

Export pripomienok za organizáciu Komora opatrovateliek Slovenska
Návrh Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia
na roky 2021 – 2030 za roky 2023 – 2024 a návrh na jeho aktualizáciu

LP/2025/436

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke:

O – obyčajná

Z – zásadná

Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných: 8/0

Počet vznesených hromadných pripomienok: 0

Vznesené pripomienky

Ty p	Pripomienka	Odoslan á
O	Opatrenie: NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 2 ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA Cieľ 3: Podpora zotrvania starších v prirodzenom prostredí Správa uvádza nedostatok opatrovateliek, nepostačujúcu sieť služieb, pomalé schvaľovanie a slabú kontrolu kvality domácej starostlivosti. Absentuje oblasť podpory formálnej aj neformálnej dlhodobej starostlivosti priamo v domácnosti, podpora tvorby siete a stabilizácia terénnych opatrovateľských služieb(TOS) a podpora terénnych opatrovateliek a NFO, ako základného predpokladu pre možnosť starších osôb zotrvať v domácom prostredí. Navrhujeme nové opatrenie: Názov nového opatrenia: “ ZÁVÄZOK ROZVOJA TERÉNNEJ OPATROVATEĽSKEJ SLUŽBY AKO ZÁKLADNÉHO NÁSTROJA ZABEZPEČENIA STAROSTLIVOSTI V PRIRODZENOM PROSTREDÍ”. Nová úloha 1: ZAVEDENIE JASNE STANOVENÝCH MINIMÁLNYCH ŠTANDARDOV DOSTUPNOSTI TERÉNNEJ OPATROVATEĽSKEJ SLUŽBY (TOS) v obciach, a povinnosť obcí strategicky sa združovať v záujme zvyšovania dostupnosti TOS a odľahčovacích služieb. Nová úloha 3: Zavedenie povinnosti samospráv VIEST EVIDENCIU OSAMELO ŽIJÚCICH SENIOROV A VŠETKÝCH NEFORMÁLNE OPATRUJÚCICH OSÔB, bez ohľadu na poberanie príspevku na opatrovanie (sú nimi aj staršie osoby).	áno

	Nová úloha 4: Zavedenie mechanizmu NEZÁVISLÉHO VSTUPNÉHO-PRIEBEŽNÉHO MONITORINGU DOMÁCEJ STAROSTLIVOSTI implementáciou Manažmentu včasného zabezpečenia následnej a LTC v spolupráci s ADOS, TSP a TOS(podporného tímu). Nová úloha 5: Prijat' legislatívne OPATRENIE NA OCHRANU PRED CHUDOBOU A SOCIÁLNYM VYLÚČENÍM PRE RODIČA – SENIORA, KTORÍ SA STARALI O DIEŤA SO ZDR.ZNEVÝHODNENÍM AJ PRED ROKOM 2006, aby im tieto roky boli zarátané do odpracovaných rokov. Alebo nájsť inú formu kompenzácie straty na výške dôchodku , ktorá im pomôže žiť dôstojný život na dôchodku v prirodzenom prostredí, zvlášť ak nemajú iné dieťa, ktoré by im mohlo prispievať. Gestor: MPSVR SR Spolupracujúce subjekty: MZ SR, MV SR, Fórum pre pomoc starším, územná samospráva, SKSaPA, MVO, Urady práce, Digitálna koalícia, Komora opatrovateliek Slovenska MU : Vypracované minimálne štandardy dostupnosti TOS ; vytvorený register osamelých starších osôb a NFO s dôrazom na staršie osoby v nepriaznivej sociálnej a zdravotnej situácii ; počet návštev a príkladov dobrej praxe v dôsledku včasnej intervencie v domácnosti ; Využitie zdrojov v rámci NP Podpora poskytovania komunitných a kvalitných sociálnych služieb; Termín: priebežne Manažmentu včasného zabezpečenia následnej a LTC https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/SDTP/standardy/1-10-2021/4_2-Manazment-vcasneho-zabezpecenia-naslednej-a-dlhodobej-starostlivosti-DS.pdf	
O	Opatrenie: NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 1 Cieľ 3: Podpora zotrvania odkázaných starších osôb čo najdlhšie v prirodzenom rodinnom prostredí Problém : Jednotlivé legislatívne zmeny, ani uvedené NP doteraz nevedli k systematickému ani systémovému rozvoju infraštruktúry komunitných služieb dostupných pre všetky cieľové skupiny geograficky všade; úpravy výšky príspevkov na poskytovanie SoS, alebo na opatrovanie, alebo navýšenie počtu hodín OS, či možnosti kombinácie s PNO nerobí služby dostupné a udržateľné. NP Podporou transformačných tímov neznamená, že transformácia prebieha, alebo už systematicky prebehla a bude udržateľná;	áno

	NP Podpora KC a TSP neznamená, že tieto služby slúžia všetkým a sú dostupné všade; NP POS - neznamená udržiateľnosť; tieto NP nie sú kompatibilné, nenadväzujú na seba, ani sa nepodporujú. Aj keď KRFSoS predpokladá pozitívny vplyv novej reformy; absentujú opatrenia na udržanie, ochranu zdravia a vytvorenie dostatočných kapacít kľúčového prvku pre dosiahnutie a udržiateľnosť dôstojnej starostlivosti a tým sú opatrovateľky a NFO. Navrhujeme nové opatrenie: FINANCOVANIE A PODPORA OPATROVATELIEK, a NFO ako základného predpokladu pre prijímanie starostlivosti v prirodzenom prostredí, ktorým môže byť ZSS aj domácnosť. Úloha 1 : Legislatívne UKOTVIŤ POVOLANIE OPATROVATEL/KA A NEFORMÁLNE OPATRUJÚCE OSOBY(NFO) AKO SÚČASTI MULTIDISCIPLINÁRNEHO TÍMU v integrovanej dlhodobej starostlivosti v prirodzenom prostredí. Úloha 2: Zriaďiť NÁRODNÚ AGENTÚRU PRE OPATROVATEĽKY A NEFORMÁLNE OPATRUJÚCE OSOBY. Úloha 3: Prijatie legislatívnej úpravy, aby bola TERÉNNÁ OPATROVATEĽSKÁ SLUŽBA(TOS) A TERÉNNÁ SOCIÁLNA PRÁCA (TSP) FINANCOVANÉ AKO PRIORITNÉ FORMY SOCIÁLNEJ SLUŽBY V KOMUNITE, PRIAMO ŠTÁTOM. Úloha 4 : Zavedenie GARANCIE MINIMÁLNYCH MZDOVÝCH ŠTANDARDOV PRE VŠETKY OPATROVATEĽKY PODĽA DRUHU SOCIÁLNEJ SLUŽBY (zariadenia), SO ZOHĽADNENÍM STUPŇA RIZIKOVOSTI/ZÁŤAŽE, a systém príspevkov na rekondičné pobyty a zdravotnú prevenciu. Úloha 5: PRIJATIE LEGISLATÍVNEJ ÚPRAVY NARIADENIA VLÁDY SR Č. 281/2006 Z.Z. : V § 2 sa za doterajší odsek označuje ako odsek 1 a vkladá sa nový odsek 2, ktorý znie: „(2) Na účely tohto nariadenia sa za bremeno považuje aj živé bremeno, ktorým je osoba, s ktorou zamestnanec manipuluje v rámci poskytovania zdravotnej alebo sociálnej starostlivosti. Pri manipulácii so živým bremenom sa uplatňujú osobitné požiadavky podľa tohto nariadenia.“ V § 5 sa dopĺňa nové písmeno d), ktoré znie: „d) pri manipulácii so živým bremenom s telesnou hmotnosťou presahujúcou 60 kg je zamestnávateľ povinný zabezpečiť mechanické alebo
--	--

	technické zdvíhacie zariadenie a iné manipulačné pomôcky; ak to nie je možné, musí zabezpečiť asistenciu ďalšieho zamestnanca.“ V § 6 sa dopĺňa nové písmeno c), ktoré znie: „c) zabezpečiť, aby zamestnanci vykonávajúci manipuláciu so živým bremenom absolvovali školenie z ergonomických techník manipulácie s pacientmi, ktoré vykonáva pracovná zdravotná služba, ešte pre začatím výkonu práce.“ Úloha 7 : Prijatie legislatívnej úpravy pre POVINNÚ GARANCIU ŠTÁTU FINANČNE PODPOROVAŤ NÁKUP MATERIÁLNO-TECHNICKÉHO VYBAVENIA V ZSS A DOMÁCNOSTIACH a účinne KONTROLOVAŤ ZABEZPEČENIE ÚLOHY Č.5 . Úloha 8 : Zavedenie PRAVIDELNÉHO ZDRAVOTNÉHO SKRÍNINGU OPATROVATELIEK, PSYCHOLOGICKÚ A SOCIÁLNU PODPORU (podporné skupiny, poradenské linky). HRADENÝCH ZO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA Úloha 9 : Zavedenie/rozšírenie akreditovaných VZDELÁVACÍCH A TRÉNINGOVÝCH PROGRAMOV PRE NE/FORMÁLNYCH OPATROVATEĽOV (online/v domácnosti/v ZSS/ KC) (základy ošetrovateľstva, zvládanie stresu, prevencia vyhorania, digitálne zručnosti, zníženie fyzickej záťaže...). Úloha 10 : Zavedenie FINANČNÝCH PRÍSPEVKOV ALEBO ÚĽAV PRE NFO, KTORÍ NIE SÚ POBERATEĽMI PRÍSPEVKU NA OPATROVANIE v závislosti od ich príjmu (napr. príspevok na osobnú asistenciu, odľahčovaciu službu, častejšie preventívne prehliadky, pomôcky, potraviny, drogériu, PHM, hypotéky, poistenie v nezamestnanosti, dôchodkový bonus, odvodové úľavy a pod.). (v r.2024/ cca 43tis. osôb boli opatrované staršie osoby vo veku 65+r. a 27tis. opatrovateľov-dôchodcov s PNO , cca 100tis.osôb vo veku 80+ sú nedohľadateľní) Úloha 11: Zabezpečiť psychologickú podporu a poradenstvo pre NFO, (online/v domácnosti/KC) bez ohľadu, či sú poberateľmi PPO. Úloha 12: Motivovať zamestnávateľov k vytváraniu flexibilných foriem zamestnania a sociálneho zabezpečenia (napr. dôchodkové kredity) pre osoby, ktoré sa starajú o blízkeho popri zamestnaní, bez poberania PPO/PPO. Gestor: MPSVR SR, MZ SR	
--	---	--

	Spolupracujúce subjekty: MF SR, MV SR, Fórum pre pomoc starším, územná samospráva, MVO, všeobecní lekári, zdravotné poisťovne, UVZ, ADOS, AOPP, sociálna poisťovňa, Komora opatrovateľiek Slovenska Termín: priebežne MU : Prijatá legislatívna úprava o financovaní TSP a TOS; Prijatá legislatívna úprava platov opatrovateľiek; Počet benefitov pre NFO bez príspevku na opatrovanie ; Výsledky prieskumu medzi zamestnancami(opatrovateľkami) v súvislosti so znížením fyzickej záťaže; zvýšenie spokojnosti opatrovateľov všeobecne	
O	NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 1 (súvis s novelou č. 120/2024 Z. z.) Cieľ 3: Podpora zotrvania odkázaných starších osôb čo najdlhšie v prirodzenom rodinnom prostredí Návrh nového opatrenia: ROZŠÍRENIE KOMPETENCIÍ OPATROVATELIEK, ako prirodzeného predpokladu bezpečnej starostlivosti odkázaných osôb v prirodzenom prostredí, ktorým môže byť aj ZSS. Problém : Rozšírením kompetencií opatrovateľiek na výkon vybraných zdravotníckych úkonov sa v praxi nepostupuje podľa usmernenia. Poverenia na výkon oš.činností dávajú opatrovateľkám podpisovať riaditelia, bez kvalifikácie a predchádzajúcej konzultácie so sestrou garantkou o vhodnosti a osobnostných predpokladoch opatrovateľiek na výkon týchto činností. Nadalej tak dochádza k porušovaniu zákona aj ľudských práv na kvalitnú ošetrovateľskú starostlivosť. Opatrovateľky tiež nie sú za túto nadprácu nijako odmeňované, čo ich nemotivuje k zvyšovaniu kvality a odbornosti a zaťažuje zároveň. Aktuálny personálny normatív neumožňuje identifikovať presný pomer odborných činností a počet opatrovateľiek, čoho výsledkom je fyzické aj psychické preťažovanie, a nedostatočné odmeňovanie opatrovateľiek. Rozšírenie kompetencií opatrovateľiek Navrhované úlohy súvisia s plnením: 1. Cieľ 5: Stabilizovaný odborný personál v sociálnych službách a jeho ďalší rozvoj, 2. Cieľ 6: Koordinovaná podpora a pomoc poskytovaná starším ľuďom v krízových životných situáciách Nová úloha 1: Vytvorenie A PROPAGÁCIA AKREDITOVANÉHO VZDELÁVACIEHO PROGRAMU – “ZDRAVOTNÍCKY OPATROVATEL	áno

	(ZDRAVOTNÍCKY ASISTENT)” s cieľom zlepšiť atraktivitu povolania, aj tým, že bude zaradené medzimedicínsko-tech.prsonál. Tento program sa musí vzťahovať aj na terénne opatrovatel'ky, ktoré pracujú samostatne a často ako prvé identifikujú zhoršovanie zdravotného stavu klienta . Do vzdelávania treba zahrnúť aj moduly pre neformálne opatrujúce osoby, ktorí často vykonávajú náročné úkony bez prípravy. Úloha 2 : Prijatie legislatívnej úpravy, aby OSOBNÁ STAROSTLIVOSŤ A SAMOOBSLUŽNÉ OŠETROVATEĽSKÉ VÝKONY, VYKONÁVANÉ OPATROVATEĽKAMI NA ZÁKLADE POVERENIA zodpovednou osobou(sestrou garantkou) pre osobu odkázanú na pomoc inej osoby BOLI SÚČASŤOU ZDRAVOTNEJ DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI A MOHLI BYŤ PREPLÁCANÉ Z OŠETROVATEĽSKÝCH PAUŠÁLOV. Vychádzame z metodiky EK. Úloha 3 : Vypracovanie JASNÉHO METODICKÉHO RÁMCA KOMPETENCIÍ A ZODPOVEDNOSTÍ PRE OPATROVATEĽKY PRI VÝKONE OŠETROVATEĽSKÝCH A INÝCH ODBORNÝCH ČINNOSTÍ (kto ich môže poveriť, ako to majú vykonávať a evidovať, aké majú povinnosti, ale aj práva). Úloha 4 : ÚPRAVA PERSONÁLNEHO NORMATÍVU V ZSS POMEROM JEDNOTLIVÝCH ODBORNOSTÍ V ZSS A STANOVIŤ PRESNÝ POČET OPATROVATEĽIEK AJ V ZÁVISLOSTI OD POČTU LEŽIACICH KLIENTOV. Gestor: MPSVR SR, MZ SR Spolupracujúce subjekty: SKSaPA, územná samospráva, Komora opatrovateliek Slovenska Termín: od januára 2026, priebežne MU : osвета a kampaň o štúdiu zdravotnícky opatrovatel' ; počet záujemcov o štúdium v odbore, opatrenie o odmeňovaní opatrovateliek za výkon zdravotnej LTC ; vypracovaný metodický predpis o kompetenciách a zodpovednosti opatrovateliek ; upravený personálny normatív so stanoveným pomerom odb. povolání a počtu opatrovateliek podľa druhu soc.služby.	
O	NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 1 (súvis s novelou č. 295/2024 Z. z.) ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA Cieľ 3: Podpora zotrvania odkázaných starších osôb čo najdlhšie v prirodzenom rodinnom prostredí	áno

	Problém : Prijatím legislatívnych úprav súvisiacich s novelou č. 295/2024 Z.z. sa nezlepšila dostupnosť a udržateľnosť odľahčovacích a opatrovateľských služieb. Reformou financovania SoS a vstupom PPO do platnosti v r.2026 sa do istej miery môže stimulovať tvorba kapacít odľahčovacích služieb, avšak nič to nemení na fakte, že obce dobrovoľne nebudú prispievať na sociálne služby zo svojho rozpočtu, kým nemusia. Faktom je tiež, že odľahčovacia služba nie je určená, ani finančne kompenzovaná pre NFO, kt.nie sú poberateľmi príspevku na opatrovanie. Navrhujeme nové opatrenie: ZVÝŠENIE DOSTUPNOSTI ODLAHOVACÍCH SLUŽIEB, FINANCOVANÍM ODLAHOVACÍCH SLUŽIEB PODĽA REÁLNEHO DOPYTU, AKO ZÁKLADNÉHO PREDPOKLADU PRE MOŽNOSŤ ZOTRVANIA V PRIRODZENOM PROSTREDÍ Navrhované nové úlohy súvisia s plnením: 1. Cieľ 3: Dostupná následná zdravotná starostlivosť ako nástroj prevencie odkázanosti na pomoc inej osoby, resp. zabezpečenia plynulého prechodu medzi akútnou zdravotnou starostlivosťou a sociálnymi službami udržania sa na trhu práce akceptujúce kľúčové trendy štvrtej priemyselnej revolúcie 2. Cieľ 4: Ochrana duševného zdravia starších ľudí 3. Cieľ 6: Koordinovaná podpora a pomoc poskytovaná starším ľuďom v krízových životných situáciách, opatrením v NPAS – 4.7 cieľ 6 opatrenie 1 4. Cieľ 3: Podpora dostupnosti verejných služieb pre starších ľudí 5. Cieľ 3: Dostupné, kvalitné a komplexné sociálne služby ako nástroj podpory dôstojného, nezávislého a bezpečného života starších ľudí v kontexte demografického vývoja Úloha 1 : Prijatie systémových opatrení na stabilizáciu a zvýšenie DOSTUPNOSTI TERÉNNYCH SLUŽIEB (VRÁTANE TOS), KC A ODLAHOVACÍCH SLUŽIEB FINANCOVANÍM PRIAMO Z MPSVR SR, NIE SPROSTREDKOVANE CEZ VUC A OBCE/MESTÁ. Úloha 2 : Prijatie opatrenia NA ZRUŠENIE ORIGINÁLNEJ KOMPETENCIE OBCÍ A MIEST FINANCOVAŤ TO, TSP A KC Vyhládavacia a sprostredkovateľská povinnosť by mala byť zachovaná a precíznejšie kontrolovaná Úloha 3 : Zaviesť legislatívnu POVINNOSŤ VYŠŠÍCH ÚZEMNÝCH CELKOV VYBUDOVAŤ SIETE TOS, TSP, KC A ODLAHOVACÍCH SLUŽIEB, napr. formou centier zdieľaných sociálnych služieb. Súčasťou má byť aj ADOS.	
--	---	--

	Úloha 4 : Prijatie systémových opatrení, aby boli TOS, TSP, KC A ODLAĤČOVACIE SLUŽBY FINANČNE DOSTUPNÉ AJ PRE NFO, KTORÉ NEPOBERAJÚ KOMPENZÁCIE (často sú to staršie osoby, ktorí opatrujú). Gestor: MPSVR SR Spolupracujúce subjekty: MV SR, MIRRI, Územná samospráva, poskytovatelia sociálnych služieb Termín: od januára 2026, priebežne MU : Pokrytie TOS a odl'ahčovacích služieb v oblastiach kde dnes absentuje ; legislatívna úprava sociálneho zákona o financovaní predmetných služieb z MPSVR SR ; Počet a rozmiestnenie centier zdieľaných soc.služieb na území SR, Počet	
O	Opatrenie: NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 4 ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA Cieľ 3: Podpora zotrvania odkázaných starších osôb čo najdlhšie v prirodzenom rodinnom prostredí Problém: Opatrenie sa nezameriava na prevenciu úrazov v domácnosti a ochranu fyzického a psychického zdravia opatrujúcich osôb (formálnych aj NFO, ktorí sú často starší ľudia, alebo osoby v pred dôchodkovom veku). Nezameriava sa ani na zvýšenie dostupnosti ADOS ako základného predpokladu prevencie zhoršenia zdravia starších , ktorí starostlivosť v domácnosti prijímajú alebo ju poskytujú ako NFO. Je to tiež v súlade s napĺňaním cieľov Komponentu 12 a 13 POO o dostupnej sociálno-zdravotnej dlhodobej starostlivosti. NCZI udáva ročne približne 20tis. hospitalizácií z dôvodu úrazu osôb vo veku 65+, z toho 10tis v domácnosti. 6-7tis na iných nešpecifikovaných miestach. Priemerná doba hospitalizácie je 7 dní. Starší ľudia by mali mať prístup k zdravotnej starostlivosti, ktorá im pomôže udržať alebo znovu získať optimálnu úroveň fyzickej, duševnej a emocionálnej pohody a predchádzať alebo oddialiť nástup chorôb. Navrhujeme nové opatrenie: "PREVENCIA ZHORŠOVANIA ZDRAVIA STARŠÍCH, v spolupráci s ADOS, TOS, TSP a KC" Navrhované úlohy súvisia s plnením 1. Cieľa 3: Dostupná následná zdravotná starostlivosť ako nástroj prevencie odkázanosti na pomoc inej osoby, resp. zabezpečenia plynulého prechodu medzi akútnou zdravotnou starostlivosťou a sociálnymi službami udržania	áno

	sa na trhu práce akceptujúce kľúčové trendy štvrtej priemyselnej revolúcie 2. Cieľ 4: Ochrana duševného zdravia starších ľudí 3. Cieľ 6: Koordinovaná podpora a pomoc poskytovaná starším ľuďom v krízových životných situáciách, opatrením v NPAS – 4.7 cieľ 6 opatrenie 1 4. Cieľ 3: Dostupné, kvalitné a komplexné sociálne služby ako nástroj podpory dôstojného, nezávislého a bezpečného života starších ľudí v kontexte demografického vývoja Úloha 1 : Prijatie legislatívnych úprav pre IMPLEMENTÁCIU PROCESU MANAŽMENTU VČASNÉHO ZABEZPEČENIA NÁSLEDNEJ STAROSTLIVOSTI A DLHODOBEJ SOCIÁLNO-ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI DO PRAXE. Úloha 2: Zapájanie TERÉNNYCH OPATROVATELIEK A NFO DO PREVENTÍVNYCH PROGRAMOV ADOS – napríklad školenia o rozpoznaní potenciálnych rizík úrazu a metódy ich eliminácie, o rozpoznaní včasných príznakov zhoršovania zdravotného stavu klienta. Preventívne programy ADOS by mali byť zamerané na vyhľadávanie starších neformálnych opatrovateľov v nepriaznivej sociálnej situácii, spolupráci s terénnymi soc.službami (TSP a TOS) a poskytovať zdravotné poradenstvo, skrining a podporu všetkým zainteresovaným stranám. Úloha 3: ROZŠÍRENIE KOMPETENCIÍ SESTIER ADOS NA POSKYTOVANIE PALIATÍVNEJ STAROSTLIVOSTI A PREDPIS ZDRAVOTNÝCH POMÔCOK NA ZNÍŽENIE FYZICKEJ ZÁŤAŽE OPATROVATELIEK a NFO pri starostlivosti v domácnosti. Úloha 4: Strategické VYTVORENIE INTEGROVANEJ SIETE ADOS NA ÚZEMÍ SLOVENSKA A ZVÝŠENIE POČTU SESTIER PODĽA POČTU STARŠÍCH OSÔB ODKÁZANÝCH NA POMOC V DANEJ LOKALITE(úloha 6). Na základe vytvoreného registra osamelých starších osôb a osôb odkázaných na pomoc iných. (Opatrenie: NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 2, nová úloha 4). Úloha 5: Prijatie legislatívnej úpravy zákona ktorou BY KAŽDÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA MALA POVINNOSŤ ZAZMLUVNIŤ KAŽDÚ ADOS V TEJTO SIETI S CIEĽOM ZVÝŠIŤ DOSTUPNOSŤ NEVYHNUTNEJ OŠETROVATEĽSKEJ (AJ PALIATÍVNEJ) STAROSTLIVOSTI (geografickú aj cenovú). Jedna poisťovňa na prevádzku ADOS nestačí, lebo poisťenci ostatných poisťovní sú nútení za službu, nevyhnutnú pre zlepšenie ich zdravia platiť. Platia aj v ZSS, aj v domácnosti. Je to dôvod, prečo ju aj niektoré ZSS nevyužívajú, a	
--	---	--

	opatrovatelky vykonávajú prácu, ktorú zo zákona vykonávať nemôžu, ale treba. Úloha 6: Prijat' legislatívnu úpravu nariadenia vlády č.640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdrav.star. a ZVÝŠENIE LIMITU SESTIER ADOS V PRÍLOHE Č. 5. PODĽA POČTU STARŠÍCH ĽUDÍ ODKÁZANÝCH NA POMOC. Gestor: MZ SR, zdravotné poisťovne Spolupracujúce subjekty: MPSVR, MV SR, SKSaPA, Fórum pre pomoc starším, územná samospráva, zdravotné poisťovne, MVO, Komora opatrovateľiek Slovenska Termín: od roku 2025 priebežne Názov zodpovedajúceho MU: Počet preventívnych programov ADOS a TOS a počet vyškolených opatrovateľiek a NFO; nové miesta pokryté ADOS a počet ošetrovaných klientov v ZSS a domácnostiach na základe verejného poistenia.	
O	Opatrenie v NPAS – 4.2 cieľ 3 opatrenie 1 Cieľ 3: Vzdelávanie orientované na starších ľuďoch posilňujúce ich možnosti zamestnania sa či udržania sa na trhu práce akceptujúce kľúčové trendy štvrtej priemyselnej revolúcie Navrhujeme v rámci pôvodného opatrenia novú úlohu 1: ZLEPŠOVANIE DIGITÁLNYCH ZRUČNOSTÍ A MOŽNOSTI VZDELÁVAŤ SA V OBLASTI ZÁUJMU PRE NFO - pre osobný rozvoj, duševné zdravie, udržanie pracovného potenciálu a uľahčenie reintegrácie na pracovnom trhu po skončení opatrovateľských povinností. Zlepšovanie digitálnych zručností pomôže pri používaní nových komunikačných nástrojov, podporných technológií, elektronických systémov vedenia dokumentácie starostlivosti alebo na komunikáciu v rámci rodiny, s odborníkmi, pri vzdelávaní, ale aj k zlepšeniu možností vybavovania občianskych záležitostí elektronicky, napr. cez verejný portál slovensko.sk Gestor: Spolupracujúce subjekty: univerzity, MŠVVM SR, MIRRI SR, sociálni partneri, Digitálna koalícia Názov zodpovedajúceho MU: počet realizovaných programov a zúčastnených jednotlivcov Stav plnenia: priebežne Odôvodnenie: Priemerný vek opatrovateľiek v ZSS je 50-52 rokov v domácnosti je ešte vyšší. Mnohí NFO prišli o prácu z dôvodu vzniku	áno

	opatrovateľských povinností, a možnosť vzdelávať sa nielen v oblasti týkajúcej sa starostlivosti, ale aj v oblasti záujmu, môže byť vítaná. Problémom môže byť ich časová dispozícia a neschopnosť opustiť domácnosť, preto by metódy a formy vzdelávania mali byť prispôsobiteľné možnostiam NFO. Hlavne aby vzdelávanie nezvyšovalo ich mesačné výdavky. Nie všetci poberajú príspevok na opatrovanie, dôchodok alebo môžu popri starostlivosti pracovať. Sústredili by sme pozornosť práve na túto znevýhodnenú skupinu.	
O	Opatrenie NPAS – 4,3 cieľ 1 opatrenie 1 3. Zdravotná starostlivosť podporujúca aktívne starnutie, Cieľ 1: Financovanie zdravotnej starostlivosti zamerané na kvalitu Problém: Zdravotná starostlivosť je iba časť komplexnej dlhodobej starostlivosti(LTC), ktorá nie je v slov.legislatíve ukotvená. V r. 2022 išlo do ošetrovateľskej LTC najmenej zo všetkých výdavkov na zdrav.starostlivosť. Problém vidíme v nesprávnom nastavení definície LTC a jej zložiek. Definícia dlhodobej starostlivosti v § 2 ods. 37) v novele zákona č. 576/2005Z. z. je spájaná s poskytovaním akútnej a neodkladnej starostlivosti, nie s potrebou dlhodobej zdravotnej/ošetrovateľskej starostlivosti z dôvodu pretrvávania funkčnej poruchy dlhšie ako 6 mesiacov napr., alebo nemožnosti odstránenia funkčných porúch a obnovenia kognitívnych, telesných, zmyslových a duševných funkcií osoby. Nie je kompatibilná s metodikou LTC EK (str.115), ktorá zároveň umožňuje prognózovať budúcu potrebu dlhodobých služieb. Ako taká sa tiež nedá porovnať s definíciou LTC podľa Systému zdravotných účtov – SHA 2011, z ktorej metodika EK vychádza: "Dlhodobá starostlivosť (LTC) pozostáva zo širokej škály lekárskej/ošetrovateľskej starostlivosti, osobnej starostlivosti a asistenčných služieb zameraných na zmiernenie bolesti a utrpenia alebo na zvládnutie zhoršovania zdravotného stavu u pacientov s dlhodobou odkázanosťou." K tejto medzinárodnej definícii dlhodobej starostlivosti sa podľa nášho názoru zákon o poskytovaní zdravotnej starostlivosti približuje najviac v definícii paliatívnej a prierezovej starostlivosti, kt. sú zamerané na nevyliciteľné ochorenia a spoluprácu v multidisciplinárnom tíme. Definícia dlhodobej starostlivosti je v zákone o poskytovaní ZS máťúca, čo spôsobuje neprehľadnosť a zhoršuje transparentnosť vo financovaní a nedostupnosť jej zložiek pre osoby odkázané na dlhodobú starostlivosť. . Navrhujeme nové úlohy: Úloha 1: UPRAVENIE DEFINÍCIE DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI V ZÁKON Č.576/2004 Z.z a v § 2 ods. 37. zákona č. 576/2005Z. z., v zmysle Metodiky EK a definovanie jej základných zložiek pre lepšiu merateľnosť a transparentné financovanie v praxi.	áno

	Úloha 2: VO VYHLÁŠKE Č. 64/2025 Z. Z. § 1 DOPLNIŤ NOVÝ TYP ZÁKLADNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI pod písm. m) „DLHODOBÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ k existujúcim základným typom zdravotnej starostlivosti Úloha 3: ZOSÚLADIŤ ZDRAVOTNÉ A SOCIÁLNE ZÁKONY: determinanty zdravotnej LTC a metodológiu projekcie výdavkov, analýz, a upravenej definície Dlhodobej starostlivosti v zákone č. 576/2004 Z. z s pripravovanou definíciou LTC a determinantmi sociálnej LTC v rámci pripravovanej novely zákona č. 448/2008 Z. z. (predovšetkým termíny ako dlhodobá starostlivosť, komunitná starostlivosť, prierezová starostlivosť, multidisciplinárny, podporný tím..) Úloha 4: VYTVORENIE SAMOSTATNEJ LEGISLATÍVY O DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI , ktorá bude zahŕňať komplexný medzirezortný prístup v starostlivosti. Vid' porovnanie v iných európskych krajinách. Gestor: MZ SR, MPSVR SR Spolupracujúce subjekty: MŠVVaM Termín: od roku 2025 priebežne MU: prijaté legislatívne zmeny a zosúladenie ; legislatíva o dlhodobej starostlivosti Odôvodnenie: V slovenskom kontexte by podľa Metodiky EK mali byť súčasťou dlhodobej starostlivosti neformálna starostlivosť v domácnosti, služby ADOS, mobilné hospice, ošetrovateľská a osobná starostlivosť(ADL) poskytované sestrami, zdravotníckymi pracovníkmi a opatrovateľkami v zariadeniach sociálnych služieb a zar. sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately (ZSPODSK), aj v terénnych opatrovateľských službách, fyzioterapia a kompenzácie. Jednotlivé oblasti dlhodobej starostlivosti sú však regulované zákonmi 576/2004 Z. z., 578/2004 Z.z., 448/2008 Z. z. , 447/2008 Z. z. , a 461/2003 Z. z., financované zo zdrojov verejného poistenia, rozpočtu samospráv, rozpočtu MPSVR SR, verejných zdrojov štátu a vlastných zdrojov pacientov/klientov atď. To robí systém LTC rozdrobený a evidenciu nákladov na tieto služby neprehľadnou. Viaceré zdravotné služby poskytované v rámci LTC sú navyše ešte rozdelené do dvoch rôznych typov zdravotnej starostlivosti, podľa aktuálnej Prílohy č. 8 k Vyhláške č. 522/2023 Z. z. : 1. Typ 7.1.3.4.3. Špecializovaná ústavná starostlivosť PRE	
--	---	--

	DOSPELÝCH podľa § 7 ods. 4 písm. a) druhý bod zákona č. 578/2004 Z. z., zahŕňa: 7.1.3.8. Ošetrovateľská starostlivosť poskytnutá v zariadeniach sociálnych služieb a ZSPODSK podľa § 7a zákona č. 581/2004 Z. z.. Tu vnímame konflikt v cieľovej skupine špecializovanej ústavnej starostlivosti pre dospelých a ZSPODSK, ktorá sa týka detí. 2. Typ 7.1.6. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť, kde je zahrnutá ADOS a mobilný hospic, či denný stacionár pre deti a dospelých. Absentuje osobná starostlivosť (opatrovateľská) v ZSS a v TOS. Zdroje: Metodika EK https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/7985806/KS-05-19-103-EN-N.pdf/60aa44b0-2738-4c4d-be4b-48b6590be1b0?t=1491984661000 Projekcia verejných výdavkov na dlhodobú starostlivosť https://www.mfsr.sk/files/archiv/31/LTC_manual.pdf Porovnanie systémov LTC v iných krajinách https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/06/how-do-countries-compare-in-their-design-of-long-term-care-provision_035a4e96/44f5453a-en.pdf	
O	Opatrenie: NPAS 4.7, cieľ 5 a cieľ 8 Cieľ 5: Stabilizovaný odborný personál v sociálnych službách a jeho ďalší rozvoj Pripomienka: Pri stabilizácii odborného personálu treba riešiť nedostatok, fluktuáciu a vzdelávanie všetkých opatrovateľiek, osobitne terénnych opatrovateľiek, ktoré pracujú predovšetkým samostatne, bez možnosti rozdelenia zodpovednosti v akútnych rozhodovacích procesoch, na vlastnú zodpovednosť, bez právneho vedomia za dôsledky svojich, väčšinou dobre myslených aktivít. Ocítajú sa v situáciách, ktoré nie sú kompetentné riešiť, ale rodiny to od nich očakávajú (poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti nad rámec kompetencií, bez poverenia, lebo sestra ADOS nie je zodpovedná osoba podľa usmernenia; sprevádzanie klienta priamo do ambulancie k lekárovi, preberanie a sprostredkovanie informácií o zdravotnom stave). Úloha 1: NAVRHUJEME DOPLNIŤ MU: POČET VYŠKOLENÝCH TERÉNNÝCH OPATROVATELIEK ROČNE, PERCENTO ICH FLUKTUÁCIE, PRIEMERNÁ MZDA V POROVNANÍ S INÝMI FORMAMI STAROSTLIVOSTI.	áno

	Úloha 2: Súčasťou stabilizácie musia byť aj podporné programy pre (nie len) starších neformálnych opatrovateľov (kurzy bezpečnej manipulácie, prevencia úrazov a chorôb pohybového aparátu), V rámci cieľa 8 : Odborná príprava pracovníkov rozličných rezortov na detekciu násilia páchaného na senioroch Navrhujeme pokračovať v odbornej príprave opatrovateľiek TOS v domácnostiach v záujme posilniť ich schopnosť identifikácie obetí z radov osamelo žijúcich seniorov a sprostredkovania odbornej pomoci. Zahrnúť tento typ vzdelávania do kurikula vzdelávania aj TSP a modul vzdelávania NFO. Gestor: MPSVR SR Spolupracujúce subjekty: územná samospráva, profesijné organizácie, zástupcovia poskytovateľov terénnych sociálnych služieb, vzdelávacie inštitúcie, MVO, sociálni partneri Názov zodpovedajúceho MU: počet účastníkov vzdelávacích programov, počet odborných a iných zamestnancov sociálnych služieb, POČET VYŠKOLENÝCH TERÉNNYCH OPATROVATELIEK ROČNE, PERCENTO ICH FLUKTUÁCIE, PRIEMERNÁ MZDA V POROVNANÍ S INÝMI FORMAMI STAROSTLIVOSTI, POČET MODULOV VZDEÁVANIA NFO. Stav plnenia: priebežne	
--	---	--

Vznesené hromadné pripomienky

Podporo- vatelia	Pripomienka	Odoslaná
	K materiálu neboli pridané hromadné pripomienky.	