinásť úsporných opatrení na rok 2025 (Tabuľka 3), šesť sa úspešne naplnilo, päť sa postupne implementuje (čiastočne sa plní) a dve odpočítujeme až od roku 2026 (nevyhodnocujú sa). Rezortu sa v roku 2025 podarilo dosiahnuť **plnenie**

aktualizovaných opatrení na úrovni **152 mil. eur** oproti aktualizovanému úspornému potenciálu na úrovni 149,3 – 260,3 mil. eur.

V nových opatreniach revízie výdavkov na nemocnice (potenciál úspor za rok 2025 je na úrovni 57 – 168 mil. eur) začal rezort implementovať prvé opatrenia z revízie nemocníc. Vzhľadom na rozsah potrebných zmien a dlhodobé finančné problémy štátnych nemocníc nebolo možné v krátkom čase dosiahnuť výraznejšie zlepšenie. V rámci opatrenia na zvýšenie nákladovej efektívnosti bol vykonaný audit v piatich nemocniciach a spolu s opatreniami zavedenými v rámci optimalizácie nákladov **bola dosiahnutá úspora 23 mil. eur**. Audit sa zameriaval na oblasti personálnych nákladov a personálneho zabezpečenia v zdravotníckych zariadeniach, ale aj na procesy obstarávania, nákladovú oblasť liekov, zdravotníckeho materiálu a iné oblasti. Ostatné opatrenia vrátane úspor z auditov budú kalkulované pred koncom roka 2026.

Rezort dosiahol významný úspech v napĺňaní úspor v opatreniach **liekovej politiky** na úrovni **128 mil. eur** oproti potenciálu 88 mil. eur, v nasledujúcich oblastiach:

- porovnávanie cien liekov so zahraničím a revízia úhrad liekov priniesli úspory vo výške 42 mil. eur;
- rozhodnutiami o vyrovnávacích rozdieloch boli zabezpečené vratky od farmaceutických spoločností vo výške 25 mil. eur;
- pri MEA zmluvách boli vystavené výzvy na spätné platby v hodnote 56 mil. eur, pričom ministerstvo presadzuje zľavy už pri vstupe liekov na trh;
- vyradenie liekov Alofisel, Translarna a Ocaliva zo zoznamu kategorizovaných liekov prinieslo úsporu 5 mil. eur.

Medzinárodné porovnávanie cien zdravotníckych pomôcok prinieslo úspory **0,5 mil. eur**.

Opatrenie **optimalizácie platieb nemocniciam (VŠZP)** prinieslo optimalizáciu výdavkov na úrovni **21,5 mil. eur** oproti plánovaným 5 mil. eur, čo predstavuje zníženie rozdielu úhrad VŠZP za jednotku výkonu oproti priemeru všetkých troch zdravotných poisťovní z pôvodných 29,85 mil. eur na 8,34 mil. eur. Ostatné úsporné opatrenia sa nepodarilo naplniť.

Tabuľka 3: Plnenie úsporných opatrení rezortu v roku 2025
Prehľad úsporných opatrení revízie výdavkov na nemocnice (v mil. eur)

ID	Názov opatrenia	úspora 2025	potenciálna úspora 2025	Poznámka k odpočtu
5	Zvýšiť nákladovú efektívnosť a výsledky hospodárenia nemocníc. <i>1) audit nemocníc</i>	23,40	27 – 168 ²	V rámci opatrenia na zvýšenie nákladovej efektívnosti boli realizované aj audity v 5 nemocniciach, ktorých výsledky sa analyzujú a odhadované úspory budú kvantifikované po vyhodnotení výsledkov auditu. Zavádza sa 8 oblastí opatrení, ktoré majú za cieľ zefektívniť fungovanie nemocníc.
	<i>2) opätovné zavedenie procesov zverejňovania cenových máp a realizácie centrálnych obstarávaní nákupov nemocníc s dôrazom na dodržiavanie princípov hodnoty za peniaze</i>	0	30	V roku 2025 sa zavádzali pravidlá centrálného verejného obstarávania liekov, zdravotníckeho materiálu a iných tovarov a služieb.
SPOLU		23,40	57 – 168	

Prehľad platných úsporných opatrení aktualizovanej revízie výdavkov na zdravotníctvo III. (v mil. eur)

ID	Názov opatrenia	úspora 2025	potenciálna úspora 2025	Poznámka k odpočtu
7	Informatizácia a digitalizácia služieb v zdravotníctve (eHealth).	0,00	4,00	V období 2025 – 2026 sa implementujú systémové kroky eLab. ³
8	Znížiť počet odvrátiteľných hospitalizácií na úroveň V3.	-	-	Prvý odpočet plnenia opatrenia sa uskutoční za rok 2026.
11	Zefektívniť hospodárenie nemocníc.	-	-	DRG mechanizmus nemá úsporný potenciál, iba prerozdeľuje financie alokované na ÚZS.
13	Optimalizácie platieb v nemocniciach. <i>Poznámka: Nepredstavuje reálne úspory, iba spravodlivejšie prerozdeľuje zdroje VZP v oblasti ÚZS. Spracované podľa metodiky ÚDZS.</i>	21,50	5,00	Opatrenie optimalizácie platieb nemocniciam (VŠZP) prinieslo optimalizáciu výdavkov na úrovni 21,5 mil. eur oproti plánovaným 5 mil. eur za tento rok. Spracované podľa metodiky ÚDZS. Zdroj: Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2025.
14	Rozšírenie centrálného nákupu liekov (VŠZP).	-	-	Prvý odpočet plnenia opatrenia sa uskutoční za rok 2026.
16	Revízia a referencovanie liekov v zozname kategorizovaných liekov a v zozname UUC (Unified Unit Cost)	42,22	40,00	
17	Úprava prahových hodnôt pre nákladovú efektívnosť liekov a úprava diskontnej sadzby.	-	-	Prvý odpočet plnenia opatrenia sa uskutoční za rok 2026.
18	Aktívne rozhodovanie o vyrovnacích rozdieloch. ⁴	25,24	24,00	Vratky v podobe spätných platieb budú inkasovať zdravotné poisťovne v nasledujúcich rokoch, s najväčším pozitívnym dopadom v roku 2026.
19	Spätné platby za „MEA“ zmluvy.	55,86	19,00	
20	Dekategorizácia liekov.	5,04	5,00	
22	Zdravotnícke pomôcky – rozšírenie medzinárodného porovnávania cien.	0,53	0,30	
23	Spotrebný zdravotnícky materiál a zdravotnícke pomôcky.	-	-	Prvý odpočet plnenia opatrenia sa uskutoční za rok 2026.
-	SPOLU (okrem opatrenia č. 13)	128,89	92,30	-

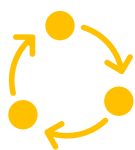
Zdroj: ÚV SR

² V štátnych zdravotníckych zariadeniach MZ SR existuje priestor na zvýšenie efektívnosti vo výške 57 až 168 mil. eur ročne. Suma predstavuje odhad benchmarku nákladovej efektívnosti nemocníc z materiálu Revízie výdavkov na nemocnice. V prerozdeľovacej vyhláške MZ SR na rok 2025 bola naplánovaná úspora z produkčného, prevádzkového a personálneho auditu za rok 2025 na úrovni 19,2 mil. eur. Audit zahŕňa aj kontrolu úväzkov lekárov na úrovni 1,8 mil. eur, spolu 21 mil. eur. Odhad úspor na rok 2025 spolu na úrovni 51 mil. eur.

³ NCZI uvádza, že vzhľadom na aktuálnu fázu implementácie projektu eLab nie je možné metodicky relevantne vyhodnotiť jeho ekonomické prínosy ani kvantifikovať úspory. Systém je stále vo fáze postupného nasádzania a rozsah využívaných služieb zatiaľ nie je reprezentatívny. Po stabilizácii produkčnej prevádzky bude realizované ex post hodnotenie prínosov v spolupráci s Ministerstvom hospodárstva SR.

⁴ Farmaceutické spoločnosti vrátia časť výdavkov zdravotným poisťovniam alebo štátu v prípade prekročenia dohodnutých zmluvných limitov.

Plnenie hodnotových a riadiacich opatrení



Reformy a stratégie si vyžadujú dlhší priebeh implementácie. **Spomedzi 4 hodnotových opatrení sa tri opatrenia postupne implementujú (čiastočne sa plnia) a jedno sa neplnilo.**

V roku 2025 pokračovala implementácia investícií z Plánu obnovy a odolnosti zameraných na zvyšovanie kvality a dostupnosti ústavnej zdravotnej starostlivosti, modernizáciu zdravotníckej infraštruktúry a obnovu prístrojového vybavenia nemocníc (v rámci Komponentu 11, Investície 2). Pokračovala realizácia 22 podporených investičných zámerov a vznikli novopodporené 2 investičné projekty zamerané na výstavbu, rekonštrukciu a modernizáciu nemocníc aj implementácia 56 projektov podporených v rámci výzvy „Doplnenie prístrojového vybavenia nemocníc“ a ďalší projekt v rámci priameho vyzvania.

V rámci reformy dlhodobej zdravotnej starostlivosti z Plánu obnovy a odolnosti (komponent 13) pokračovala implementácia opatrení zameraných na rozvoj dlhodobej a paliatívnej zdravotnej starostlivosti. Realizovali sa kroky na stabilizáciu personálnych kapacít v paliatívnej starostlivosti a vytváranie podporných tímov pre dlhodobú a paliatívnu zdravotnú starostlivosť.⁵ Napriek dosiahnutému pokroku sa opatrenie neplnilo v plnom rozsahu, najmä v dôsledku pomalšieho napredovania investičných projektov na rozširovanie kapacít dlhodobej zdravotnej starostlivosti oproti pôvodnému harmonogramu.

V rámci implementácie Reformy centralizácie riadenia nemocníc z Plánu obnovy bol zriadený orgán centrálneho riadenia štátnych nemocníc. Vznikla sekcia centrálneho riadenia a koordinácie podriadených organizácií, ktorá zabezpečuje zjednotenie riadenia 19 štátnych nemocníc, zvýšenie efektívnosti hospodárenia a koordináciu investícií do infraštruktúry a personálnych kapacít. Prebiehajú kroky smerujúce k vytvoreniu jednotného dlhodobého investičného plánu obnovy, výstavby a rekonštrukcie nemocníc vrátane zlepšenia projektového plánovania a identifikácie zdrojov financovania.

V rámci opatrenia na podporu zdravia, primárnej a sekundárnej prevencie ochorení sa implementuje Švajčiarsko-slovenský program Zdravie, schválený v roku 2024 a podpísaný v roku 2025. Program podporuje koordináciu prevencie neprenosných ochorení na národnej, regionálnej a miestnej úrovni prostredníctvom projektov pre samosprávne kraje a mestá, ktorých realizácia prispeje k zlepšeniu zdravia obyvateľstva a efektívnejšiemu využívaniu verejných zdrojov.⁶

⁵ Bolo zazmluvnených 23 užívateľov, z toho 16 mobilných hospicov a 6 hospicov, pričom do aktivít bolo zapojených spolu 105 účastníkov (88 žien a 17 mužov). Refundované mzdové náklady dosiahli 244 692,12 eur a boli určené na profesie lekár, sestra a pomáhajúce profesie.

⁶ Programový komponent 1 sa zameriava na posilnenie riadenia prevencie neprenosných ochorení a koordinácie aktérov v oblasti podpory zdravia, komponent 2 podporuje prevenciu na regionálnej úrovni prostredníctvom projektov pre samosprávne kraje a siete koordinátorov prevencie a komponent 3 rozvíja preventívne aktivity na miestnej úrovni prostredníctvom projektov pre mestá. Implementácia týchto aktivít prispeje k zlepšeniu zdravia obyvateľstva, posilneniu prevencie a efektívnejšiemu využívaniu verejných zdrojov.

V roku 2025 prebiehali prípravné aktivity na zriadenie Národného skriningového centra (NSC).⁷

Pokrok bol dosiahnutý aj v implementácii opatrení na podporu prevencie ochorení v ambulantnej zdravotnej starostlivosti vrátane očkovania, čo sa prejavilo rastúcou účasťou na skriningových programoch a vyššou zaočkovanosťou proti HPV.

Spomedzi 16 riadiacich opatrení dve opatrenia sa podarilo rezortu úspešne implementovať, jedenásť sa čiastočne plní, jedno sa neplnilo a dve nevyhodnocujeme v roku 2025. Zaviedlo sa schvaľovanie rastu výdavkov nemocníc nad rámec obchodno-finančných plánov a prehľadné zverejňovanie údajov o faktúrach nemocníc. Pokračuje implementácia centrálnej integračnej platformy. Opatrenie zamerané na jednotné monitorovanie nákladov nemocníc podľa medicínskych programov sa neplnilo z dôvodu oneskorenej implementácie potrebných systémových zmien. Boli spustené pilotné fázy centrálneho kontroľingu, rozpočtovania, nákupu a riadenia ľudských zdrojov, vrátane monitorovania výkonnosti a zavedenia jednotnej metodiky manažérskeho reportingu a monitorovania výkonnosti štátnych nemocníc. Tieto kroky vytvorili predpoklady na jednotné riadenie štátnych nemocníc, lepšie porovnávanie ich výkonnosti, efektívnejšie plánovanie zdrojov a identifikáciu úspor pri nákupe tovarov a služieb.

V **oblasti ústavnej zdravotnej starostlivosti** pokračovala implementácia reformy Optimalizácie siete nemocníc (OSN), zameraná na organizáciu nemocničnej siete podľa rozsahu a náročnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti. V hodnotenom období pokračovalo zavádzanie požiadaviek na jednotlivé úrovne nemocníc, úprava siete poskytovateľov a implementácia súvisiacich regulačných a finančných mechanizmov. V rámci opatrenia Aktívne riadiť nemocnice pokračuje zavádzanie DRG⁸ ako záväzného úhradového mechanizmu pre časť hospitalizácií⁹ a postupné zverejňovanie štandardných diagnosticko-terapeutických postupov. Prioritami reformy sú podpora jednodňovej zdravotnej starostlivosti, efektívnejšie riadenie čakacích listín na plánované operácie¹⁰ a postupné zvyšovanie kvality poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti.¹¹ V roku 2025 rezort zabezpečil aktualizáciu úhradového mechanizmu naviazaného na DRG¹², podrobné jednotné

⁷ NSC by malo prispieť k systematickému zlepšeniu skriningových služieb na Slovensku prostredníctvom vytvorenia centrálnej koordinačnej a riadiacej jednotky. Národné skriningové centrum (NSC) bude disponovať novými odbornými personálnymi kapacitami a bude zabezpečovať činnosti vyplývajúce z organizovaného prístupu k skriningu v súlade s medzinárodnými odporúčaniami.

⁸ Od 1. 4. 2025 prostredníctvom vyhlášky č. 62/2025 je povinný pre 15 % produkcie ústavnej zdravotnej starostlivosti, pričom podiel má postupne rásť na 30 % v roku 2026 a 40 % v roku 2027.

⁹ Ide najmä o pôrody, starostlivosť o novorodencov, výmeny kolenných a bedrových kĺbov, vybrané onkologické a kardiologické hospitalizácie.

¹⁰ Od 1. 1. 2025 boli zavedené maximálne čakacie doby pre vybrané hospitalizácie. Počas roka prebiehalo priebežné vyhodnocovanie trendov vývoja čakacích dôb po zavedení systému monitorovania čakacích listín.

¹¹ Kvalita zdravotnej starostlivosti – v oblasti boli prijaté opatrenia na rozšírenie indikátorov kvality ústavnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom vyhlášky MZ SR č. 363/2025 Z. z. s účinnosťou od 1. 1. 2026, pričom zároveň boli zavedené minimálne počty výkonov (EBHR limity) pre vybrané zdravotnícke výkony spolu so systémom monitorovania ich plnenia. Súčasne boli implementované indikátory kvality liečby a indikátory adherencie pacienta k liečbe ako parametre úhrad zo strany zdravotných poisťovní, s cieľom prepojiť financovanie so skutočnou kvalitou a výsledkami poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

¹² Vhodne nastavený úhradový systém DRG ako systém klasifikácie hospitalizačných prípadov podľa diagnóz a náročnosti liečby by mal priniesť vyššiu efektivitu, zvýšiť produkciu a transparentnosť.

vykazovanie nákladov a aktualizáciu relatívnych váh DRG skupín, ako aj priebežný monitoring nákladov nemocníc na ústavnú zdravotnú starostlivosť. Súčasne sa rozšírila priama úhrada hospitalizácií na ďalšie DRG relevantné skupiny, čím sa podiel odhadovanej produkcie nemocníc (eCM) v režime priamych úhrad približuje cieľovej úrovni 30 %. V roku 2025 bola zároveň splnená úloha vydania systému SK-DRG 2026 a aktualizácie katalógu prípadových paušálov.

Od 1. 1. 2025 bola v rámci **prerozdeľovacieho mechanizmu** doplnená osobitná skupina – skupina nadmerného prepoistenia. Doplnenie tejto skupiny znamená ďalšiu kultiváciu existujúceho prerozdeľovacieho mechanizmu a zvýšenie predikčnej schopnosti existujúceho modelu.

Dňa 1. 4. 2025 nadobudla účinnosť vyhláška MZ SR č. 64/2025 Z. z. **o rozdelení výdavkov verejného zdravotného poistenia podľa jednotlivých typov zdravotnej starostlivosti na rok 2025**. Na základe tejto vyhlášky zdravotné poisťovne vykazujú skutočné výšky výdavkov, v súlade s objemami určenými v tejto vyhláške. Zdravotné poisťovne sú posudzované podľa reálne vykázaných a skutočne vynaložených výdavkov po skončení sledovaného obdobia.

V **opatreniach nad rámec revízie výdavkov** bola vo významnej miere realizovaná reforma centralizácie riadenia nemocníc vrátane zriadenia ústredného orgánu pre správu štátnych nemocníc, centrálného controllingu, plánovania, monitoringu výkonnosti, centrálného nákupu a integračnej platformy.

V oblasti **prevencie chorôb a podpory zdravia** rezort realizoval programy podpory zdravia, primárnej aj sekundárnej prevencie chorôb, vrátane organizovaných skriningových programov. Bol zaznamenaný pozitívny trend pri očkovaní proti HPV aj účasti na skriningoch.

V oblasti **podpory duševného zdravia** boli zavedené opatrenia pre prevenciu a včasnú diagnostiku duševných ochorení zahŕňajúce vytvorenie podmienok pre poskytovanie multidisciplinárnej starostlivosti pacientom s psychickou poruchou, nové modernejšie diagnostické postupy liečby pacientov poskytované v rámci novovybudovaných komunitných zariadení, investície do renovácie a výstavby ústavných zariadení pre humánnejšie prostredie na liečbu pacientov. V **ambulantnej zdravotnej starostlivosti** pokračuje implementácia Stratégie všeobecnej ambulantnej starostlivosti 2030 (VAS) a pripravuje sa koncepcia špecializovanej ambulantnej starostlivosti 2035 (ŠAS).¹³ Rezort pokračoval v budovaní siete nových ambulancií,¹⁴ modernizácii

¹³ 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. V roku 2025 bol prijatý legislatívny rámec definovania novej verejnej optimálnej siete poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti (ŠAS), ktorý bol implementovaný prostredníctvom vyhlášky MZ SR č. 42/2025 Z. z. (účinnosť od 1. 1. 2025). Súčasne prebieha ročné monitorovanie siete ŠAS vrátane hodnotenia vekovej štruktúry lekárov, pričom opatrenie je priebežne vyhodnocované. Vecné vstupy pre vyhlásenie výzvy na nové špecializované ambulancie (Programu Slovensko) boli pripravené v roku 2025, avšak výzva nebola vyhlásená, keďže finančná alokácia potrebná na jej realizáciu zatiaľ nebola schválená.

¹⁴ Počas rokov 2023 – 2025 v rámci výzvy z Plánu obnovy „Podpora siete – nové ambulancie“ bolo podporených celkovo 142 nových ambulancií, z toho 98 všeobecných ambulancií. Cieľ bol naplnený a realizácia prispela k posilneniu dostupnosti primárnej zdravotnej starostlivosti.

materiálno-technického vybavenia¹⁵ a zavádzaní nového **zoznamu** zdravotných výkonov spustením národného projektu tvorby preventívnych, diagnostických a terapeutických postupov a projektu využívania nástrojov telemedicíny. Tieto kroky smerujú k zníženiu počtu návštev v špecializovanej ambulantnej starostlivosti a odvrátiteľných hospitalizácií na úroveň krajín V3. V rámci opatrenia znižovanie počtu návštev lekára v špecializovanej ambulantnej starostlivosti sa rezortu podarilo implementovať presun vybraných kompetencií z lekára na sestru do praxe, čím sa posilnila efektivita poskytovania zdravotnej starostlivosti.

V oblasti **stabilizácie ľudských zdrojov v zdravotníctve** bola prijatá novela zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Novela, účinná od 1. 1. 2025, predstavovala jeden z legislatívnych predpokladov pre systematické riadenie ľudských zdrojov v zdravotníctve. Úpravy podmienok výkonu zdravotníckych povolání a organizácie poskytovania zdravotnej starostlivosti vecne nadviazali na následne prijatú Národnú stratégiu stabilizácie a riadenia ľudských zdrojov v zdravotníctve do roku 2040, schválenú vládou SR 15. 4. 2026. Stratégia predstavuje posun od ad hoc riešenia personálnych problémov k systematickému plánovaniu a riadeniu zdravotníckych kapacít na základe dát. Zavedený monitoring umožňuje priebežne identifikovať nedostatkové profesie a odbornosti a cielene nastavovať opatrenia na stabilizáciu pracovnej sily v zdravotníctve.

V roku 2025 rezort v spolupráci so samosprávnymi krajmi a hlavnými odborníkmi MZ SR pre všeobecné lekárstvo pre dospelých (VLD) a všeobecné lekárstvo pre deti a dorast (VLDD) realizoval viaceré **vzdelávacie a informačné aktivity** vrátane informačných dní na lekárske fakultách, podujatia Medifutura a účasti na kariérnych veľtrhoch. Aktivity boli zamerané na podporu rezidentského štúdia, stabilizáciu zdravotníckych pracovníkov, propagáciu zdravotníckych povolání a podporu presunu vybraných kompetencií z lekára na sestru.

Rezort v roku 2025 pokračoval **v digitalizácii zdravotníctva** rozširovaním služieb eZdravia (napr. eDohody), elektronizáciou zdravotnej dokumentácie a zavedením nových štandardov zdravotníckej informatiky pre zber, výmenu a kvalitu dát. Niektoré pripravované riešenia zostali v roku 2025 vo fáze prípravy (napr. eZapisovanie) a systém eLab sa v roku 2025 nedostal do finálnej fázy nasadzovania, ako sa plánovalo. V rámci projektu ŽS sa pripravili viaceré riešenia (napr. eTK – tehotenská knižka, ePotvrdenia a eOČR), ktorých nasadenie sa predpokladá v blízkej budúcnosti.

V rámci implementácie projektu Rozšírenie portfólia služieb a inovácia služieb elektronického zdravotníctva (RISEZ) na Národnom centre zdravotníckych

¹⁵ 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>. V rámci výzvy Modernizácia materiálno-technického zabezpečenia existujúcich ambulancií všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti bolo v roku 2025 podporených 7 schválených žiadostí v slovenských regiónoch s alokáciou 24 mil. eur: <https://portal.itms21.sk/vyhlasena-vyzva/?id=3641>.

informácií (NCZI) aktuálne prebieha vývoj modulu umožňujúceho systému eZdravie spracovávať štruktúrované merateľné údaje zo zariadení na monitorovanie pacientov. To vytvára predpoklady pre vznik centrálneho podporného telemedicínskeho rozhrania s podporou integrácie telemedicínskych zariadení a aplikácií tretích strán v súlade so štandardmi Národného zdravotníckeho informačného systému (NZIS). Spustenie projektu RISEZ je plánované na 3. kvartál 2026.

Úspechy



Rezort dosiahol významný úspech v oblasti dosahovania úspor v opatreniach **liekov a zdravotníckych pomôcok** na úrovni 128,89 mil. eur oproti potenciálu 88,30 mil. eur za rok 2025. Efektívnejšie financovanie liekov prináša okamžité úspory, zlepšuje finančnú stabilitu a umožňuje efektívnejšie využívať zdroje zdravotníctva.

Rezortu sa v roku 2025 podarilo implementovať viaceré plánované opatrenia v oblasti riadenia a financovania štátnych nemocníc vychádzajúce z materiálu [Revízia výdavkov na nemocnice](#) (marec 2025), najmä:

- zvyšovať výdavky štátnych nemocníc len po konzultácii a schválení rezortom MZ SR nad rámec obchodno-finančných plánov;
- zrealizovala sa pilotná fáza centrálneho kontroľingu, rozpočtovania, plánovania, monitorovania výkonnosti nemocníc, centrálneho nákupu liekov, medicínskeho materiálu a prístrojovej techniky, ako aj centralizovaného riadenia personálnych procesov;¹⁶
- v rámci aktívneho riadenia nemocníc boli v roku 2025 realizované opatrenia zamerané na zlepšenie riadenia, hospodárenia a transparentnosti štátnych nemocníc. Súčasťou opatrení bolo aj zavedenie zákonnej povinnosti pre štátne nemocnice vypracúvať a zverejňovať výročné správy podľa jednotnej štruktúry.¹⁷
- čiastočne zlepšiť úroveň čerpania disponibilných kapitálových zdrojov;
- v rámci opatrenia zvýšenie nákladovej efektívnosti nemocníc, rezort realizoval audity v piatich nemocniciach zamerané na monitorovanie osobných nákladov (kontroly úväzkov a nadčasov lekárov) a referencovanie cien pri obstarávaní liekov a ŠZM;
- boli prijaté opatrenia na stabilizáciu zdravotníckeho personálu v nemocniciach, najmä prostredníctvom zlepšenia pracovných podmienok, podpory vzdelávania a rezidentského štúdia a posilnenia personálneho plánovania.

V oblasti prevencie chorôb a podpory zdravia sa v roku 2025 podarilo vytvoriť sieť koordinátorov prevencie na úseku štátnej správy (MZ SR/ÚVZ SR/RÚVZ).

¹⁶ K 30. 6. 2025 bolo zriadené plne funkčné centrum pre správu 19 nemocníc v oblasti organizácie, prevádzky a ekonomiky. V rámci centralizácie riadenia procesov bolo zároveň splnené oznámenie o zadaní verejnej zákazky na centrálnu integračnú platformu (CIP) pre centralizovanú kontrolu a riadenie procesov. Súčasne pokračuje monitorovanie udržateľnosti projektu v rámci päťročného obdobia kontroly udržateľnosti.

¹⁷ Cieľom opatrení bolo zaviesť manažérske ciele orientované najmä na dodržiavanie schválených finančných plánov, pravidelné odpočítavanie výsledkov hospodárenia a vytvorenie podmienok pre odmeňovanie nemocníc za efektívnejšie riadenie a dosahované výsledky.

V roku 2026 sa tieto nové pozície vytvárajú na úseku samosprávy (VÚC/mestá a obce), pričom vo väčšine preventívnych ukazovateľov sa prejavil pozitívny trend najmä pri očkovaní proti HPV a účasti na skríningoch.

V oblasti **ambulantnej zdravotnej starostlivosti** vzniklo 142 nových ambulancií, z toho 98 všeobecných ambulancií (podpora z POO) a rozšírili sa kompetencie všeobecných lekárov a sestier. Pokračuje implementácia Stratégie VAS. Pre všeobecných lekárov a pediatrov sú postupne uvoľňované preskripčné obmedzenia.

Koncepcia ŠAS je v príprave, prvým krokom bola implementácia novej legislatívy upravujúcej verejnú optimálnu sieť špecializovanej ambulantnej starostlivosti (VOS ŠAS).¹⁸ ÚDZS 29. 6. 2026 zverejnil výsledky hodnotenia stavu siete k 1. 1. 2026.¹⁹ Prijatá bola aj vyhláška č. 236/2025 Z. z. o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie vybraných druhov ambulantných zdravotníckych zariadení, ktorá nadobudla účinnosť v septembri 2025. Súbežne pokračovali práce na motivačnom systéme financovania ambulancií (nový zoznam zdravotných výkonov²⁰) a boli schválené štyri revízie štandardných klinických postupov.²¹

V oblasti **stabilizácie ľudských zdrojov v zdravotníctve** spoluprácou rezortu s príslušnými vzdelávacími inštitúciami došlo k legislatívnym úpravám rezidentského štúdia,²² ktoré zjednodušili vstup lekárov do systému špecializačného vzdelávania a umožnili aj ambulantným poskytovateľom byť školiteľmi rezidenta. V roku 2025 vzrástol záujem o rezidentské štúdium vo všeobecnom lekárstve a pediatrii, čo podporuje posilňovanie personálnych kapacít v primárnej starostlivosti.

V oblasti **ústavnej zdravotnej starostlivosti** bola upravená kategorizácia nemocníc (novelizácia vyhlášky č. 531/2023 Z. z., vydaná 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 sa zvýšila presnosť predikcie, transparentnosť a efektívnejšie hodnotenie využívania zdrojov verejného zdravotného poistenia vďaka kultivácii prerozdeľovacieho mechanizmu zavedením skupiny

Účinnosť od 1. 1. 2025.

¹⁹ [Výsledky vyhodnotenia stavu verejnej optimálnej siete k 1. 1. 2026](#)

²⁰ 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. V nadväznosti na uvedené bol v roku 2025 prijatý aj nový katalóg výkonov pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť, ktorý bol schválený postupne v rámci implementácie reformy (Pilot 1 po analytickej fáze a následnom schvaľovaní výkonov a určení váh výkonov). Katalóg výkonov sa ďalej rozvíja v roku 2026, pričom Pilot 2 bol spustený k 1. 4. 2026 pre ďalších 13 špecializačných odborov. Súbežne prebieha príprava komplexného zoznamu výkonov pre celý segment ŠAS s cieľom nasadenia do ostrej prevádzky v 1. kvartáli 2027 a legislatívny proces sa začne v 2. kvartáli 2026.

²¹ 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>.

²² 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 ambulance), aby sa mohli stať školiteľmi.

nadmerného prepoistenia a zavedeniu vykazovania skutočných výdavkov podľa vyhlášky MZ SR č. 64/2025 Z. z.

V elektronizácii sa ePN stala štandardnou súčasťou praxe a novela eLab nadobudla účinnosť od 1. januára 2025.

V oblasti podpory duševného zdravia boli zavedené opatrenia pre prevenciu a včasnú diagnostiku duševných ochorení, nové modernejšie diagnostické postupy liečby pacientov a investície do renovácie a výstavby zariadení.

Výzvy



Výdavky na prevenciu chorôb a podporu zdravia sa v štruktúre výdavkov verejného zdravotného poistenia dlhodobo pohybujú na nízkej úrovni, približne v rozmedzí okolo 2 % až 3 % z celkových výdavkov na zdravotnú starostlivosť.

Pretrváva riziko starnutia ambulantných lekárov, keďže významná časť všeobecných lekárov je vo veku nad 60 rokov.

Napriek dosiahnutým úsporám z liekov však naďalej pretrváva potreba posilniť väzbu medzi výdavkami na lieky a ich preukázaným prínosom pre pacientov, zabezpečiť efektívnejšie rozhodovanie o úhradách a udržať rast liekových výdavkov v súlade s rozpočtovými možnosťami systému.

Napriek čiastočnému pokroku **pretrváva zadlženosť nemocníc** a prvé kroky rezortu v nových **opatreniach revízie nemocníc nestihli priniesť zásadné zmeny v hospodárení**. Okrem zriadenia centrálného orgánu pre správu štátnych zdravotníckych zariadení sa prvé intenzívnejšie rokovania a implementačné kroky začali realizovať až v roku 2025. Pretrváva **neprepojené financovanie systému**, keďže rozpočty nemocníc nie sú dostatočne previazané s rozpočtom verejného zdravotného poistenia. Systém aktívneho riadenia a odmeňovania za výsledky zatiaľ nebol plne implementovaný.

V oblasti **digitalizácie** je nedokončená integrácia informačných systémov, keďže viaceré riešenia zostávajú len v pilotnej fáze a systémy nemocníc a ambulancií nie sú plne interoperabilné. Zároveň pretrváva vysoká administratívna záťaž zdravotníkov a nerovnomerná úroveň digitalizácie medzi poskytovateľmi, čo obmedzuje plný prínos digitalizačných nástrojov v praxi, pričom systém eLab je naďalej nefunkčný.

Odporúčania



V oblasti prevencie chorôb a podpory zdravia

Zvýšiť investície do účinných opatrení prevencie chorôb a podpory zdravia. Pokračovať v implementácii opatrení zameraných na znižovanie odvrátiteľnej a predčasnej úmrtnosti prostredníctvom lepšieho manažmentu rizikových faktorov, podpory prevencie, včasného zachytu ochorení a zvyšovania dostupnosti a kvality zdravotnej starostlivosti.

Zabezpečiť postupnú, organizovanú a systematickú implementáciu skriningových programov v súlade s aktuálnymi európskymi usmerneniami založenými na dôkazoch a vytvoriť primerané personálne a finančné kapacity na ich organizáciu, monitorovanie a kontrolu kvality na národnej úrovni.²³

V oblasti ambulantnej zdravotnej starostlivosti

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

Dokončiť všetky reformné kroky Stratégie VAS a implementovať koncepciu ŠAS (budovanie siete - viac lekárov, moderné vybavenie ambulancií a kvalitnejšia liečba pacientov, budovaním siete špecialistov znižovať ich záťaž, nový zoznam zdravotných výkonov).

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;
- posilniť koordináciu pri vyjednávaní medzi nemocnicami a zdravotnými poisťovňami;
- pokračovať v aktívnom riadení nemocníc²⁴;
- pokračovať v kontrole osobných výdavkov;
- zabezpečiť opatreniami stabilizáciu zdravotníckeho personálu;
- pokračovať vo vytvorení jedného dlhodobého investičného plánu na obnovu, výstavbu a rekonštrukcie nemocníc.

Pokračovať v implementácii DRG úhradového mechanizmu a zlepšiť dostupnosť zdravotnej starostlivosti, skrátiť čakacie lehoty na operácie, podporovať jednoduchovú zdravotnú starostlivosť a pokračovať v budovaní siete následnej starostlivosti (fyzioterapie, rehabilitácie a dlhodobej ošetrovateľskej starostlivosti).

V spolupráci s Úradom pre verejné obstarávanie pokračovať v implementácii centrálnych nákupov pre všetky štátne nemocnice.

²³ Zdroj: Rada Európskej únie. Odporúčanie Rady z 9. decembra 2022 o posilnení prevencie prostredníctvom včasného záchytu: nový prístup EÚ k skriningu rakoviny, ktorým sa nahrádza odporúčanie 2003/878/ES (2022/C 473/01). Úradný vestník Európskej únie, C 473, 13. 12. 2022, s. 1–10.

²⁴ 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.

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

Pokračovať v prehodnocovaní podmienok 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.

Prijať potrebné legislatívne zmeny na rozšírenie centrálneho nákupu liekov a podporiť rast objemu centrálne nakupovaných liekov.

Implementovať zmeny prijaté v novele 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, ktorá upraví pravidlá fungovania liekovej politiky s cieľom zvýšiť dostupnosť liečby, posilniť nákladovú efektívnosť a zabezpečiť transparentnejšie a udržateľnejšie vynakladanie prostriedkov verejného zdravotného poistenia.

V oblasti zdravotného poistenia

Prehodnotiť pravidlá tvorby minimálnych a maximálnych limitov výdavkov v programovej vyhláske tak, aby zdravotným poisťovniam poskytovali dostatočný priestor na riadenie výdavkov podľa reálneho vývoja produkcie a potrieb zdravotnej starostlivosti.

Pokračovať v implementácii nástrojov telemedicíny najmä u všeobecných lekárov pre dospelých a všeobecných lekárov pre deti a dorast.

Prehodnotiť rozsah zazmluvnených zdravotných výkonov a mechanizmy ich úhrad na základe dát o ich využívaní, medicínskej opodstatnenosti, nákladovej efektívnosti a reálnych nákladov s cieľom obmedziť financovanie výkonov s nízkou pridanou hodnotou, odstrániť neefektívne alebo zastarané výkony, aktualizovať ocenenie výkonov podľa súčasnej klinickej praxe a zabezpečiť efektívnejšie a spravodlivejšie využívanie verejných zdrojov.

Aktualizovať systém hodnotenia a úhrad zdravotných výkonov vo vybraných segmentoch ambulantnej zdravotnej starostlivosti tak, aby zohľadňoval indikátory kvality liečby, výsledky zdravotnej starostlivosti a adhérenciu pacienta k liečbe. Zavedenie týchto parametrov by malo byť súčasťou úpravy katalógu výkonov a úhradových mechanizmov, nie iba individuálnych zmluvných podmienok zdravotných poisťovní.

Ostatné

Systematicky podporovať modernú vedu, výskum a inovácie v zdravotníctve.

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.

Po úspešnej implementácii modulu eLab upraviť a 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 s cieľom znižovať čakacie lehoty pacientov na vyšetrenia a operácie.

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

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

Zoznam skratiek

Skratka	Popis
DP	dietetické potraviny
DRG	Diagnosis-related group (jednotný úhradový mechanizmus)
EPFRV	Európsky pôdohospodársky fond pre rozvoj vidieka
eTK	elektronická tehotenská knižka
EÚ	Európska únia
IPP	Inštitút pôdohospodárskej politiky
IT	informačné technológie
IZA	Inštitút zdravotných analýz
MEA	Master Enabling Agreement (Zmluva o podmienkach úhrady lieku)
MF SR	Ministerstvo financií Slovenskej republiky
MK SR	Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky
MPRV SR	Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
N/A	Not applicable - úspora sa neuplatňuje
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NLC	Národné lesnícke centrum
NPPC	Národné poľnohospodárske a potravinárske centrum
NSC	Národné skriningové centrum (MZ SR)
POO	Plán obnovy a odolnosti
PPA	Pôdohospodárska platobná agentúra
RISEZ	Národný projekt Rozšírenie portfólia a inovácia služieb elektronického zdravotníctva
RÚVZ	Regionálne úrady verejného zdravia
SPF	Slovenský pozemkový fond
SPP	Spoločná poľnohospodárska politika
SR	Slovenská republika
STVR	Slovenská televízia a rozhlas
SVaLZ	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky
ŠAS	špecializovaná ambulantná starostlivosť
ŠZM	špecializovaný zdravotnícky materiál
ÚV SR	Úrad vlády Slovenskej republiky
ÚVZ SR	Úrad verejného zdravia Slovenskej republiky
ÚZS	ústavná zdravotná starostlivosť

Skratka	Popis
VAIA	Výskumná a inovačná autorita (Úrad podpredsedu vlády SR pre plán obnovy a znalostnú ekonomiku)
VAS	všeobecná ambulantná starostlivosť
VLD	všeobecný lekár pre dospelých
VLDD	všeobecný lekár pre deti a dorast
VšZP	Všeobecná zdravotná poisťovňa
VZP	verejné zdravotné poistenie
ZM	zdravotnícky materiál
ZP	zdravotná poisťovňa