KOMPONENT 13: Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť

Systém dlhodobej starostlivosti na Slovensku nie je pripravený na očakávané rýchle starnutie obyvateľstva. Podiel populácie staršej než 65 rokov vzrastie zo súčasných 16 % na vyše 24 % do roku 2040. Prístup ku kvalitnej a cenovo dostupnej dlhodobej starostlivosti je nedostatočný z dôvodu všeobecného nedostatočného financovania komunitných a domácich služieb starostlivosti, fragmentovanej správy a nedostatočnej systémovej koordinácie sociálnych služieb a služieb zdravotnej starostlivosti. Neexistuje žiadna komplexná a primeraná stratégia, ktorá by zahŕňala oba aspekty, t. j. sociálne aspekty aj aspekty zdravotnej starostlivosti. Nejednotné je aj posúdenie potrieb dlhodobej starostlivosti pre osoby so zdravotným postihnutím. Dohľad nad sociálnou starostlivosťou je neefektívny a obzvlášť nedostatočný, pokiaľ ide o starostlivosť v domácom prostredí. Okrem toho je systém financovania fragmentovaný a uprednostňuje sa inštitucionalizácia starostlivosti vzhľadom na nedostatočnú podporu domácich a komunitných služieb. Z tohto dôvodu chýbajú riadne služby dlhodobej a paliatívnej starostlivosti, a to najmä v zariadeniach domácej a komunitnej starostlivosti.

Tento komponent Plánu obnovy a odolnosti SR pripraví Slovensko na rýchle starnutie obyvateľstva zabezpečením vysokokvalitnej, dostupnej a komplexnej podpory ľudí s potrebou dlhodobej a paliatívnej starostlivosti. Poskytovaním takejto starostlivosti sa zvýši inklúzia osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti, ako aj miera ich sociálnej ochrany. Regulačné reformy sú zamerané na súdržnejší a lepšie koordinovaný systém starostlivosti spájajúci sociálnu a zdravotnú starostlivosť, zlepšený systém financovania zameraný na potreby ľudí a poskytovanie lepších stimulov pre komunitnú starostlivosť, súdržnejšie posudzovanie potrieb starostlivosti o osoby so zdravotným postihnutím a lepší dohľad nad sociálnou starostlivosťou. Investície povedú k dodatočným kapacitám dlhodobej starostlivosti, paliatívnej starostlivosti a služieb následnej starostlivosti, najmä pokiaľ ide o poskytovanie domácej a komunitnej starostlivosti.

Očakáva sa, že žiadne opatrenie v tomto komponente výrazne nenaruší environmentálne ciele v zmysle článku 17 nariadenia (EÚ) 2020/852 berúc do úvahy opis opatrení a zmierňujúce kroky stanovené v pláne obnovy a odolnosti v súlade so zásadou technického usmernia týkajúceho sa uplatňovania zásady „výrazne nenarušiť“ (DNSH) (2021/C58/01).

Komponent prispeje k plneniu odporúčania 2 z roku 2019, t. j. k zlepšeniu prístupu k cenovo dostupnej a kvalitnej dlhodobej starostlivosti, a k plneniu odporúčania 1 z roku 2020, t. j. k zlepšeniu koordinácie medzi jednotlivými druhmi starostlivosti. Takisto prispeje k zabezpečeniu dlhodobej udržateľnosti verejných financií, najmä systému zdravotnej starostlivosti, ako sa odporúča v odporúčaní pre jednotlivé krajiny 1 z roku 2019.

Reforma 1: Integrácia a financovanie dlhodobej sociálnej a zdravotnej starostlivosti

Cieľom tejto reformy je zlepšiť koordináciu a účinnosť dlhodobej sociálnej a zdravotnej starostlivosti vytvorením rámca, ktorý by zahŕňal oba sektory.

Toto opatrenie spočíva v zavedení systému financovania pre osoby s potrebou starostlivosti, ktoré žijú doma, založeného na princípoch osobného rozpočtu, pričom sa zároveň stabilizuje financovanie sociálnych služieb. Zjednodušuje financovanie pre osoby s potrebou starostlivosti a zameriava sa na podporu domácej a komunitnej starostlivosti, pričom nové právne predpisy by mali nadobudnúť účinnosť v stanovených termínoch.

Reforma 2: Posudzovanie potrieb starostlivosti

Posudzovanie potrieb dlhodobej starostlivosti pre osoby so zdravotným postihnutím je nekonzistentné v dôsledku fragmentácie systému. Podmienkou poskytnutia príspevku na osobnú asistenciu a príspevku na opatrovanie musí byť to, aby bol človek najprv uznaný za osobu s ťažkým zdravotným postihnutím. V prípade poskytovania sociálnych služieb však uznanie za osobu s ŤZP potrebné nie je.

Touto reformou sa zlepší a zefektívni spôsob uznávania osôb s ťažkým zdravotným postihnutím. Zavedie sa zjednotený rámec a posudkový systém pre osobnú asistenciu a starostlivosť o osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Hlavné posúdenie budú vykonávať úrady práce, sociálnych vecí a rodiny podľa jednotnej metodiky vychádzajúcej z WHODAS (World Health Organisation Disability Assessment Schedule 2.0), pričom sa bude posudzovať široká škála potrieb. Posudzovatelia budú využívať systém elektronického zdravotníctva s cieľom znížiť administratívnu záťaž, ako aj v rámci snahy o digitalizáciu. Posudzovatelia v 46 pobočkách dostanú vybavenie potrebné na vykonávanie svojej práce.

Implementácia tejto reformy sa dokončí do 31. marca 2024.

Reforma 3: Konsolidácia dohľadu nad sociálnou starostlivosťou a zabezpečenie potrebnej infraštruktúry

Systém dohľadu nad poskytovaním sociálnej starostlivosti je fragmentovaný a neefektívny. Dohľad a kontrolu v súčasnosti vykonávajú rôzne orgány na národnej a regionálnej úrovni bez jasného prerozdelenia kompetencií a sankcií. Kapacity dohľadu sú nedostatočné. Neformálnu starostlivosť a osobnú asistenciu, najmä domácu starostlivosť poskytovanú rodinnými príslušníkmi, dohľad nepokrýva.

Touto reformou sa upevní dohľad nad sociálnou starostlivosťou. Zriadi sa jednotný orgán dohľadu. Tento orgán bude vykonávať dohľad nad poskytovaním sociálnych služieb a ich kvalitou, nad kvalitou a rozsahom pomoci osobám, ktoré dostávajú osobný rozpočet na potreby v oblasti starostlivosti, a nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti v sociálnych službách (v súčinnosti s Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou). Kvalita starostlivosti sa bude posudzovať podľa metodiky vypracovanej v súlade so súborom nástrojov Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) Quality Rights Toolkit. Opatrením sa zabezpečí aj infraštruktúra potrebná pre nový systém dohľadu, ktorý pozostáva z ústredia a ôsmich krajských pobočiek vrátane priestorov, vozidiel a vybavenia IT.

Implementácia tejto reformy sa dokončí do 31. marca 2024.

Investícia 1: Rozšírenie kapacít komunitnej sociálnej starostlivosti

Cieľom tejto investície je riešiť nerovnováhu v sociálnych službách na Slovensku presunutím pozornosti z rozsiahlych pobytových zariadení na posilnenie komunitných a ambulantných zariadení.

Opatrenie spočíva vo vytvorení kapacitných jednotiek v komunitných, nízkokapacitných zdravotnícko-sociálnych zariadeniach a ambulantných zariadeniach.

Investícia 2: Rozšírenie a obnova kapacít následnej starostlivosti a ošetrovateľskej starostlivosti

Cieľom tejto investície je zlepšiť následnú starostlivosť o pacientov po hospitalizácii a posilniť kapacity domácej ošetrovateľskej starostlivosti s cieľom znížiť počet zbytočných opakovaných hospitalizácií.

Opatrenie spočíva vo vytvorení nových lôžok následnej starostlivosti a v podpore poskytovateľov domácej ošetrovateľskej starostlivosti zriadením nových a vybavením existujúcich zariadení.

Investícia 3: Posilnenie a obnova kapacít paliatívnej starostlivosti

Cieľom tejto investície je posilniť sieť služieb paliatívnej starostlivosti pre pacientov s nevyliečiteľnými chorobami.

Opatrenie spočíva vo vytvorení nových lôžok paliatívnej starostlivosti v nízkokapacitných hospicoch, v zlepšení stavu nemocničných paliatívnych oddelení a v rozšírení služieb mobilnej paliatívnej starostlivosti zriadením nových mobilných hospicov a modernizáciou tých existujúcich.

A.2. Míľniky, ciele, ukazovatele a harmonogram monitorovania a realizácie pre nenávratnú finančnú podporu

Poradové číslo	Súvisiace opatrenie (reforma alebo investícia)	Míľnik/cieľ	Názov	Kvalitatívne ukazovatele (pre míľniky)	Kvantitatívne ukazovatele (pre ciele)			Orientačný harmonogram splnenia		Opis a jasné vymedzenie jednotlivých míľnikov a cieľov
					Merná jednotka	Východisková hodnota	Cieľová hodnota	Štvrťrok	Rok	
1	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Reforma 1: Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Reforma integrácie a financovania dlhodobej sociálnej a zdravotnej starostlivosti	Míľnik	Nový legislatívny rámec pre dlhodobú zdravotnú a paliatívnu starostlivosť	Nadobudnutie účinnosti nového zákona o dlhodobej a paliatívnej starostlivosti a regulácie financovania paliatívnej a ošetrovateľskej starostlivosti				1. štvrťrok	2023	Prvá fáza implementácie reformy bude spočívať v regulácii preplácania ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb zdravotnými poisťovňami, v úprave podmienok pre uzavretie zmlúv so zdravotnými poisťovňami pre výkon ošetrovateľskej starostlivosti a v úprave úhrad za paliatívnu a ambulantnú a nemocničnú starostlivosť zdravotnými poisťovňami. Prijatie tejto legislatívnej úpravy sa predpokladá do 1. štvrťroku 2022. Ďalšia fáza implementácie pozostáva z vypracovania a schválenia novej legislatívy. V novom zákone o zdraví sa vymedzí rozsah dlhodobej zdravotnej

Poradové číslo	Súvisiace opatrenie (reforma alebo investícia)	Míľnik/cieľ	Názov	Kvalitatívne ukazovatele (pre míľniky)	Kvantitatívne ukazovatele (pre ciele)			Orientačný harmonogram splnenia		Opis a jasné vymedzenie jednotlivých míľnikov a cieľov
					Merná jednotka	Východisková hodnota	Cieľová hodnota	Štvrťrok	Rok	
										a paliatívnej starostlivosti a zadefinuje sa následná starostlivosť a jej prepojenie s inými druhmi starostlivosti. Tento zákon sa prijme do 1. štvrťroka 2023. Legislatívne úpravy budú regulovať oblasti, ktoré sú v súčasnosti definované zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
2	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Reforma 1: Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Reforma integrácie a financovania dlhodobej sociálnej	Míľnik	Uverejnenie koncepcie financovania sociálnych služieb na verejnú diskusiu	Uverejnená koncepcia financovania sociálnych služieb				4. štvrťrok	2023	V nadväznosti na prvú fázu prípravy reformy financovania sociálnych služieb Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky navrhne novú koncepciu financovania sociálnych služieb na konzultáciu so zainteresovanými stranami.

Poradové číslo	Súvisiace opatrenie (reforma alebo investícia)	Míľnik/cieľ	Názov	Kvalitatívne ukazovatele (pre míľniky)	Kvantitatívne ukazovatele (pre ciele)			Orientačný harmonogram splnenia		Opis a jasné vymedzenie jednotlivých míľnikov a cieľov
					Merná jednotka	Východisková hodnota	Cieľová hodnota	Štvrťrok	Rok	
	a zdravotnej starostlivosti									
3	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Reforma 1: Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Reforma integrácie a financovania dlhodobej sociálnej a zdravotnej starostlivosti	Míľnik	Nový systém financovania sociálnych služieb – zavedenie osobného rozpočtu	Ustanovenie s údajom o nadobudnutí účinnosti zákona o financovaní sociálnych služieb.				4. štvrťrok	2025	Ustanovenie s údajom o nadobudnutí účinnosti legislatívy o sociálnych službách, ktorou sa zavedie nový systém financovania založený na osobnom rozpočte pre odkázané osoby. Na postupné nadobudnutie účinnosti sa uplatňuje prechodné obdobie. Toto prechodné obdobie sa začína uverejnením aktu v úradnom vestníku a končí sa najneskôr 31. decembra 2026.
4	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Reforma 2: Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť –	Míľnik	Zjednotenie systému posudzovania	Nadobudnutie účinnosti zákona o sociálnych službách a zmena zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu				1. štvrťrok	2024	Nadobudnutie účinnosti legislatívy o sociálnych službách, ktorou sa zjednotí posudková činnosť, ktorú doteraz vykonávali rôzne orgány, a ktorou sa zároveň zmení zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch

Poradové číslo	Súvisiace opatrenie (reforma alebo investícia)	Míľnik/cieľ	Názov	Kvalitatívne ukazovatele (pre míľniky)	Kvantitatívne ukazovatele (pre ciele)			Orientačný harmonogram splnenia		Opis a jasné vymedzenie jednotlivých míľnikov a cieľov
					Merná jednotka	Východisková hodnota	Cieľová hodnota	Štvrťrok	Rok	
	Posudzovanie potrieb starostlivosti			ťažkého zdravotného postihnutia						na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia Reformou posudkovej činnosti sa odstránia neefektívnosti a byrokracia pre posudkových lekárov a posudzovateľov. Zadefinujú sa nové jednotné kritériá odkázanosti, aby bolo posudzovanie transparentnejšie. Posudková činnosť sa bude digitalizovať – posudkoví lekári budú využívať systém elektronického zdravotníctva. S cieľom zabezpečiť účinnú implementáciu reformy sa finančné zdroje v rámci tejto reformy použijú na zabezpečenie počítačového a kancelárskeho vybavenia pre 200 posudzovateľov.
5	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná	Míľnik	Reforma dohľadu nad	Nadobudnutie účinnosti zákona o dohľade nad				2. štvrťrok	2022	Nadobudnutie účinnosti zákona v oblasti dohľadu nad sociálnou starostlivosťou,

Poradové číslo	Súvisiace opatrenie (reforma alebo investícia)	Míľnik/cieľ	Názov	Kvalitatívne ukazovatele (pre míľniky)	Kvantitatívne ukazovatele (pre ciele)			Orientačný harmonogram splnenia		Opis a jasné vymedzenie jednotlivých míľnikov a cieľov
					Merná jednotka	Východisková hodnota	Cieľová hodnota	Štvrťrok	Rok	
	starostlivosť – Reforma 3: Reforma dohľadu nad sociálnou starostlivosťou a zabezpečenie infraštruktúry pre jej implementáciu:		sociálnou starostlivosťou	sociálnou starostlivosťou						ktorým sa zjednocujú právomoci dohľadu, a – vytvorenie legislatívneho základu pre fungovanie nového dohľadu/inšpekcie v oblasti sociálneho zabezpečenia, – vymedzenie nových podmienok pre kvalitu starostlivosti v sociálnych službách a domácnostiach, – rozšírenie oblasti dohľadu tak, aby zahŕňala dohľad nad neformálnou domácou starostlivosťou.
6	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Reforma 3: Reforma dohľadu nad sociálnou starostlivosťou a zabezpečenie	Cieľ	Vytvorenie jednotného systému dohľadu s ústredím a ôsmimi pobočkami		Číslo	0	9	1. štvrťrok	2024	Dokončenie infraštruktúry potrebnej na fungovanie orgánu dohľadu – ústredie a 8 regionálnych pobočiek. Náklady zahŕňajú priestory, vozidlá, počítačové vybavenie a ďalšie nevyhnutné predpoklady na činnosť.

Poradové číslo	Súvisiace opatrenie (reforma alebo investícia)	Míľnik/cieľ	Názov	Kvalitatívne ukazovatele (pre míľniky)	Kvantitatívne ukazovatele (pre ciele)			Orientačný harmonogram splnenia		Opis a jasné vymedzenie jednotlivých míľnikov a cieľov
					Merná jednotka	Východisková hodnota	Cieľová hodnota	Štvrťrok	Rok	
	infraštruktúry pre jej implementáciu:									
8	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Investícia 1: Rozšírenie kapacít komunitnej sociálnej starostlivosti	Míľnik	Rozšírenie kapacít pobytových služieb komunitného typu a nízkokapacitných zariadení zdravotno-sociálnej starostlivosti	Výstavba a obnova komunitných zariadení a zariadení zdravotno-sociálnej starostlivosti				2. štvrťrok	2026	Výstavbou nových budov a obnovou existujúcich budov sa vytvorí spolu 3 982 jednotiek s váženou kapacitou. Komunitné zariadenia majú kapacitu maximálne 12 miest a zariadenia zdravotno-sociálnej starostlivosti majú kapacitu maximálne 30 miest. Všetky zariadenia musia dodržiavať zásady univerzálneho dizajnu a byť v súlade s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. V prípade obnovy budov je minimálnym cieľom dosiahnuť priemernú úsporu primárnej energie vo výške 30 %.

Poradové číslo	Súvisiace opatrenie (reforma alebo investícia)	Míľnik/cieľ	Názov	Kvalitatívne ukazovatele (pre míľniky)	Kvantitatívne ukazovatele (pre ciele)			Orientačný harmonogram splnenia		Opis a jasné vymedzenie jednotlivých míľnikov a cieľov
					Merná jednotka	Východisková hodnota	Cieľová hodnota	Štvrťrok	Rok	
10	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Investícia 1: Rozšírenie kapacít komunitnej sociálnej starostlivosti	Míľnik	Rozšírenie kapacít ambulantných služieb	Výstavba a renovácia zariadení				2. štvrťrok	2026	Výstavbou nových budov alebo obnovou existujúcich budov sa vytvorí 1 259 jednotiek s váženou kapacitou pre ambulantné služby. Všetky zariadenia musia dodržiavať zásady univerzálneho dizajnu a byť v súlade s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. V prípade obnovy budov je minimálnym cieľom dosiahnuť priemernú úsporu primárnej energie vo výške 30 %.
11	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Investícia 2: Rozšírenie a obnova kapacít následnej starostlivosti	Míľnik	Rozšírenie a obnova poskytovateľov domácej ošetrovateľskej starostlivosti	Investície do technického vybavenia poskytovateľov domácej ošetrovateľskej starostlivosti				1. štvrťrok	2025	Zriadi sa najmenej 11 nových agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti a najmenej 80 existujúcich agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti sa dovybaví.

Poradové číslo	Súvisiace opatrenie (reforma alebo investícia)	Míľnik/cieľ	Názov	Kvalitatívne ukazovatele (pre míľniky)	Kvantitatívne ukazovatele (pre ciele)			Orientačný harmonogram splnenia		Opis a jasné vymedzenie jednotlivých míľnikov a cieľov
					Merná jednotka	Východisková hodnota	Cieľová hodnota	Štvrťrok	Rok	
	a ošetrovateľskej starostlivosti									
12	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Investícia 2: Rozšírenie a obnova kapacít následnej starostlivosti a ošetrovateľskej starostlivosti	Cieľ	Vytvorenie lôžok následnej starostlivosti v najmenej 10 zariadeniach		Číslo	0	10	2. štvrťrok	2026	V najmenej 10 zariadeniach sa vytvoria lôžka následnej starostlivosti. Zmluvne sa zabezpečí 650 lôžok následnej starostlivosti.
13	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť – Investícia 3: Rozšírenie a obnova kapacít paliatívnej starostlivosti	Míľnik	Rozšírenie a obnova kapacít pobytovej paliatívnej starostlivosti	Výstavba alebo rekonštrukcia hospicov a lôžok na oddeleniach paliatívnej starostlivosti				3. štvrťrok	2025	Výstavbou nových alebo obnovou existujúcich hospicov a lôžok na oddeleniach paliatívnej starostlivosti sa zabezpečí dlhodobá paliatívna starostlivosť, čo povedie k vytvoreniu alebo obnoveniu celkovej kapacity 270 lôžok.
14	13 – Dostupná a kvalitná dlhodobá	Cieľ	Rozšírenie a obnova siete		Číslo	0	26	1. štvrťrok	2025	Technické vybavenie 26 mobilných hospicov,

Poradové číslo	Súvisiace opatrenie (reforma alebo investícia)	Míľnik/cieľ	Názov	Kvalitatívne ukazovatele (pre míľniky)	Kvantitatívne ukazovatele (pre ciele)			Orientačný harmonogram splnenia		Opis a jasné vymedzenie jednotlivých míľnikov a cieľov
					Merná jednotka	Východisková hodnota	Cieľová hodnota	Štvrťrok	Rok	
	sociálno-zdravotná starostlivosť – Investícia 3: Rozšírenie a obnova kapacít paliatívnej starostlivosti		mobilných hospicov (ukazovateľ: počet nových a prestavaných jednotiek)							podpora nových aj existujúcich jednotiek.