
**Vyhodnotenie plnenia opatrení a úloh
Stratégie dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike**

1. Reforma integrácie a financovania dlhodobej sociálnej a zdravotnej starostlivosti

OPATRENIE 1.	<i>Spustenie nového Informačného systému sociálnych služieb od 1.1.2022.</i>
	Zavedením Informačného systému sociálnych služieb sa vytvorí databáza aktuálnych zdrojov dát na posilnenie riadiacej, kontrolnej a dohliadacej pôsobnosti v oblasti sociálnych služieb. Ďalej sa zjednotí výkazníctvo v sociálnych službách a pripraví sa nový systém zberu údajov v sociálnych službách v pôsobnosti ministerstva tak, aby zbierané údaje boli aktuálne, ale aj overiteľné a relevantné pre potreby zisťovania údajov o sociálnych službách, vyhodnocovania prijatých opatrení, prijímanie nových opatrení a celkové nastavovanie parametrov politiky v oblasti sociálnych služieb. Zavedením Informačného systému sociálnych služieb sa vytvoria predpoklady aj pre zefektívnenie systému poskytovania finančných príspevkov v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“). Opatrením – spustenie nového informačného systému sa stávajú dôležité informácie z oblasti sociálnych služieb dostupnými aj prostredníctvom informačného systému dostupného na internete. Informácie, ktoré má obsahovať informačný systém sociálnych služieb ustanovuje v pätnástej časti zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. Informačný systém sociálnych služieb vedie register, prijímajú sa žiadosti a rovnako sa vedie evidencia osôb v súvislosti s poskytovaním finančnej podpory a akreditáciou vzdelávacieho programu, ako aj akreditáciou na odbornú činnosť. Okrem uvedených častí sa v registri nachádzajú aj ďalšie informácie.

Termín: 01. január 2022
Zodpovední za plnenie: MPSVR SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha bola splnená

PLNENIE:	Informačný systém sociálnych služieb bol schválený zákonom č. 280/2019 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov (novelou zákona o sociálnych službách), ktorý nadobudol účinnosť 1.1.2022. Správcom informačného systému sociálnych služieb je Ministerstvo práce, sociálnych vecí a
-----------------	--

	rodiny Slovenskej republiky a pozostáva z niekoľkých modulov – modul registra, v ktorom sú vyššími územnými celkami vedené informácie o poskytovateľoch a nimi poskytovaných sociálnych službách. Ďalším je zberový modul, v ktorom respondenti - obce, vyššie územné celky a poskytovatelia sociálnych služieb vedú príslušné evidencie a podávajú žiadosti o finančný príspevok z rozpočtu ministerstva. Tretím modulom je centrálny modul, v pôsobnosti ministerstva, určený na spracúvanie údajov z modulu registra a zberového modulu a vedenie evidencií v pôsobnosti ministerstva (finančné príspevky, akreditácie). Posledným modulom je verejný modul, ktorý je dostupný verejnosti a ktorý obsahuje informácie o sociálnych službách, ich poskytovateľoch, finančnej podpore a o subjektoch, ktorým bola udelená akreditácia na vzdelávacie programy a odborné činnosti. Jednotlivé moduly boli nasadzované do prevádzky postupne od začiatku roka 2022 a od apríla 2022 (spustenie zberového modulu) je postupne naplňaný údajmi obcí, VÚC a poskytovateľov sociálnych služieb v rámci evidencií v zmysle zákona o sociálnych službách, ktoré sú v zberovom module dostupné.
--	--

OPATRENIE 2.	<i>Nový zákon v oblasti dlhodobej a paliatívnej starostlivosti.</i>
	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „Ministerstvo zdravotníctva SR“) pripraví návrh zákona v oblasti dlhodobej a paliatívnej starostlivosti a pripraví legislatívu, ktorou sa upravujú úhrady poisťovní za paliatívnu a ošetrovateľskú starostlivosť, vrátane starostlivosti v sociálnych službách a v domácom prostredí.

Termín: Q1 2023
Zodpovední za plnenie: MZ SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha bola splnená

PLNENIE:	Po dôkladnom posúdení existujúcej právnej úpravy Ministerstvo zdravotníctva SR ako predkladateľ zákona prehodnotilo svoj zámer vypracovať pre oblasť dlhodobej zdravotnej starostlivosti samostatný návrh zákona o dlhodobej a paliatívnej zdravotnej starostlivosti a z dôvodu udržania komplexnosti právneho predpisu upravujúceho zdravotnú starostlivosť považovalo za dostačujúcu novelizáciu už existujúceho zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Návrh zákona bol predložený na rokovanie vlády Slovenskej republiky dňa 6. apríla 2022, kedy bol súčasne aj prerokovaný a bolo k nemu prijaté uznesenie vlády Slovenskej republiky č. 262. Rozhodnutím predsedu Národnej rady Slovenskej republiky (ďalej „Národnej rady SR“ alebo „NR SR“) č. 1421 zo 4. mája 2022 bol vládny návrh zákona pridelený na prerokovanie v Ústavnoprávnom výbore
-----------------	---

	Národnej rady SR, vo Výbore Národnej rady SR pre sociálne veci do 10. júna 2022 a vo Výbore Národnej rady SR pre zdravotníctvo v termíne do 13. júna 2022. Návrh zákona bol schválený v Národnej rade SR dňa 29. júna 2022 s účinnosťou od 1.8.2022. Cieľom navrhovanej právnej úpravy zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov je zabezpečiť dostupnosť, kvalitu a efektívnosť dlhodobej zdravotnej starostlivosti a paliatívnej zdravotnej starostlivosti pre osoby, ktorých zdravotný stav si to vyžaduje, a to nielen v zdravotníckych zariadeniach, ale najmä v domácom alebo v inom prirodzenom prostredí, v ktorom sú tieto osoby umiestnené. Ide o základný právny rámec úpravy pre dlhodobú zdravotnú starostlivosť a paliatívnu zdravotnú starostlivosť. Návrh zákona definuje pojem dlhodobá zdravotná starostlivosť a jej jednotlivé formy, paliatívnu zdravotnú starostlivosť, vrátane úpravy zmluvných a úhradových mechanizmov tejto zdravotnej starostlivosti a definuje rozsah údajov potrebných pre monitoring dostupnosti, kvality a efektívnosti tejto starostlivosti. Základom pre definovanie dlhodobej zdravotnej starostlivosti je zadefinovanie oprávnenej osoby, ktorej sa táto zdravotná starostlivosť poskytuje. Touto definíciou sa vytvára hranica medzi akútnou zdravotnou starostlivosťou a dlhodobou zdravotnou starostlivosťou. V prípade vyčerpania medicínskych možností pri poskytnutí dlhodobej zdravotnej starostlivosti dochádza k preklopeniu tejto zdravotnej starostlivosti do niektorej formy sociálnej starostlivosti/sociálnych služieb. Zadefinovaním doby poskytovania pre jednotlivé formy dlhodobej zdravotnej starostlivosti sa zároveň vytvoril priestor na kontinuálne zabezpečenie sociálnej starostlivosti a pomoci pre túto osobu. Za účelom zvýšenia kvality a lepšej koordinácie zdravotnej starostlivosti a predchádzaniu opakovaných hospitalizácií sa stanovuje povinnosť poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zariadeniam sociálnej pomoci predkladať zdravotnej poisťovni zákonom určené údaje a zároveň povinnosť zdravotnej poisťovni predkladať Ministerstvu zdravotníctva SR v anonymizovanej podobe tieto údaje súvisiace s poskytovaním ošetrovateľskej starostlivosti ako následnej ošetrovateľskej starostlivosti a dlhodobej ošetrovateľskej starostlivosti v elektronickej podobe, ktorej formu zverejní na svojom webovom sídle Ministerstvo zdravotníctva SR. Týmto návrhom zákona sa činnosť zariadení sociálnej pomoci dopĺňa o ošetrovateľskú starostlivosť ako následnú zdravotnú starostlivosť a o dlhodobú ošetrovateľskú starostlivosť. Zároveň sa aj pre tieto zariadenia sociálnej pomoci, ktoré majú uzatvorenú zmluvu so
--	---

	zdravotnou poisťovňou, definuje povinnosť oznamovať zdravotným poisťovňam v zákonom stanovenom rozsahu a lehote údaje potrebné pre monitorovanie dlhodobej zdravotnej starostlivosti. Návrh zákona definuje aj právo osoby, ktorej je poskytovaná zdravotná starostlivosť, na poskytovanie sociálnej pomoci a duchovnej služby. Zároveň definuje podporný tím, ktorého vytvorením sa zabezpečí doteraz chýbajúce prepojenie a koordinácia zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb a posilní sa ich poskytovanie na komunitnej úrovni. Poskytnutím pomoci v sociálnej oblasti (napr. usmernením pri možnostiach a podmienkach domácej starostlivosti, vybavovaní zdravotníckych pomôcok, kompenzačných príspevkov alebo inej sociálnej pomoci zo strany obcí, príslušných inštitúcií alebo finančnej podpory zo strany neziskových organizácií) sa zabezpečí čo najskoršie prepustenie osoby z ústavného zdravotníckeho zariadenia do jej prirodzeného prostredia so sociálnou podporou. Zdravotná starostlivosť sa doplní aj o poskytovanie duchovnej podpory osobe, čím sa dosiahne pozitívny vplyv na jej zdravotný stav. S cieľom zabezpečenia poskytovania dlhodobej zdravotnej starostlivosti a paliatívnej zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti je úhrada za túto starostlivosť zadefinovaná v cenovom opatrení formou pevných cien pre jednotlivých PZS hradených z verejného zdravotného poistenia, a to výlučne len po dobu dvojročného obdobia zberu údajov nevyhnutne potrebných na monitorovanie dostupnosti a vyhodnotenie kvality a efektívnosti tejto starostlivosti. Ministerstvo zdravotníctva SR predpokladá, že v rámci tohto obdobia budú získané dostatočné a relevantné údaje o dostupnosti ošetrovateľskej starostlivosti ako následnej zdravotnej starostlivosti a dlhodobej ošetrovateľskej starostlivosti, na základe ktorých bude vyhodnotená kvalita tejto starostlivosti a následne upravený spôsob jej financovania bez potreby regulácie zo strany ministerstva. Na základe aplikačnej praxe je pre zariadenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktoré nemajú uzavreté zmluvy so zdravotnými poisťovňami upravená nová povinnosť mať zodpovednú osobu s odbornou spôsobilosťou podľa platnej právnej úpravy. Dôvodom je okrem iného nemožnosť registrovania zariadenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Informatívne boli ako prílohy k návrhu zákona predložené aj návrhy súvisiacich a vykonávacích predpisov, s predpokladanou účinnosťou od 1.9.2022, a to : - návrh opatrenia, ktorým sa mení opatrenie Ministerstva
--	---

	zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov - návrh výnosu, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09812/2008-OL z 10. septembra 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov - návrh nariadenia vlády Slovenskej republiky, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva katalóg zdravotných výkonov - návrh nariadenia vlády Slovenskej republiky, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov - návrh vyhlášky, ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 84/2016 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení - návrh vyhlášky, ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 92/2018 Z. z., ktorou sa ustanovujú indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnych služieb a v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a ktorou sa ustanovuje vzor návrhu zodpovednej osoby na indikáciu poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnych služieb a v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Zákony : Vyhľadávanie v návrhoch zákonov : Detaily návrhu zákona - Národná rada Slovenskej republiky (nrsk.sk) Postupy a metodika pri poskytovaní dlhodobej zdravotnej starostlivosti, napr. úlohy, vymedzenie činnosti, kompetencie jednotlivých poskytovateľov, cesta pacienta, systém kontroly, vzdelávanie a pod. budú upravené v koncepciách, štandardoch, metodických pokynoch a usmerneniach podľa odborného zamerania jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Komisia Ministerstva zdravotníctva SR pre tvorbu a implementáciu štandardných diagnostických a terapeutických postupov v termíne od odsúhlasenia dokumentu „Stratégia dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike“ schválila nasledovné štandardné postupy v dlhodobej starostlivosti: 1.Komplexné uspokojovanie potrieb osôb v následnej a dlhodobej starostlivosti – s účinnosťou od 1.10.2021
--	--

	2. Manažment včasného zabezpečenia následnej a dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti - s účinnosťou od 1.10.2021 3. Riadenie rizika destabilizácie v dlhodobej ošetrovateľskej starostlivosti - s účinnosťou od 1.10.2021 4. Pacientsky a rodinne orientovaná starostlivosť – s účinnosťou od 15.12.2022 5. Multidisciplinárny manažment zdravia dospelých v pobytových zariadeniach dlhodobej starostlivosti – s účinnosťou od 15.12.2022 V predchádzajúcom období boli schválené nasledovné štandardné postupy: v roku 2018 - štandardné postupy v ošetrovateľstve: 1. Komplexný Ošetrovateľský Manažment pacienta (KOM) v Agentúre domácej ošetrovateľskej služby (ďalej ako „ADOS“) 2. Komplexný Ošetrovateľský Manažment pacienta (KOM) v DOS 3. Komplexný Ošetrovateľský Manažment pacienta (KOM) v paliatívnej starostlivosti (dieťa) 4. Komplexný Ošetrovateľský Manažment pacienta (KOM) v paliatívnej starostlivosti u dospelých 5. Komplexný Ošetrovateľský Manažment pacienta (KOM) v zariadení sociálnej pomoci v roku 2018 – 2021 – štandardné postupy v paliatívnej medicíne: 1. Agitovanosť v paliatívnej medicíne 2. Gastrointestinálne symptómy v paliatívnej medicíne 3. Komplexný manažment detského pacienta v domácej paliatívnej starostlivosti 4. Paliatívna liečba pacienta s renálnym zlyhaním a pacienta po ukončení chronického hemodialyzačného programu na konci života 5. Respiračné symptómy v paliatívnej medicíne v roku 2021 – štandardné postupy v ošetrovateľstve v intenzívnej starostlivosti: 1. Manažment ošetrovateľskej starostlivosti o pacienta na umelej pľúcnej ventilácii 2. Manažment ošetrovateľskej starostlivosti o pacienta na veno-venóznej mimotelovej membránovej oxygenácii Všetky uvedené štandardné postupy sú zverejnené na stránke Ministerstva zdravotníctva SR. V roku 2023 bol novelizovaný zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov plne implementovaný do praxe a je záväzný pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti ako i pre zdravotné poisťovne. Aktuálne prebieha proces
--	--

	vyhodnocovania pri súvisiacom cenovom opatrení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov. Na základe výsledkov vyhodnocovania budú ustanovené nové výšky úhrad za jednotlivé druhy zdravotnej starostlivosti od 01. 01. 2025.
--	--

OPATRENIE 3.	<i>Nová koncepcia financovania sociálnych služieb</i>
	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky pripraví koncepciu financovania sociálnych služieb, ktorá bude podkladom pre tvorbu novej legislatívy v oblasti financovania a predloží ju na verejnú diskusiu.

Termín: Q4 2023 – v omeškaní
Zodpovední za plnenie: MPSVR SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:	Reforme financovania sociálnych služieb predchádza príprava Koncepcie financovania sociálnych služieb (ďalej len „Koncepcia“). Účelom Koncepcie je vymedziť systémový a komplexný spôsob riešenia reformy financovania sociálnych služieb, ktorej predmetom je vytvorenie strategického a legislatívneho rámca pre funkčné prepojenie zdravotnej a sociálnej starostlivosti, zavedenie nového systému osobného rozpočtu, čím sa zefektívni a sprehľadní systém financovania dlhodobej starostlivosti. Koncepcia obsahuje základné východiská a vytýčenie krátkodobých a dlhodobých cieľov, ktoré sa budú realizovať prostredníctvom reformy financovania sociálnych služieb. S cieľom rešpektovať participatívny princíp pri tvorbe verejných politík sa v septembri 2022 zriadila pracovná skupina pre prípravu Koncepcie financovania sociálnych služieb, ktorá je zložená zo zástupcov miestnej a regionálnej samosprávy, organizácií združujúcich rôzne skupiny poskytovateľov sociálnych služieb, zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím a seniorov, stavovských a profesijných organizácií a odbornej verejnosti. Prvé stretnutie pracovnej skupiny pre prípravu koncepcie financovania sociálnych služieb sa uskutočnilo v novembri 2022. Pracovná skupina mala doteraz 6 riadnych stretnutí, viac ako 10 pracovných online stretnutí na čiastkové témy, dotazníkové prieskumy a pripomienkovanie prvej verzie koncepcie v 3Q 2023. Na webovom sídle rezortu boli postupne zverejnené dokumenty: v októbri 2023: https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/esf/plan-obnovy/prezentacie/prezentaciampsvr_sr_financovanie-socialnych-
-----------------	--

	sluzieb_web.pdf v decembri 2023 rozsiahlejšia verzia: https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/esf/plan-obnovy/prezentacie/predstavenie-sucasnej-verzie-koncepcie-reformy-financovania-socialnych-sluzieb.pdf. Následne po vnútrorezortnom pripomienkovom konaní a zaslaní materiálu pracovnej skupine, boli zverejnené kompletne texty na webovom sídle: https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/esf/plan-obnovy/prezentacie/navrh-koncepcia-reformy-financovania-socialnych-sluzieb.pdf https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/esf/plan-obnovy/prezentacie/priloha-c-1_analyza.pdf.
--	--

OPATRENIE 4.	<i>Nová legislatíva v oblasti financovania sociálnych služieb.</i>
	Cieľom reformy je vytvorenie strategického a legislatívneho rámca pre funkčné prepojenie zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Jej súčasťou je príprava zavedenia osobného rozpočtu – nový peňažný príspevok na starostlivosť. Osobný rozpočet ako nástroj, ktorý ľuďom dlhodobo odkázaným na sociálnu starostlivosť a podporu, poskytuje kontrolu nad tým, ako je im táto podpora poskytovaná a organizovaná. Kľúčový princípom pri využívaní príspevku na starostlivosť v zmysle osobného rozpočtu je, že práve osoba odkázaná na pomoc inej osoby má vplyv a kontrolu nad tým, kým a ako je jej táto podpora poskytovaná a organizovaná. Príspevkom na starostlivosť sa zrušia niektoré príspevky poskytované v súčasnosti. Nový systém osobného rozpočtu zefektívni a sprehľadní systém financovania dlhodobej starostlivosti. Osoby, ktoré budú hospitalizované v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorého súčasťou je aj poskytovanie sociálnej starostlivosti (napr. dom ošetrovateľskej starostlivosti, hospic), budú môcť využiť osobný rozpočet na financovanie sociálnej starostlivosti aj v takomto zariadení. Nový systém financovania podporí vznik a rozvoj služieb v komunite a prispeje k riešeniu problému nedostatku personálu v sektore sociálnych služieb, najmä terénnych. Posilnené financovanie prostredníctvom poukazu zatraktívni pozíciu opatrovateľa v teréne.

Termín: Q4 2025
Zodpovední za plnenie: MPSVR SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:	Príprava legislatívneho znenia reformy financovania sociálnych služieb bude nadväzovať na výsledky pripravovanej Koncepcie financovania sociálnych služieb (viď Opatrenie 3).
-----------------	---

2. Reforma posudkovej činnosti

OPATRENIE 5.	<i>Schválenie novej legislatívy o posudkovej činnosti</i>
	Nový posudkový systém bude jednotný a efektívny. V novom systéme bude posudková činnosť vykonávaná podľa jednotnej metodiky vychádzajúcej z WHODAS, ktorá je postavená na princípoch Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Zjednotenie posudkovej činnosti nezahŕňa posudzovanie vykonávané Sociálnou poisťovňou na účely invalidity, nakoľko jej predmetom nie je posúdenie potreby pomoci inou osobou, ale pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Posudzovanie komplexne zhodnotí potreby človeka s potrebou dlhodobej starostlivosti. Posudzovanie sa neobmedzí na oblasti mobility a sebaobsluhy, ale posúdi široké spektrum potrieb človeka so zdravotným postihnutím, napr. v oblasti vzdelávania, pracovnej integrácie a participácie v spoločnosti, ochrany zdravia a hmotného zabezpečenia.

Termín: Q2 2024
Zodpovední za plnenie: MPSVR SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:	V 2Q 2023 sa uskutočnilo stretnutie so Združením miest a obcí Slovenska a Úniou miest Slovenska k pripravovanému novému návrhu zákona. V júni 2023 sa uskutočnilo prvé stretnutie pracovnej skupiny k príprave novej legislatívy o posudkovej činnosti. Členmi pracovnej skupiny sú okrem zástupcov Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR a Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny aj zástupcovia Rady vlády Slovenskej republiky pre osoby so zdravotným postihnutím za skupinu organizácií osôb s mentálnym postihnutím, sluchovým postihnutím, telesným postihnutím, zrakovým postihnutím, s chronickými ochoreniami, ako aj zástupcovia Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, mimovládnych organizácií (Organizácie muskulárnych dystrofií, Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR, Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v SR). Následne sa v roku 2023 uskutočnili aj ďalšie stretnutia pracovnej skupiny.
-----------------	---

	V rámci týchto stretnutí sa pripravovali a diskutovali nasledovné materiály: znenie 12 otázkového samohodnotiaceho dotazníka a 36 otázkového dotazníka (na základe WHODAS). Taktiež návrh zmeny prílohy č. 3 Zákona 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, príloha č. 3 Zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a cesta klienta. MPSVR SR žiada o revíziu POO a zároveň o posunutie míľnika na Q4/2025, aby sa zosúladiť míľniky s Reformou 1 – reforma financovanie sociálnych služieb. Zásadným dôvodom je vzájomná podmienenosť oboch reforiem.
--	--

OPATRENIE 6.	<i>Zabezpečenie nového vybavenia pre pracovníkov posudkovej činnosti</i>
	Posudkový systém bude prepojený s nástrojmi podpory vrátane služieb pracovnej rehabilitácie, včasnej intervencie, osobnej asistencie a iných sociálnych služieb. Digitalizácia odbremení lekárov aj posudzované osoby od administratívnej záťaže. Osoba so zdravotným postihnutím nebude musieť dokladovať svoj zdravotný stav, ani majetkové pomery. Všetci posudkoví lekári budú využívať systém e-zdravie, úrady budú čerpať informácie potrebné pre svoju činnosť z registrov verejnej správy, odstránia sa nezmyselné kvalifikačné predpoklady a systém sa otvorí všetkým lekárom.

Termín: Q1 2024
Zodpovední za plnenie: MPSVR SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:	Obstaranie materiálno-technického vybavenia pracovníkov posudkovej činnosti je realizované prostredníctvom investícií Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky (POO SR). Investícia zahŕňa výdavky spojené s obstaraním IT vybavenia a príslušenstva a vybavenia kancelárií. Podklady pre verejné obstarávanie potrebného vybavenia sa začalo pripravovať koncom 4Q 2023.
-----------------	---

3. Reforma dohľadu nad sociálnou starostlivosťou

OPATRENIE 7.	<i>Pôsobnosť nového orgánu dohľadu bude upravená v samostatnom zákone v oblasti dohľadu nad sociálnou starostlivosťou</i>
	Systém dohľadu sa zjednotí a posilní vytvorením nezávislého orgánu dohľadu, ktorý zabezpečí dohľad nad zabezpečením poskytovania

sociálnych služieb, dohľad nad kvalitou poskytovania sociálnych služieb, dohľad nad kvalitou a rozsahom pomoci, na ktorej zabezpečenie sa poskytuje osobný rozpočet (súvisí s reformou 1); a dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti v sociálnych službách, v súčinnosti s Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Budú definované nové podmienky kvality starostlivosti v zariadeniach aj v domácnostiach. Nové podmienky budú v súlade s metodikou hodnotenia kvality Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) QualityRights Toolkit a prispievajú k naplneniu záväzkov Dohovoru zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím ochranu pred krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním (čl. 15 dohovoru) a ochranu pred všetkými formami vykorisťovania, násillia a zneužívania (čl. 16 dohovoru). Súčasťou dohľadu bude aj poskytovanie metodickéj podpory poskytovateľom sociálnych služieb a neformálnym opatrovateľom vedúce k zvyšovaniu kvality poskytovanej pomoci.

Termín: Q1 2022
Zodpovední za plnenie: MPSVR SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha je splnená

PLNENIE:

Reforma je implementovaná prijatím Zákona č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov platného od 26.10.2022 a účinného od 1.11.2022.

Zákonom sa de novo kreuje právna úprava správneho dozoru v oblasti sociálnych vecí. Účelom právnej úpravy je vytvoriť funkčný systém správneho dozoru nad plnením povinností v oblasti sociálnych vecí, a tým prispieť k posilneniu efektívnosti a kvality sociálnej pomoci poskytovanej v rámci práva sociálneho zabezpečenia. Správny dozor ako kontrolnú činnosť Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“) ministerstvo vykonáva ex lege i voči nemu inak nepodriadeným (dozorovaným) subjektom. Činnosť dozorovaných subjektov je kontrolovaná z pohľadu jej súladu s plnením povinností pri uplatňovaní práva sociálneho zabezpečenia vo vymedzených oblastiach dozorovanými subjektami, pričom následne je vyvodzovaná zodpovednosť za porušovanie týchto povinností dozorovanými subjektami. Ministerstvo teda právne relevantným spôsobom reaguje na zistené nedostatky (napr. vyžaduje od dozorovaného subjektu prijatie neodkladných opatrení na odstránenie zistených nedostatkov a príčin ich vzniku, overuje prijatie a splnenie týchto opatrení, ukladá dozorovanému subjektu pokutu za spáchanie správneho deliktu).

Inšpekciu v sociálnych veciach ministerstvo vykonáva prostredníctvom špecializovaného útvaru – sekcie Inšpekcie v sociálnych veciach, ktorý

na tento účel na základe zákona zriadilo. Do zákona boli súčasne zakomponované efektívne záruky, aby boli ex lege zabezpečené požiadavky predovšetkým na nestrannosť a objektivitu, samostatnosť, transparentnosť a nezávislosť inšpekcie v sociálnych veciach, v súlade so všeobecným cieľom zefektívnenia výkonu, racionalizácie a skvalitnenia štátnej správy.

Zákon stanovuje primárne úlohy a oprávnenia Inšpekcie v sociálnych veciach v oblasti správneho dozoru v sociálnych veciach, ako aj oprávnenia a povinnosti štátnych zamestnancov poverených výkonom správneho dozoru v sociálnych veciach a prizvanej osoby pri výkone správneho dozoru. Špecifikuje práva a povinnosti dozorovaného subjektu, práva a povinnosti osôb pri vykonávaní inšpekcie v sociálnych veciach, priebeh a vecné náležitosti vykonávania správneho dozoru ako aj rozhodovanie ministerstva o sankciách za porušenie povinností ustanovených osobitnými predpismi a týmto zákonom.

Zákonom sa zároveň upravila príloha č. 2 zákona o sociálnych službách, ktorej predmetom sú štandardy kvality poskytovanej sociálnej služby. Ťažisko sa presunulo zo sledovania plnenia podmienok kvality poskytovateľom sociálnej služby na výsledok jeho činnosti, ktorým je kvalita, v súlade so zákonom o sociálnych službách, poskytovaná sociálna služba. Novo koncipovaná príloha č. 2 zákona zohľadňuje odporúčania Dobrovoľného európskeho rámca pre kvalitu sociálnych služieb. Pri koncipovaní návrhu štandardov kvality, osobitne v oblasti dodržiavania základných ľudských práv a slobôd, sa vychádzalo z používaného a v praxi osvedčeného nástroja na vyhodnocovanie úrovne dodržiavania základných ľudských práv a slobôd vypracovaného a využívaného Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO QualityRights Toolkit) na monitorovanie aplikácie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím do praxe poskytovateľov zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Zmenou sa sleduje cieľ konkretizovať, ako sa v praxi pri poskytovaní sociálnej služby premietne uplatňovanie konkrétneho práva do povinnosti poskytovateľa sociálnej služby.

Za účelom poskytovania metodologickej podpory je Inšpekcia v sociálnych veciach povinná vypracúvať a zverejňovať hodnotiacu správu o výsledkoch dozornej činnosti za predchádzajúci kalendárny rok, ktorá okrem štatistických údajov bude z obsahového hľadiska analyzovať výsledky inšpekčnej činnosti tak, aby okrem informatívnej plnila aj metodickú a preventívnu funkciu. Spolu s povinnosťou ministerstva zverejňovať výsledky inšpekčnej ide o dôležitý prvok zabezpečenia transparentnosti výkonu inšpekčnej činnosti.

OPATRENIE 8.	<i>Vybudovanie infraštruktúry pre zabezpečenie dohľadu</i>
	Opatrením sa zabezpečí infraštruktúra pre fungovanie orgánu dohľadu – ústredia ako aj 8 krajských pobočiek. Zároveň sa pripraví materiálo-technické podmienky pre nový orgán dohľadu – autá, počítačové vybavenie a ďalšie nevyhnutné predpoklady na činnosť

Termín: Q1 2024
Zodpovední za plnenie: MPSVR SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:	K 31.12.2023 bol celkový počet prijatých zamestnancov 79 z plánovaných 167 zamestnancov. K 31.12.2023 bolo celkovo vyhlásených 125 výberových konaní z toho 119 na voľné štátnozamestnanecké miesto a 6 inzerátov vo verejnom záujme. K 31.12.2023 máme obstaraných 6 budov, a to v BA, TT, NR, TN, ZA, BB. Presťahovanie do nových priestorov v roku 2023 bolo realizované v lokalite Trnava a Žilina. Košice a Prešov zostali v riešení na rok 2024. K 31.12.2023 bolo obstaraných 42 vozidiel. K 31.12.2023 bol obstaraný nábytok pre všetky budovy ISV na plánované počty 167 zamestnancov ISV, distribuovaný pre budovy Žilina a Trnava. K 31.12.2023 bola obstaraná IT technika pre plánovaných 167 zamestnancov ISV a je rozdistribuovaná na všetkých pracoviskách podľa počtu prijatých zamestnancov.
-----------------	--

4. Rozšírenie a obnova kapacít následnej, dlhodobej a paliatívnej starostlivosti s ohľadom na potreby a preferencie dotknutej populácie

OPATRENIE 9.	<i>Investície do rozšírenia siete ambulantných a komunitných pobytových zariadení</i>
	Investíciou sa navýšia kapacity pobytových zariadení komunitného typu (napr. podporované bývanie). Umožní sa presun časti klientov z veľkokapacitných zariadení do menších zariadení komunitného typu. Zároveň bude časť nových kapacít určená pre nových prijímateľov. Nové ambulantné zariadenia (napr. denný stacionár, rehabilitačné stredisko) prispievajú k urýchleniu deinštitucionalizácie a zároveň znižia záťaž neformálnych opatrovateľov. Táto investícia umožní pokryť súčasný nepokrytý dopyt a pripraví systém na predpokladaný rast dopytu po zmene systému financovania. Investície podporia aj výstavbu nových nízkokapacitných zariadení sociálno-zdravotnej starostlivosti (napr. špecializované zariadenie) s

komplexnými potrebami.

Termín: 2021- Q2 2026

Zodpovední za plnenie: MPSVR SR

Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:

Opatrenie sa realizuje prostredníctvom Plánu obnovy a odolnosti - Komponentu 13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť a jeho Investície 1: Rozšírenie kapacít komunitnej sociálnej starostlivosti. Plánované nové kapacity budú otvorené aj verejným aj neverejným poskytovateľom sociálnych služieb , ktorí budú poskytovať služby komunitného typu.

Dňa 5.10.2022 bola vyhlásená Výzva na predkladanie projektových zámerov na rozšírenie kapacít komunitnej starostlivosti (s kódom č. 13I01-22-V01), ktorá bola otvorená do 30. júna 2024. Dňa 23. mája 2023 bola zverejnená Výzva na predkladanie žiadostí o poskytnutie prostriedkov mechanizmu (s kódom č. 13I01-22-V02) s termínom uzavretia 30. júna 2024.

Z investície je možné podporiť:

- **Ambulantné služby (predpokladaný počet podporených miest: 1 024):**
 - služba včasnej intervencie
 - zariadenie pre seniorov
 - zariadenie opatrovateľskej služby
 - rehabilitačné stredisko
 - domov sociálnych služieb
 - špecializované zariadenie
 - denný stacionár
- **Nízkokapacitné pobytové služby s kapacitou do 12 miest - celoročná alebo týždenná forma pobytu (predpokladaný počet podporených miest: 613):**
 - zariadenie podporovaného bývania
 - zariadenie pre seniorov
 - zariadenie opatrovateľskej služby
 - rehabilitačné stredisko
 - domov sociálnych služieb
 - špecializované zariadenie
- **Sociálno-zdravotné nízkokapacitné zariadenia s kapacitou do 30 miest (predpokladaný počet podporených miest: 720)**
 - zariadenie pre seniorov
 - zariadenie opatrovateľskej služby
 - špecializované zariadenie

OPATRENIE 10.	<i>Predložiť investičný plán na rozšírenie kapacít komunitnej starostlivosti</i>
	Národný projekt Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb – Podpora transformačných tímov (NP DI PTT) predstavuje podporu prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v Slovenskej republike vyplývajúceho z medzinárodných záväzkov Slovenskej republiky a naplňania Národnej stratégie DI. Cieľom projektu je príprava, kreovanie a systematická metodická podpora transformačných tímov pri tvorbe transformačných plánov konkrétnych zariadení sociálnych služieb (ďalej „ZSS“), zapojených do procesu prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a naštartovanie transformačných procesov v komunitách, kde sa tieto ZSS budú nachádzať. Zapojené ZSS si pripravujú komplexný transformačný plán, ktorý prispeje k zlepšeniu životných podmienok prijímateľov sociálnych služieb a bude súčasťou procesu prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a naštartuje transformačné procesy v komunitách, kde sa tieto zariadenia budú nachádzať. Transformačné tímy (vybraní zamestnanci a prijímatelia zariadení) sú pravidelne zapájané do vzdelávacích aktivít, konzultácií a supervízií, ktoré ich podporujú v práci, riešení problémov a následne pri príprave a tvorbe konkrétnych transformačných plánov. Plánovanie nových kapacít v zariadeniach komunitného typu vzniknutých transformáciou existujúcich zariadení verejných aj neverejných poskytovateľov bude reflektovať pripravenosť projektov transformácie.

Termín: Q3 2021
Zodpovední za plnenie: MPSVR SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha je splnená

PLNENIE:	V Národnom projekte Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb – Podpora transformačných tímov (ďalej „NP DI PTT“) prebiehala príprava, kreovanie a systematická metodická podpora transformačných tímov pri tvorbe transformačných plánov konkrétnych zariadení sociálnych služieb (ďalej „ZSS“), zapojených do procesu prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a naštartovanie transformačných procesov v komunitách, kde sa tieto ZSS nachádzajú. Zapojené ZSS si pripravovali komplexný transformačný plán, ktorý prispeje k zlepšeniu životných podmienok prijímateľov sociálnych služieb a je súčasťou procesu prechodu z inštitucionálnej na
-----------------	--

komunitnú starostlivosť a naštartuje transformačné procesy v komunitách, kde sa tieto zariadenia nachádzajú. K 31. 12. 2022 bolo zazmluvnených 94 subjektov za celý projekt. Počet finálne odovzdaných transformačných plánov k 31.12.2022 bolo 52.

V roku 2022 sa uskutočnilo 982 hodín individuálnych a 898 hodín skupinových supervízií, ktorých cieľom bolo riešenie problémov zamestnancov zapojených zariadení (prioritne členov transformačných tímov, interných pracovných tímov (manažmentu, oddelení) a prijímateľov sociálnych služieb, ktoré sú prítomné v profesijných postupoch v súvislosti s prípravou na procesy zmien. Supervízie mali, vzhľadom na pretrvávajúcu epidemiologickú situáciu a uzatvorenie ZSS, silný podporný vplyv pre zamestnancov a klientov zariadení a slúžili aj ako prevencia pred vyhorením zamestnancov vystavených ťažkým záťažovým situáciám. Realizovali sa aj zahraničné študijné cesty pre zamestnancov 28 zapojených ZSS, zamestnancov 4 samosprávnych krajov a odborných pracovníkov vykonávajúcich aktivity projektu v 10 zariadeniach sociálnych služieb v Českej republike, s cieľom výmeny skúseností a spoznávania príkladov dobrej praxe.

DOP Podpora deinštitucionalizácie zariadení sociálnych služieb

Výzva vyhlásená dňa 10. 9. 2021.

K 30. 03. 2022 bola výzva uzavretá.

Výzva bola zameraná na zabezpečenie kontinuálnej podpory zariadeniam, ktoré vstúpili do procesu deinštitucionalizácie prostredníctvom NP DI PTT a majú záujem pokračovať v procese deinštitucionalizácie.

Cieľom bolo poskytovanie kontinuálnej podpory zariadeniam sociálnych služieb, ktoré sa nachádzajú v procese transformácie, s cieľom zabezpečenia prechodu klientov z existujúcich zariadení sociálnych služieb do komunitných služieb prostredníctvom:

- podpory a prípravy prijímateľov pobytových sociálnych služieb v procese deinštitucionalizácie v súlade s vytvoreným transformačným plánom s aktívnou účasťou zamestnancov, ktorí služby poskytujú,
- podpory zamestnancov v poskytovaní nových, inovatívnych sociálnych služieb na komunitnej úrovni s dôrazom na individuálne potreby klientov v priebehu procesu deinštitucionalizácie,
- podpory implementácie transformačného plánu a praktickej realizácie transformačného procesu v zariadení sociálnych služieb,
- supervízie pre zamestnancov zariadení sociálnych služieb,
- schválených 15 žiadostí o nenávratný finančný príspevok s celkovou výškou schváleného NFP: 1 134 tis. eur,
- k 14. 07. 2022 bolo zazmluvnených 10 projektov

OPATRENIE 11.	<i>Vyhlásenie výzvy a poskytovanie konzultácií k podávaniu žiadostí verejnými aj neverejnými poskytovateľmi.</i>
	Prostredníctvom webovej stránky Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky bude zverejnená výzva na predkladanie projektových zámerov pre záujemcov o poskytnutie prostriedkov mechanizmu Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky. Pred vyhlásením výzvy bude prebiehať poskytovanie konzultácií za účelom objasnenia pojmov a ďalších špecifik projektu rovnako aj výzvy na predkladanie projektových zámerov.

Termín: Q4/2021
Zodpovední za plnenie: MPSVR SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha je splnená

PLNENIE:	Na webovom sídle Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky sú v časti Plán obnovy a odolnosti Slovenskej republiky zverejnené aktualizované informácie a aj samotná Výzva na predkladanie projektových zámerov na rozšírenie kapacít komunitnej starostlivosti (ďalej ako „Výzva“, dostupné na: Výzva na predkladanie projektových zámerov - MPSVR SR (gov. https://www.employment.gov.sk/sk/uvodna-stranka/plan-obnovy-odolnosti/vyzva-predkladanie-projektovych-zamerov/ sk)). K zverejneniu Výzvy došlo dňa 05.10.2022. Zároveň v prvom kvartáli 2022 prebiehali informačné semináre dištančnou formou, ktorých cieľom bolo poskytnutie informácií potenciálnym žiadateľom o poskytnutie finančných prostriedkov a rovnako sú priebežne poskytované individuálne konzultácie verejným a neverejným poskytovateľom sociálnych služieb o podmienkach poskytnutia prostriedkov na rozšírenie siete sociálnych služieb poskytovaných na komunitnej úrovni. Verejní a neverejní poskytovatelia sociálnych služieb predstavujú potenciálnych žiadateľov o prostriedky mechanizmu. Z tohto dôvodu boli informačné semináre zamerané na poskytnutie základných informácií k predmetnej investícii vychádzajúcej z Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky, rovnako aj na poskytnutie informácií ohľadom v tom čase pripravovanej výzvy na predkladanie projektových zámerov, priblíženie schvaľovacieho procesu a zároveň aj zodpovedanie otázok, ktoré kontinuálne prebiehalo počas ďalšieho obdobia, pričom tieto aktivity a konzultácie prebiehali počas celého roka 2022 a intenzívne sa Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky venovalo týmto činnostiam aj po vyhlásení Výzvy,
-----------------	---

	a to aj v súčasnosti, a to prostredníctvom mailovej komunikácie s využitím emailovej adresy komponent13@employment.gov.sk určenej na konzultácie k predmetným otázkam.
--	--

OPATRENIE 12.	<i>Rekonštrukcia lôžok následnej starostlivosti v nemocniciach</i>
	Nové kapacity následnej lôžkovej starostlivosti prispievajú k adekvátnemu doliečeniu pacienta. V krátkodobom horizonte sa zníži riziko jeho rehospitalizácie, v dlhodobom horizonte predchádza kvalitná následná starostlivosť vzniku potreby dlhodobej starostlivosti, alebo aspoň spomalí progres odkázanosti.

Termín: 2022-Q2 2026
Zodpovední za plnenie: MZ SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:	Predpokladom pre investície do rekonštrukcie oddelení sú legislatívne zmeny, najmä schválenie optimalizácie siete nemocníc (komponent 11) a zákona v oblasti dlhodobej a paliatívnej starostlivosti (Reforma 1), ktorým sa jasne zadefinuje následná starostlivosť a jej prepojenie na iné typy starostlivosti. Prioritou v investíciách bude transformácia časti súčasných chronických a akútnych lôžok na lôžka následnej starostlivosti. V nadväznosti na určenie novej optimálnej siete nemocníc sa očakáva uvoľnenie časti súčasných akútnych lôžok pre potreby následnej starostlivosti (komponent 11 Moderná a dostupná ústavná a akútna starostlivosť) v počte minimálne 650 lôžok. Vyhláška o kategorizácii ústavnej starostlivosti bola v štádiu procesu spracovávania pripomienok/rozporové konania. Účinnosť bola plánovaná od 15. septembra 2022. Vyhláška obsahuje prvú kategorizáciu ústavnej ZS vo všeobecnej rovine, a upravuje, aké medicínske služby sa budú poskytovať na ktorej z piatich úrovní nemocníc. V nadväznosti na tento proces sa začala príprava výzvy pre oddelenia následnej starostlivosti. Výzva nadväzuje na pripravovanú kategorizáciu nemocníc po OSN a na výstupy pracovnej skupiny, ktorá sa zaoberá následnou starostlivosťou. Finálna verzia výzvy musí zohľadňovať výsledky pracovných skupín. Predpokladaný termín vyhlásenia výzvy po pripomienkovaní NIKA bol koncom decembra 2022. O financovanie projektov v rámci investície sa budú môcť uchádzať všetci poskytovatelia bez ohľadu na typ zriaďovateľa a to formou výzvy,
-----------------	--

	ktorú zverejní Ministerstvo zdravotníctva SR. Príprava investičného plánu v zmysle aktuálneho znenia POO SR je preto v tejto fáze irelevantná. Zároveň nadväzuje na OSN a monitorovací krok „Geografické rozloženie rôznych typov nemocníc, vymedzený rozsah poskytovaných zdravotníckych služieb a počet lôžok, minimálne podmienky pre každý druh starostlivosti sú stanovené“, ktorý bol presunutý do 4Q/2022. Zákon v oblasti dlhodobej a paliatívnej starostlivosti bol prijatý s účinnosťou od 1.8.2022 (Reforma 1, Opatrenie č.2). Ministerstvo zdravotníctva SR pripravuje koncepciu následnej zdravotnej starostlivosti, ktorá poskytne základné informácie o optimálnom manažovaní a liečbe pacienta s potrebou následnej zdravotnej starostlivosti. V roku 2023 bola vyhlásená výzva z Komponentu 13: Vytvorenie nových 650 lôžok následnej starostlivosti, ktorá bola priamo naviazaná na Optimalizáciu siete nemocníc. V tejto výzve sa nepodarilo naplniť cieľ: vytvorenie 650 lôžok následnej starostlivosti. Z tohto dôvodu sa pripravuje znovuo tvorenie tejto výzvy s upravenými podmienkami.
--	---

OPATRENIE 13.	<i>Vybavenie nových a existujúcich ADOS bude realizované priebežne v rokoch 2021 - 2025. Investície do ADOS sa budú realizovať formou výziev. Dôležitá bude rýchla a priebežná informovanosť potencionálnych prijímateľov.</i>
	Investície prispejú k rozšíreniu a obnove siete domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Navýšenie počtu poskytovateľov siete je krokom k naplneniu optimálnej siete, ktorá bude určená v ďalších krokoch. Investície do obnovy vybavenia existujúcich poskytovateľov zvýšia kvalitu poskytovanej starostlivosti.

Termín: Q1 2025
Zodpovední za plnenie: MZ SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:	Investíciou do materiálneho a technického vybavenia 91 nových a existujúcich agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti sa zriadi najmenej 11 nových agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti a zabezpečí opätovné vybavenie najmenej 80 existujúcich agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, a to prostredníctvom Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky, komponent 13. Výzva pre žiadateľov o prostriedky peňažného mechanizmu z POO SR na materiálne technické vybavenie existujúcich alebo nových mobilných
-----------------	--

hospicov (MOHO) zverejnená na webovom sídle Ministerstvo zdravotníctva SR.

Informovanosť potencionálnych žiadateľov sa zabezpečovala priebežne prostredníctvom video a telekonferencií, a to pri stretnutiach a rokovaníach so zástupcami odbornej obce pri tvorbe legislatívnych zmien (návrh zákona o dlhodobej a paliatívnej starostlivosti) ako i odborných konzultáciách pri tvorbe výzvy a žiadosti o PMM či odborných podujatiach (Informačná platforma POO SR v sektore zdravotníctva, ktorú Ministerstvo zdravotníctva SR organizuje pre zástupcov VÚC na pravidelnej cca mesačnej báze).

Zdravotná poisťovňa bude uhrádzať poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje dlhodobú zdravotnú starostlivosť alebo paliatívnu zdravotnú starostlivosť v období od 1. augusta 2022 do 30. júna 2024 úhradu za túto zdravotnú starostlivosť ustanovenú cenovým predpisom v súlade s prijatou legislatívou (Reforma 1, Opatrenie č.2).

Stabilizácia a rozvoj pracovných miest v agentúrach domácej ošetrovateľskej starostlivosti bude podporená prostredníctvom Národného programu Posilnenie dlhodobej zdravotnej starostlivosti z OP Ľudské zdroje React.

Cieľom NP je pilotné overenie systémového poskytovania dlhodobej a paliatívnej zdravotnej starostlivosti kvalifikovaným personálom v zdravotníckych zariadeniach ambulantného typu – v mobilných hospicioch a agentúrach domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

Celková dĺžka realizácie hlavných a podporných aktivít projektu: do 12/2023.

Hlavnou aktivitou NP v zmysle OP ĽZ: podpora stability a profesionality zamestnancov dlhodobej a paliatívnej zdravotnej starostlivosti. Jej realizáciou sa prispeje k podpore a vytvoreniu pracovných miest v oblasti domácej ošetrovateľskej starostlivosti pre:

ADOS - Sestra - špecialista (600 osôb)

ADOS - Fyzioterapeut (84 osôb)

Stabilizácia a vytvorenie pracovných miest zdravotníckeho personálu ADOS prispeje k pozitívnemu vplyvu na rozšírenie záujmu o využívanie a poskytovanie domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

Zabezpečí sa bližší a častejší kontakt s osobou s potrebou dlhodobej alebo ošetrovateľskej zdravotnej starostlivosti, a teda aj predchádzanie akútnych stavov a zabezpečenie lepšieho a kvalitnejšieho zberu informácií o súvisiacich službách, ktoré sú vstupom do ďalšej podaktivity realizovanej v rámci NP.

Súčasťou podaktivít NP je aj vypracovanie metodík a štandardov stabilizácie a profesionalizácie zdravotníckeho personálu v mobilnom

	hospici. Aplikácia metodík a štandardov je základom pre neskoršiu akreditáciu novovznikajúcich zariadení. Metodiky sú podkladom pri implementácii prijatej novely zákona 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti. Vo výzve na: Rozšírenie siete domácej ošetrovateľskej starostlivosti (kód výzvy:13I02-21-V04) bolo úspešných 16 žiadateľov. Vo výzve na Obnovu siete domácej ošetrovateľskej starostlivosti (kód výzvy: 13I02-21-V05) bolo úspešných 68 žiadateľov. V príprave je znovuotvorenie výzvy na Obnovu siete domácej ošetrovateľskej starostlivosti.
--	---

OPATRENIE 14.	<i>Rekonštrukcia lôžok paliatívnej starostlivosti v nemocniciach</i>
	Dostupné a kvalitné služby paliatívnej starostlivosti zabezpečia terminálne chorým pacientom dôstojné prežitie posledných mesiacov života v domácom prostredí alebo v inom prostredí podľa ich osobnej preferencie, s cieľom čo najdlhšie zachovať autonómiu a dôstojnosť zomierajúceho človeka. Naplní sa optimálna sieť paliatívnych oddelení a kamenných hospicov. Tieto zariadenia, resp. oddelenia budú poskytovať paliatívnu starostlivosť v súlade s koncepciou paliatívnej starostlivosti a novým zákonom o dlhodobej a paliatívnej starostlivosti (Reforma 1).

Termín: Q3 2025
Zodpovední za plnenie: MZ SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:	Nové paliatívne oddelenia vzniknú v nadväznosti na optimalizáciu siete nemocníc, ktorá určí regionálne rozmiestnenie akútnych paliatívnych lôžok. Časť nových paliatívnych lôžok bude vytvorená v nových, resp. rekonštruovaných nemocniciach v rámci investícií v komponente 11. Približne 90 lôžok paliatívnych oddelení sa vytvorí rekonštrukciou existujúcich lôžok. Niektoré z nich budú výsledkom reprofilácie oddelení pre dlhodobu chorých pacientov, pričom časť z nich sa vytvorí z akútnych lôžok, ktoré sa uvoľnia optimalizáciou siete. Vyhláška o kategorizácii ústavnej starostlivosti obsahuje prvú kategorizáciu ústavnej ZS vo všeobecnej rovine a upravuje, aké medicínske služby sa budú poskytovať na ktorej z piatich úrovni nemocníc. V nadväznosti na tento proces sa začne príprava výzvy pre oddelenia paliatívnej starostlivosti. Výzva nadväzuje na pripravovanú kategorizáciu nemocníc po OSN a na výstupy pracovnej skupiny, ktorá sa zaoberá následnou starostlivosťou. Finálna verzia výzvy musí
-----------------	--

	zohľadňovať výsledky pracovných skupín. V nadväznosti na schválenie vyhlášky Ministerstva zdravotníctva SR vypracuje koncepciu paliatívnej starostlivosti. Zákon v oblasti dlhodobej a paliatívnej starostlivosti bol prijatý s účinnosťou od 1.8.2022 (Reforma 1, Opatrenie č.2). O financovanie projektov v rámci investície sa budú môcť uchádzať všetci poskytovatelia bez ohľadu na typ zriaďovateľa a to formou výzvy, ktorú zverejní Ministerstvo zdravotníctva SR. Príprava investičného plánu v zmysle aktuálneho znenia POO SR je preto v tejto fáze irelevantná. Zároveň nadväzuje na OSN a monitorovací krok „Geografické rozloženie rôznych typov nemocníc, vymedzený rozsah poskytovaných zdravotníckych služieb a počet lôžok, minimálne podmienky pre každý druh starostlivosti sú stanovené“. V roku 2023 bola vyhlásená výzva: Rozšírenie a obnova kapacít pobytovej paliatívnej starostlivosti – rozšírenie a obnova kapacít oddelení paliatívnej starostlivosti. V tejto výzve boli úspešní 2 žiadatelia. Z dôvodu nenaplnenia cieľa je pripravované znovuo tvorenie tejto výzvy.
--	--

OPATRENIE 15.	<i>Výstavba a obnova kamenných hospicov</i>
	Investíciou do vybudovania nových nízkokapacitných kamenných hospicov sa zlepší ich regionálna dostupnosť. Investície do rekonštrukcie existujúcich hospicov sa zlepšia materiálno-technické vybavenie a pomôžu tak zvýšiť kvalitu poskytovanej starostlivosti, v súlade s novými požiadavkami, ktoré vyplývajú z legislatívnych úprav.

Termín: 2022-2025
Zodpovední za plnenie: MZ SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:	Kamenné hospice v súčasnosti pôsobiace na území SR boli takmer všetky založené približne pred 15 rokmi. Ich plánovanie a príprava začala cca pred 20 rokmi, čo definuje ich predpokladaný stav a jednotlivé funkcionality týchto zariadení. Týka sa to stavby ako z pohľadu vonkajšieho, tak i vnútorného, a zároveň funkčnosti a funkcionality zariadení, v čom je zahrnuté i morálne opotrebovanie, nakoľko prevádzka týchto zariadení je vysoko náročná.
-----------------	---

	Investícia do paliatívnych lôžok v kamenných hospicoch zahŕňa vytvorenie približne 180 lôžok, a to vybudovaním nových hospicov (80 lôžok, 20-26 lôžok na hospic) a rekonštrukciu existujúcich hospicov (100 lôžok). Hospice sa budú využívať na účely dlhodobej paliatívnej starostlivosti o pacientov, ktorých zdravotný stav alebo rodinná situácia neumožňuje domácu paliatívnu liečbu. V rámci investície sa o financovanie projektov budú môcť uchádzať všetci poskytovatelia zdravotnej starostlivosti bez ohľadu na typ zriaďovateľa a to formou výzvy, ktorú zverejní MZ SR. Investíciou do paliatívnych lôžok v kamenných hospicoch sa prispeje k naplneniu verejnej minimálnej siete kamenných hospicov. Tieto zariadenia budú poskytovať paliatívnu starostlivosť v súlade s koncepciou paliatívnej starostlivosti, ktorá bude vypracovaná v nadväznosti na schválenie Vyhlášky o kategorizácii ústavnej starostlivosti a novým prijatým zákonom o dlhodobej a paliatívnej starostlivosti (Reforma 1, Opatrenie č.2). Dostupné a kvalitné služby paliatívnej starostlivosti zabezpečia terminálne chorým pacientom dôstojné prežitie posledných mesiacov života v domácom prostredí alebo v inom prostredí podľa ich osobnej preferencie, s cieľom čo najdlhšie zachovať autonómiu a dôstojnosť zomierajúceho človeka. Vo výzve na Rozšírenie a obnovu siete kamenných hospicov bolo úspešných 10 žiadateľov.
--	--

OPATRENIE 16.	<i>Vybavenie nových a existujúcich mobilných hospicov</i>
	Zriaďovaním mobilných hospicov pri kamenných hospicoch a paliatívnych oddeleniach sa posilní kontinuita a kvalita starostlivosti. Zároveň sa vyrovnajú regionálne rozdiely v dostupnosti služieb a zvýši sa podiel pacientov s chronickým nevyliciteľným ochorením, ktorým bude umožnené dôstojné prežitie posledných mesiacov života v domácom prostredí.

Termín: Q1 2025
Zodpovední za plnenie: MZ SR
Vyhodnotenie plnenia: Úloha sa plní

PLNENIE:	Investíciou do materiálneho a technického vybavenia nových a existujúcich mobilných hospicov sa podporí najmenej 20 nových
-----------------	---

mobilných hospicov a najmenej 6 existujúcich hospicov, a to prostredníctvom Plánu obnovy a odolnosti SR, komponent 13.

Výzva pre žiadateľov o prostriedky peňažného mechanizmu z POO SR na materiálne technické vybavenie existujúcich alebo nových mobilných hospicov bola v mesiaci júl 2022 zverejnená na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva SR. V podmienkach pre žiadateľov bude zohľadnená existujúca sieť MOHO a potreba jej rozvoja. V hodnotiacich kritériách sa posudzuje početnosť zastúpenia mobilných hospicov v jednotlivých samosprávnych krajochoch.

Zdravotná poisťovňa bude uhrádzať poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje dlhodobú zdravotnú starostlivosť alebo paliatívnu zdravotnú starostlivosť v období od 1. augusta 2022 do 30. júna 2024 úhradu za túto zdravotnú starostlivosť ustanovenú cenovým predpisom v súlade s prijatou legislatívou (Reforma 1).

Stabilizácia a rozvoj pracovných miest v mobilných hospicoch bude podporená prostredníctvom Národného programu Posilnenie dlhodobej zdravotnej starostlivosti z OP Ľudské zdroje React.

Celková dĺžka realizácie hlavných a podporných aktivít projektu: do 12/2023.

Hlavnou aktivitou NP v zmysle OP ĽZ je Podpora stability a profesionality zamestnancov dlhodobej a paliatívnej zdravotnej starostlivosti. Jej realizáciou sa prispeje k podpore a vytvoreniu pracovných miest v oblasti paliatívnej starostlivosti pre:

- **MOHO - Lekár (29 osôb)**
- **MOHO - Sestra - špecialista (58 osôb)**
- **MOHO - Pomáhajúca profesia** (psychológovia a psychoterapeuti, fyzioterapeuti, nutriční terapeuti, sociálni pracovníci a odborní pracovníci v oblasti religionalistiky) **(44 osôb)**

Zvýšením počtu zdravotníckeho personálu a pomáhajúcich profesií sa zabezpečí bližší a častejší kontakt s osobou s potrebou dlhodobej alebo paliatívnej zdravotnej starostlivosti, a teda aj predchádzanie akútnych stavov a zabezpečenie lepšieho a kvalitnejšieho zberu informácií o súvisiacich službách, ktoré boli vstupom do ďalšej podaktivity realizovanej v rámci NP.

Súčasťou podaktivít NP bolo vypracovanie metodík a štandardov stabilizácie a profesionalizácie zdravotníckeho personálu v mobilnom hospici. Aplikácia metodík a štandardov bude základom pre neskoršiu akreditáciu novovznikajúcich zariadení. Metodiky sú podkladom pri implementácii prijatej novely zákona 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti.

V konečnom dôsledku tak dôjde k zvýšeniu dostupnosti dlhodobej a paliatívnej zdravotnej starostlivosti, ktorej následkom by sa mala zvýšiť aj kvalita života týchto pacientov a ich rodinných príslušníkov.

Vo výzve na Rozšírenie a obnovu siete mobilných hospicov bolo úspešných 23 žiadateľov. V prípade je znovuo tvorenie výzvy na rozšírenie siete mobilných hospicov.