

IMPLEMENTAČNÝ PLÁN 2018

REVÍZIA VÝDAVKOV NA ZDRAVOTNÍCTVO

30. november 2017

IMPLEMENTAČNÝ PLÁN 2018

REVÍZIA VÝDAVKOV NA ZDRAVOTNÍCTVO

Preambula

Vláda SR 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 z nástrojov Hodnoty za peniaze je kompletná revízia väčšiny verejných výdavkov. V roku 2016 prebehla revízia zameraná na zdravotníctvo, dopravu a informatizáciu verejnej správy. Následne, v roku 2017, sa zamerala na vzdelávanie, politiky trhu práce a sociálne politiky a životné prostredie. Revízie výdavkov hodnotia účinnosť a efektívnosť výdavkov a identifikujú opatrenia, ktoré zvýšia hodnotu za peniaze z verejných financií, čím umožnia fiškálnu úsporu, lepšie verejné služby pre občanov (výsledky) a/alebo presun financií na priority vlády. Navrhujú opatrenia udržateľným spôsobom.

Implementácia opatrení definovaných v Revíziách výdavkov je druhou fázou, bude realizovať v rokoch 2017 - 2020. Správne nastavenie merateľných ukazovateľov a definovanie východiskovej a cieľovej hodnoty predstavuje základ pre štvrtročný odpočet plnenia opatrení.

Implementačný plán 2018 implementuje definované opatrenia rýchlejšie, flexibilnejšie a transparentne. Zároveň stanovuje spôsob vykazovania plnenia opatrení revízie výdavkov pre implementujúce inštitúcie a napomáha dosahovať výsledky napĺňaním stanovených cieľov revízie výdavkov.

Tento Implementačný plán po dohode Úradu podpredsedu vlády pre investície a informatizácie a Ministerstva zdravotníctva nastavuje spôsob a frekvenciu sledovania a vyhodnocovania opatrení revízie výdavkov Implementačnou jednotkou pre rok 2018.

1. VÝSLEDKY

Programové vyhlásenie vlády v oblasti zdravotnej politiky hovorí o tom, že štát má záujem na poskytovaní takej zdravotnej starostlivosti, aby sa zlepšila a predĺžila kvalita života a maximalizovala ekonomická aktivita občanov.

Súbežne s identifikáciou základných oblastí je potrebné zdefinovať aj cieľový stav resp. víziu, ku ktorej majú následné systémové riešenia viesť. Definícia hlavných prvkov (pilierov) systému zdravotného systému, ich hĺbková analýza a identifikácia rizík vyplývajúcich z týchto analýz je spojená so systémovými zmenami (riešeniami), ktoré majú smerovať k dosiahnutiu vopred stanovených cieľov (v súčasnosti sú tieto ciele zdefinované aj v Strategickom rámci starostlivosti o zdravie 2014-2030).

Jednou z najväčších výziev zostáva alokačná efektívnosť v zdravotníctve, pričom však bolo zaznamenaných viacero úspechov (napr. referencovanie liekov). Zlý manažment nemocníc, vysoký počet nevyužitých akútnych lôžok, nadmerná preskripcia liekov a slabo fungujúci gate-keeping, vedú k neudržateľnému využívaniu služieb a systémovej neúčinnosti. Navyše, paralelné systémy zdravotných poisťovní a nedostatočná kapacita pre zdieľanie dát vytvára tlak na opakované testovanie vedúce k druhým najvyšším výdavkom na doplnkové služby v Európskej únii. Veľkú výzvu predstavuje aj absencia meraní, porovnaní a kontrol spojených so systémom poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Cieľom revízie výdavkov na zdravotníctvo je zlepšiť výsledky v zdravotníctve a posilniť fiškálnu udržateľnosť a efektívnosť výdavkov, prostredníctvom identifikácie opatrení zameraných na zvýšenie efektívnosti výdavkov na zdravotnú starostlivosť.

Výsledkové ukazovatele zdravotníctva

							Cieľ	
Druh indikátora		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2020
Výsledok	Úmrtnosť odvrátiteľná systémom zdravotnej starostlivosti	SK	237,9	236,6	237,3			
		V3	206,3	201,9	195,8			
	(na 100 000 obyvateľov)	EÚ	125,2	122,9	119,5			
Výsledok	Potenciálne stratené roky života z predchádzateľných príčin	SK	5 748	5 615	5 426			
		V3	5 763	5 705	5 368			
	(na 100 000 obyvateľov)	EÚ	4 009	3 906	3 795			
Výsledok		SK	52,3	53,1	54,3	54,6		

	Očakávaná dĺžka zdravého života pri narodení	V3	62,0	62,5	62,3	62,8
		EÚ	62,1	62,1	61,5	61,8
Výsledok	Očakávaná dĺžka života pri narodení, ženy	SK	79,8	79,9	80,1	80,5
		V3	80,3	80,3	80,5	81,0
		EÚ	82,7	82,7	83,0	83,3
Výsledok	Úmrtnosť na choroby obehovej sústavy, štandardizovaná (na 100 000 obyvateľov)	SK	-	536,2	537,9	504,3
		V3	528,9	530,6	512,0	483,7
		OECD	294,7	302,5	299,2	349,1
Výsledok	Úmrtnosť na nádory, štandardizovaná (na 100 000 obyvateľov)	SK	-	260,3	266,8	266,0
		V3	262,9	263,0	256,9	258,4
		OECD	212,5	212,4	208,1	220,2

Zdroj: Eurostat, OECD

Opatrenia definované v Implementačnom pláne Revízie výdavkov na zdravotníctvo prispievajú k napĺňaniu cieľov, definovaných vo vládnych strategických dokumentoch :

- Stratégia Európa 2020
- Programové vyhlásenie vlády SR na roky 2016-2020
- Národný program reforiem SR 2017

ako aj v strategických dokumentoch Ministerstva zdravotníctva:

1. Strategický rámec starostlivosti o zdravie pre roky 2013 – 2030
2. Implementačná stratégia - systém integrovaného poskytovania zdravotnej starostlivosti

Doplňkové strategické dokumenty

1. Zoznam zdravotných výkonov ambulantnej zdravotnej starostlivosti a jednodňovej zdravotnej starostlivosti
2. Tvorba a implementácia diagnostických a terapeutických štandardných postupov
3. Tvorba a implementácia preventívnych štandardných postupov
4. Národný program duševného zdravia
5. Akčný plán na roky 2017 -2018 (v tomto čase v sú aktualizované do roku 2020)
6. Národný transplantačný program na roky 2014 - 2018, s výhľadom do roku 2022
7. Národné programy (onkologický NP, NP zvládania infekčných ochorení, demencie, kardiovaskulárnych a srdcových ochorení, pľúcnych ochorení) do roku 2020
8. Akčný plán Národného programu podpory zdravia pacientov so zriedkavými chorobami v SR na roky 2018-2020 (v súčasnosti v aktualizácii)
9. Akčný plán pre potraviny a výživu na roky 2017 – 2025, schválený uznesením vlády č. 117 z 8. marca 2017

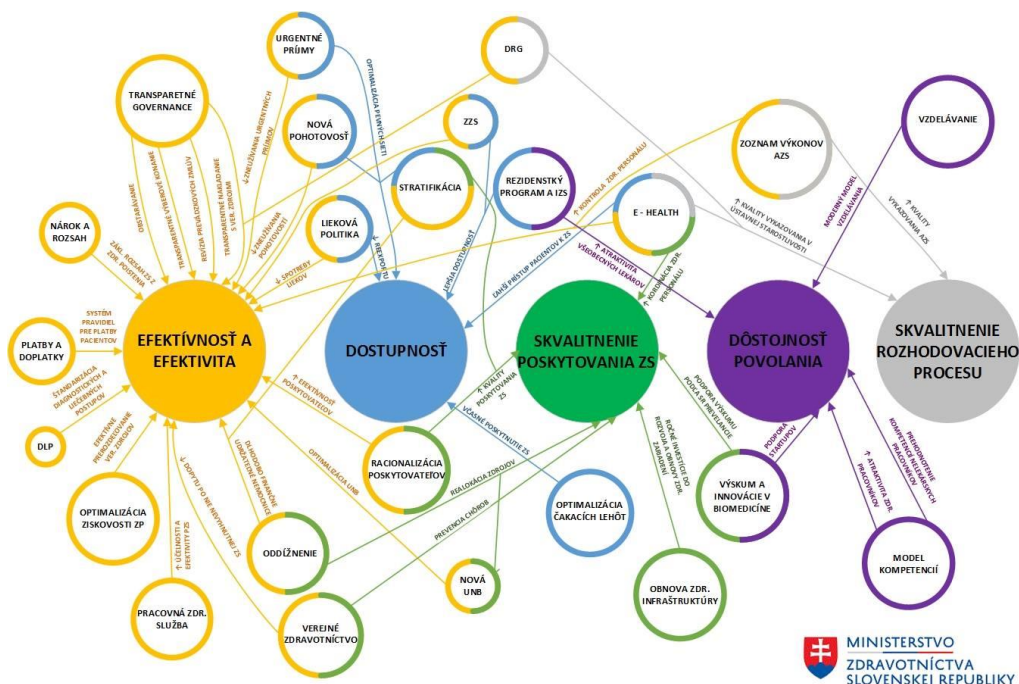
10. Národný program prevencie obezity na roky 2014-2020
11. Národný akčný plán prevencie obezity na roky 2015-2025 – detská obezita
12. Národný akčný plán pre podporu pohybovej aktivity na roky 2017-2020
13. Národný akčný plán pre problémy s alkoholom na roky 2013 – 2020
14. Národný program kontroly tabaku
15. Národný program podpory zdravia, aktualizovaný v roku 2014
16. Akčný plán pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky IV (NEHAP IV)
17. Protokol o vode a zdraví k Dohovoru o ochrane a využívaní hraničných vodných tokov a medzinárodných jazier z roku 1992 – Národné ciele SR II
18. Národný imunizačný program SR
19. Národný program prevencie HIV/AIDS
20. Stratégia bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci v SR na roky 2016-2020 (uznesenie vlády SR č. 468/2016)
21. Akčný plán na udržanie stavu eliminácie osýpok a kongenitálneho rubeolového syndrómu a na elimináciu rubeoly v Slovenskej republike
22. Akčný plán na udržanie stavu bez poliomyelitídy v Slovenskej republike na obdobie od certifikácie prerušenia autochtónneho prenosu divého poliovírusu v európskom regióne po vyhlásenie globálnej eradikácie poliomyelitídy
23. Akčný plán plnenia strategických zámerov Národného programu kvality Slovenskej republiky na rok 2014 -2016
24. Program „Globálne zníženie radiačnej hrozby“

Súhrnný prehľad plánovaných opatrení je definovaný v nasledujúcej tabuľke. Obsah aj formát opatrení je odsúhlasený zúčastnenými stranami a uvedený v Revízii výdavkov na zdravotníctvo.

2. IMPLEMENTAČNÝ PLÁN 2018

Prioritné ciele Ministerstva zdravotníctva na rok 2018 vychádzajú za databázy 26 projektov, ktoré sú založené na Programovom vyhlásení vlády. Nedá sa určiť priama prioritizácia projektov na rok 2018, nakoľko, ako zobrazuje Diagram 1, projekty sú navzájom prepojené.

Diagram 1: Zoznam projektov MZ SR na obdobie 2016 - 2020



Opatrenia Merateľné ukazovatele	Frekvenci a odpočtu	Termín plnenia ¹	Východisková hodnota / Realizovaná úspora v prípade fiškálnych opatrení	Cieľ 2018	Úspora 2018 ² v mil. EUR	Zodpovednosť (sekcia/útvár)
LIEKY A LIEKOVÁ POLITIKA						
1. Nadspotreba liekov - zavedenie predpisových limitov pre ambulantných poskytovateľov <ul style="list-style-type: none"> • Celková úhrada poisťovní za lieky (eur) • Celková úhrada za dietetické potraviny • Celková úhrada za CO³ lieky • Celková úhrada poisťovní za lieky na recept • Penetrácia e-receptu v zdravotných poisťovniach VŠZP, Dôvera a Union 	kvartálne	12/2018			20	MZ SR (IZP)
2. Zverejňovanie rebríčkov predpisovania lekárov v rámci odbornosti <ul style="list-style-type: none"> • Vytvorenie a zverejnenie rebríčkov 	kvartálne	06/2018				MZ SR (IZP), ÚPPVii (IJ)
3. Výnimky na lieky ⁴ – zavedenie pravidiel pre prepĺčanie výnimiek <ul style="list-style-type: none"> • Celkové výdavky za lieky na výnimky 	kvartálne	12/2018			10	MZ SR (IZP)
4. Zavedenie záväzných pravidiel pre úhradu liekov na výnimky <ul style="list-style-type: none"> • Existencia legislatívnej úpravy 	kvartálne	12/2017				MZ SR (IZP)

¹ Termíny plnenia opatrení Implementačného plánu na rok 2018 boli upravené na základe výstupov Priebežnej implementačnej správy 1.1.2017-30.6.2017.

² Výška úspory pre rok 2018 bude ešte ovplyvnená výškou realizovanej úspory za rok 2017, finálne vyčíslené v Súhrnnej implementačnej správe za rok 2017 k termínu 31.5.2018.

³ Centrálne obstarávané.

⁴ Výdavky na lieky na výnimky sú rátané ako - nekategorizované lieky, kategorizované lieky s výnimkou z IO vrátane objednaných cez CNP a lieky s udeleným hromadným súhlasom na úhradu.

5. Nákladovo neefektívne lieky - centrálny nákup liekov ZP	kvartálne	12/2018			25	MZ SR (IZP)
<ul style="list-style-type: none"> • Celková úhrada PNNL /preskripčné lieky/ • Celková úhrada PNNL /obstarané cez centrálny nákup/ 						
6. Vydávanie receptu na účinnú látku namiesto konkrétneho lieku	kvartálne	12/2018				MZ SR (IZP)
<ul style="list-style-type: none"> • Existencia nového pravidla pre vydávanie receptu lekárom • Spotreba generík (podiel celkových výdavkov na lieky uhrádzaných z VZP) 						
7. Výmena informácií o exporte liekov medzi ŠÚKL a FS SR/ŠÚ SR	kvartálne	12/2018				MZ SR, MF SR, ÚPPVii (IJ)
<ul style="list-style-type: none"> • Vytvorenie pracovnej skupiny • Existencia zákonnej úpravy 						
8. Povinné zbieranie dát o užívaní podmienene kategorizovaných liekov	polročne	12/2017				MZ SR (IZP), ŠÚKL
<ul style="list-style-type: none"> • Počet liekov so zbieranými dátami o užívaní 						
ŠPECIÁLNY ZDRAVOTNÝ MATERIÁL (ŠZM) A ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY (ZP)						
9. Špeciálny zdravotnícky materiál – zníženie cien (referencovanie) ⁵	kvartálne	12/2018			45	MZ SR (IZP)
<ul style="list-style-type: none"> • Celková úhrada ZP za kategorizované ŠZM • Celkový počet uhradeného kategorizovaného ŠZM • Existencia databázy zahraničných cien ŠZM • Počet krajín v databáze cien 						
10. Zdravotnícke pomôcky – referencovanie a revízie činnosti ⁶	kvartálne	12/2018			15	MZ SR (IZP)
<ul style="list-style-type: none"> • Celková úhrada ZP za pomôcky • Celkové úhrady na individuálne pomôcky • Existencia databázy zahraničných cien ŠZM • Počet krajín v databáze cien 						

⁵ Existencia globálneho rozpočtu a prechod na DRG môže mať vplyv na výšku realizovanej úspory a jej správne vyhodnotenie.

⁶ Existencia globálneho rozpočtu a prechod na DRG môže mať vplyv na výšku realizovanej úspory a jej správne vyhodnotenie.

11. Zlepšenie revízných činností VŠZP	kvartálne	12/2018			25	MZ SR, VŠZP
<ul style="list-style-type: none"> Počet revízných kontrol/konaní Počet zamietnutých výkonov Celková výška nákladov ktoré podliehali revízií Celkový výška usporovaných výdavkov 						
ZDRAVOTNÍCKA TECHNIKA						
12. Hospodárne obstarávanie zdravotníckej techniky	kvartálne	12/2018			3	MZ SR, nemocnice
<ul style="list-style-type: none"> Maximálne stanovená PHZ Vysúťažená cena Celková výška úspory (žiadosť MZ SR a vysúťažená suma) Centrálne obstarávania CT priemerná suma pred Centrálne obstarávania CT realizovaná súťaž Celkový počet žiadostí ktoré prešli kontrolou IZP (mimo CO) 						
DIAGNOSTIKA						
13. SVLZ – zníženie jednotkových cien a limitov CT a MR vyšetrení ⁷	kvartálne	12/2018			16	MZ SR, poisťovne
<ul style="list-style-type: none"> Celkové úhrady ZP na CT Celkové úhrady ZP na MR Jednotkové ceny za extramurálne SVLZ 						
14. SVLZ – zavedenie limitov pre ambulantných poskytovateľov ⁸	kvartálne	12/2018			3	MZ SR
<ul style="list-style-type: none"> Celkové úhrady na SVLZ mimo CT / MR (iba labáky) 						
NEMOCNICE						
15. Optimalizácia prevádzkových nákladov za sledované poisťovne	kvartálne	12/2018			5	MZ SR, nemocnice
<ul style="list-style-type: none"> Ukazovatele aktivity Ukazovatele likvidity Ukazovatele rentability Ukazovatele ziskovosti 						

⁷ Existencia globálneho rozpočtu a prechod na DRG môže mať vplyv na výšku realizovanej úspory a jej správne vyhodnotenie.

⁸ Existencia globálneho rozpočtu a prechod na DRG môže mať vplyv na výšku realizovanej úspory a jej správne vyhodnotenie.

<ul style="list-style-type: none"> • Výška prevádzkových nákladov 						
<p>16. Optimalizácia medicínskych procesov</p> <ul style="list-style-type: none"> • Priemerný prepočítaný počet lekárov • Výška osobných nákladov • Počet ukončených hospitalizácií(UH) • Počet výkonov OHV • Počet výkonov JZS • Náklady na personál / 1 lôžko (medicínsky) • Náklady na personál / 1 lôžko (nemedicínsky) 	kvartálne	12/2018			15	MZ SR, nemocnice
<p>17. Optimalizácia nákupu liekov a ŠZM⁹</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spotreba liekov na UH • Spotreba ZM na UH • Výška nákladov na lieky • Výška nákladov na krv • Výška nákladov na diagnostiku • Výška nákladov na zdravotnícky materiál • Výška nákladov na ostatný materiál • Priemerné výdavky na lieky na 1 hospitalizáciu • Priemerné výdavky na ŠZM na 1 hospitalizáciu 	kvartálne	12/2018			8	MZ SR, nemocnice
<p>18. Zavedenie štandardných diagnostických a terapeutických postupov</p> <ul style="list-style-type: none"> • Počet diagnóz so zavedeným štandardným diagnostickým a terapeutickým postupom • Počet diagnóz zaradené do odbornej prípravy na zavedenie do ŠDTP 	polročne	07/2018				MZ SR
<p>19. Elektronizácia zdravotnej dokumentácie a elektronická dokumentácia preskripcie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Počet PZS využívajúcich elektronickú zdravotnú dokumentáciu 	kvartálne	12/2018				MZ SR

⁹ Existencia globálneho rozpočtu a prechod na DRG môže mať vplyv na výšku realizovanej úspory a jej správne vyhodnotenie.

<ul style="list-style-type: none"> Počet lekárov využívajúcich elektronickú zdravotnú dokumentáciu 						
<p>20. Úprava siete akútnych nemocníc a reprofilizácia nemocníc</p> <ul style="list-style-type: none"> Počet zariadení v sieti akútnych nemocníc Definovanie siete oprávnených čerpateľov Definovanie typológie nemocníc Definovanie EBHR Existencia právnej úpravy 	polročne	06/2018	46			MZ SR
<p>21. Zavedenie prehľadných pravidiel pri platbách pacientov</p> <ul style="list-style-type: none"> Existencia právnej úpravy 	kvartálne	12/2018				MZ SR
<p>22. Zavedenie DRG</p> <ul style="list-style-type: none"> Podiel zariadení bez platných zmlúv na zavedenie DRG s poisťovňami Podiel vykazovaných výdavkov nemocníc podľa DRG schémy z celkových výdavkov Podiel výdavkov nemocníc hrađených podľa DRG schémy z celkových výdavkov 	kvartálne	12/2017, konvergenca do 12/2022				MZ SR
DOPRAVA A ZÁCHRANKY						
<p>23. Zapojenie poskytovateľov dopravnej zdrav. služby do integrovaného záchranného systému</p> <ul style="list-style-type: none"> Počet výjazdov DZS z podnetu IZS 	polročne	07/2018				MZ SR
<p>24. Zisťovanie prítomnosti alkoholu alebo omamných látok v krvi pacienta privezeného zdravotnou záchrannou službou</p> <ul style="list-style-type: none"> Počet zistených prípadov 	polročne	07/2018				MZ SR

25. Implementácia komunikácie medzi operačným strediskom a vozidlom ZZS na báze GPS • Počet oper. stredísk ZZS bez impl. komunikácie, • Počet vozidiel ZZS bez impl. komunikácie	polročne	07/2018				MZ SR
26. Integrovanie poskytovateľov ZZS do eHealth • Existencia integrácie	polročne	12/2018				MZ SR
DÁTA A PROCESY						
Úprava vykazovania dát pre medzinárodné inštitúcie • Počet ukazovateľov upravených podľa špecifikácie	kvartálne	12/2017				MZ SR (NCZI, ŠÚKL)
Zverejnenie dát NCZI v štandardizovanej forme • Počet ukazovateľov zverejnených v štandardizovanej forme	kvartálne	12/2017				MZ SR (NCZI)
Prehodnotenie štruktúry a kvality dát vykazovaných od poskytovateľov ZS • Existencia metodologickej úpravy	kvartálne	07/2018				MZ SR (NCZI)
Rozšírenie štruktúry monitoringu poisťovní o výdavky na oblasti zdravotnej starostlivosti • Existencia legislatívnej/metodologickej úpravy	kvartálne	12/2017				MF SR
Zavedenie rozpočtových rokovaní o celkových potrebných zdrojoch v zdravotníctve a ich použití na nákup zdravotnej starostlivosti na úrovni jednotlivých oblastí ZS	kvartálne	12/2017				MZ SR, MF SR, poisťovne
Zvýšenie nezávislosti a profesionality kategorizačných orgánov • Existencia platených funkcií • Počet členov orgánov zvolených prostredníctvom výberového konania • Počet zahraničných spolupracovníkov	kvartálne	07/2018				MZ SR

Zvýšenie transparentnosti kategorizačných orgánov <ul style="list-style-type: none"> Rozšírenie počtu členov OPS pre farmakoekonomiku Zavedenie internej smernice pre implementovanie zákona o konflikte záujmov Založenie HTA odboru 	kvartálne	12/2017				MZ SR
Posilnenie kompetencií všeobecných lekárov <ul style="list-style-type: none"> počet diagnóz presunutých z kompetencie špecialistov ku všeobecným lekárom 	kvartálne	12/2017				MZ SR
Posilnenie kompetencií zdrav. sestier a asistentov <ul style="list-style-type: none"> počet zdrav. úkonov presunutých z kompetencie lekárov na sestry, zo sestier na asistentov 	kvartálne	06/2018				MZ SR
ANALYTICKÉ ÚLOHY						
Vyvinúť nástroj na presnejšie stanovenie potreby výdavkov na zdravotnú starostlivosť s ohľadom na udržateľnosť verejných financií	polročne	12/2019				MZ SR, MF SR
Analýza spotreby voľnopredajných liekov	polročne	12/2018				MZ SR, MF SR
Analýza manažmentu pacienta všeobecným lekárom (tzv. gatekeeping) z pohľadu právomocí všeobecných lekárov, platobného mechanizmu ako aj motivácií (kapitácia)	polročne	12/2018				MZ SR, MF SR
Prehodnotenie kompetencií lekárov, sestier a zdravotníckych asistentov v ústavnej starostlivosti	polročne	12/2017				MZ SR
Preskúmanie súčasného odmeňovania zdravotníckych zamestnancov (najmä lekárov a sestier) navrhne spôsob zohľadnenia výkonnosti a kvality v systéme odmeňovania)	polročne	12/2018				MZ SR

Nastaviť kritéria a indikátory pre hodnotenie kvality poskytovanej starostlivosti	polročne	12/2018				MZ SR, MF SR
Doplnenie analýzy variability predpisovania laboratórných a zobrazovacích vyšetrení o parameter PCG	polročne	06/2018				MZ SR, MF SR

3. SPOSOB RIADENIA A MONITORING

Spôsob riadenia

Efektívna koordinácia všetkých zainteresovaných strán v tomto Implementačnom pláne predstavuje kľúčový faktor pre jeho úspešné napĺňanie a dosahovanie výsledkov. Pri odpočte opatrení komunikuje Implementačná jednotka s Útvorom hodnoty za peniaze a Ministerstvom zdravotníctva SR, pre validáciu údajov oslovuje aj podriadené rezortné inštitúcie.

Monitoring výstupov a výsledkov

V rámci spolupráce pri plnení opatrení tohto Implementačného plánu poskytne Ministerstvo zdravotníctva SR Implementačnej jednotke Úradu podpredsedu vlády pre investície a informatizáciu súčinnosť, relevantné dáta a informácie pre monitoring a vyhodnotenie plnenia jednotlivých opatrení k termínom podľa dohodnutej frekvencie vyhodnocovania. Zároveň poskytne všetky podkladové informácie v termínoch dohodnutých medzi Úradom podpredsedu vlády SR pre investície a informatizáciu a Ministerstvom zdravotníctva SR.

Záväzné termíny na predkladanie podkladov z dôvodu odpočtu plnenia opatrení v Implementačnom pláne na rok 2018:

1. štvrtrok (január – marec 2018) – do 30. apríla 2018
2. štvrtrok (apríl – jún 2018) – do 31. júla 2018 (vrátane doplňujúcich informácií k Priebežnej implementačnej správe)
3. štvrtrok (júl – september 2018) – do 31. októbra 2018
4. štvrtrok (október – december 2018) – do 31. januára 2019 (vrátane doplňujúcich informácií k Súhrnnej implementačnej správe)

Implementačná jednotka ÚPVII v spolupráci s MZ SR a ÚHP pripraví odpočet plnenia opatrení na štvrtročnej báze. Spôsob, ako aj forma odpočtu týchto opatrení bude vzájomne odsúhlasená všetkými zúčastnenými stranami. Pre odpočet plnenia opatrení definovaných v Revízii výdavkov na politiky trhu práce a sociálne politiky bude slúžiť webová stránka Úradu podpredsedu vlády pre investície a informatizáciu v časti Implementačná jednotka a Plnenie opatrení. V prípade akýchkoľvek zistených dátových alebo metodologických chýb, bude Implementačná jednotka ÚPVII po dohode s MZ SR realizovať nápravu v reportingu a zdrojoch.

4. MANAŽMENT RIZÍK

Potenciálne riziká v implementácii

Tabuľka uvádza identifikované potenciálne riziká, ktoré môžu ohroziť efektívnu implementáciu jednotlivých opatrení definovaných v Revízii výdavkov na zdravotníctvo. Tabuľka taktiež definuje pravdepodobnosť vzniku problému, ako aj jeho vplyv na plnenie opatrenia, či navrhované riešenie.

Riziko	Pravdepodobnosť	Vplyv	Navrhované riešenie
Prioritizácia opatrení Revízie výdavkov v rámci ďalšej agendy ministerstva	Vysoká	Vysoký	Prioritizácia týchto opatrení v rámci existujúcich projektov ministerstva. IJ pokračuje v rámci odpočtu plnenia opatrení podľa úloh uvedených v uznesení 471/17 k návrhu rozpočtu verejnej správy na roky 2018-2020. Komunikácia tohto rozporu so všetkými zainteresovanými stranami.
Kvalita, dostupnosť a validácia dát	Vysoká	Vysoký	Na základe dohody IJ s ministerstvom, ministerstvo pristúpi k zberu nových dát v dohodnutej frekvencii nad rámec Implementačného plánu. Z dôvodu zabezpečenia dostupnosti dát ministerstvo zverejní dáta v užívateľsky vhodnom formáte. V rámci validácie dát uviesť jasný metodologický podklad, ktorý určí, ako boli dáta analyzované.
Navrhované opatrenia nie sú implementované v rámci stanovených termínov plnenia.	Stredná	Vysoký	Príprava detailného plánu aktivít, kontrola progresu opatrenia a revízia jednotlivých plánov pre realizáciu aktivít, dohoda o stanovení čiastkových termínov pre plnenie a ich pravidelné vyhodnocovanie.