



SPRÁVA O VÝSLEDKU KONTROLY 2021

Efektívnosť a účinnosť stredného školstva v oblasti
zdravotníctva

Najvyšší kontrolný úrad SR
Karol Mitrík, predseda

OBSAH

ZOZNAM SKRATIEK.....	3
ZOZNAM GRAFOV	3
VÝZNAMNÉ ZISTENIA A ODPORÚČANIA.....	4
KONTROLNÁ AKCIA.....	6
1 ÚČEL KONTROLNEJ AKCIE.....	6
2 RÁMEC KONTROLNEJ AKCIE	6
2.1 ZÁKLADNÁ CHARAKTERISTIKA	6
2.2 ŠPECIFICKÉ OBLASTI	6
3 VÝSLEDKY KONTROLNEJ AKCIE.....	7
3.1 RIADENIE STREDNÉHO ZDRAVOTNÍCKEHO ŠKOLSTVA JE KOMPLIKOVANÉ	7
3.2 (NE)SÚLAD S POTREBAMI TRHU PRÁCE	8
3.3 SÚ STREDNÉ ZDRAVOTNÍCKE ŠKOLY SCHOPNÉ ZABEZPEČIŤ DOSTATOK ABSOLVENTOV?.....	9
4 REAKCIE KONTROLOVANÝCH SUBJEKTOV.....	12
5 KONTAKT.....	12
6 PRÍLOHY	13
PRÍLOHA Č. 1	13
PRÍLOHA Č. 2	13
PRÍLOHA Č. 3.....	14
PRÍLOHA Č. 4.....	16
PRÍLOHA Č. 5.....	17

ZOZNAM SKRATIEK

SKRATKA	VÝZNAM
KR OVP	Krajská rada pre odborné vzdelávanie a prípravu
Ministerstvo práce, MPSVaR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
Ministerstvo, Ministerstvo zdravotníctva, MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
Ministerstvo školstva, MŠVVaŠ SR	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky
Ministerstvo vnútra	Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NKÚ SR	Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky
NR SR	Národná rada Slovenskej republiky
OECD	Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj
Samosprávny kraj, VÚC	Vyšší územný celok
SR	Slovenská republika
Školy, kontrolované subjekty	Kontrolované subjekty uvedené v prílohe č. 1
ŠVP	Štátny vzdelávací program
Úrad práce, ÚPSVaR	Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny
VZN	Všeobecne záväzné nariadenie

ZOZNAM GRAFOV

Graf č. 1 Celkový počet žiakov a počet v odbore zdravotnícky asistent/praktická sestra	10
Graf č. 2 Vývoj počtu prijatých prihlášok celkom a v odbore zdravotnícky asistent/praktická sestra	10
Graf č. 3 Uplatnenie absolventov denného štúdia, rok 2020	11
Graf č. 4 Uplatnenie študentov denného štúdia podľa študijných/učebných odborov, rok 2020	12
Graf č. 5 Uplatnenie absolventov odborov zdravotníctva za prvý polrok 2020	12

VÝZNAMNÉ ZISTENIA A ODPORÚČANIA

V systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti na Slovensku je dlhodobo evidovaný nedostatok niektorých zdravotníckych profesií. **Chýbajúci zdravotníci pritom môžu ohroziť dostupnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti, ale aj jej kvalitu.** Mnohí odborníci upozorňujú, že systém doterajšej zdravotnej starostlivosti, ale aj zdravotníckeho vzdelávania, je neudržateľný. Akokoľvek dobre nastavený zdravotný systém s uspokojivou sieťou dobre vybavených nemocníc a laboratórií stojí a padá na dostatočnom počte zdravotníckeho personálu. Počty absolventov a študentov pripravujúcich sa na výkon jednotlivých zdravotníckych povolání sú jedným zo základných faktorov zabezpečenia zdravotníckeho personálu. Kontrola NKÚ SR bola preto zameraná na všeobecné nastavenie štátnej politiky v oblasti zdravotníckeho personálu, vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, ako aj na zhodnotenie konkrétnych aktivít a opatrení ministerstva zdravotníctva v týchto oblastiach.

Výsledky kontroly poukázali, že nastavený systém vzdelávania v uvedenej oblasti je zložitý a komplikovaný. Do systému riadenia vzdelávania na stredných zdravotníckych školách sú okrem ministerstva školstva a ministerstva zdravotníctva zapojené samosprávne kraje, stavovské organizácie a združenia odborových zväzov. Na krajskej úrovni aj úrady práce, sociálnych vecí a rodiny v sídle kraja, zástupcovia zamestnancov, KR OVP a ďalšie inštitúcie. **Praktické využitie informácií medzi inštitúciami zapojenými do realizácie vzdelávacej politiky je nedostatočné.** Ministerstvo zdravotníctva je zodpovedné najmä za koncepciu vzdelávania a odbornú stránku vzdelávania.

V uvedenom systéme chýba jednoznačne vymedzenie orgánu zodpovedného za oblasť vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v nadväznosti na zabezpečenie dostatku absolventov pre potreby trhu práce.

Definovanie podmienok na výkon zdravotníckych povolání, vrátane odbornej spôsobilosti je plne v kompetencií ministerstva. Rovnako aj stanovenie minimálnych požiadaviek na personálne zabezpečenie v zdravotníckych zariadeniach.

Ministerstvo nemá vypracovaný strategický dokument zameraný na oblasť zdravotníckeho personálu, ktorý by z dlhodobého hľadiska definoval ciele a spôsob ich dosiahnutia a komplexne riešil problematiku zdravotníckych pracovníkov.

Absencia dlhodobých a jasne stanovených očakávaní, cieľov a úloh zvyšovala riziko nesystémových krokov a ovplyvnila stabilitu vzdelávacieho procesu na stredných zdravotníckych školách.

Z dlhodobého hľadiska nebola vyriešená stratégia vyššieho odborného vzdelávania na stredných zdravotníckych školách. Nastavený systém vzdelávania umožňoval nadobudnúť odbornú spôsobilosť na vykonávanie niektorých zdravotníckych povolání buď absolvovaním príslušného štúdia na strednej zdravotníckej škole alebo na vysokej škole. Napríklad pre zdravotnícke povolanie sestra bolo potrebné ukončené vyššie odborné vzdelanie v študijnom odbore diplomovaná všeobecná sestra na strednej zdravotníckej škole po absolvovaní úplného stredného vzdelávania, alebo vysokoškolské vzdelanie v bakalárskom študijnom programe ošetrovateľstvo v študijnom odbore ošetrovateľstvo. V oboch prípadoch celková dĺžka štúdia (po absolvovaní základnej školy) bola sedem rokov.

Vypracovanie strategického dokumentu predpokladá spoľahlivé východiskové analýzy. **Kontrola poukázala aj na rôznorodosť údajov, zdrojov a prístupov pri určovaní počtu chýbajúceho personálu. Rozdielnosť bola zistená v dokumentoch, ktoré boli vytvorené, resp. publikované v rokoch 2018 a 2019.** Absentovalo uvádzanie jedného, resp. dvoch záväzných ukazovateľov o nedostatku sestier, čo by boli stanovené na základe všeobecného konsenzu. Výrazné rozdiely v stanovovaní počtu chýbajúceho personálu boli tiež zaznamenané v analýzach, spracovaných ministerstvom, resp. organizáciou v ich riadiacej pôsobnosti, a to aj z dôvodu neúplných údajov, uplatnenej metodiky, resp. iných špecifik.

Príkladom takýchto rozdielov bol napr. výpočet požadovaného počtu sestier podľa priemeru OECD v dokumente Analýza súčasného stavu vzdelávania zdravotníckych pracovníkov z roku 2018. Samotné ministerstvo stanovilo nedostatok 7 315 sestier, pričom Inštitút zdravotnej politiky ministerstva tento počet stanovil na 1 925 sestier. V dokumente Informácia o stave zdravotníckeho personálu v Slovenskej republike bola konštatovaná absencia údajov – nedostupnosť dát o ambulantnej zdravotnej starostlivosti. Z uvedeného dôvodu boli pri odhade počtu chýbajúcich sestier použité dva prístupy. Základný model vychádzal zo štatistického zisťovania a prezentoval údaj o chýbajúcom personáli na úrovni 1 020 sestier, pri zohľadnení sestier s vekom nad 65 rokov na úrovni 1 700 sestier. Počet chýbajúcich sestier podľa teoretického predikčného modelu, tzn. vrátane ambulantnej sféry bol stanovený na 3 550 sestier (1 020 ústavná, zvyšok ambulantná oblasť), pri započítaní sestier vo veku nad 65 rokov to bolo 4 197 sestier. Dokument Koľko chýba sestier v rezorte a aké majú platy, stanovil deficit sestier podľa priemeru OECD na úrovni 3 312 sestier, čo bolo o 1 387 sestier viac ako v Analýze súčasného stavu vzdelávania zdravotníckych pracovníkov. Podľa revízie výdavkov na zdravotníctvo II., z októbra 2019, v porovnaní s krajinami OECD na Slovensku chýba 18 174 sestier. Po spresnení z dôvodu výskytu problematických údajov bol nedostatok 13 874 sestier.

Spofahlivé informácie o chýbajúcich zdravotníckych pracovníkoch sú kľúčovým faktorom nielen pri tvorbe stratégií, ale aj v procese určovania počtu žiakov prvého ročníka stredných zdravotníckych škôl, a to tak aby bol v súlade s potrebami trhu práce. Nedostatkóm zdravotníckeho personálu sa zaoberalo viacero už uvedených analytických dokumentov, vypracovaných pre potreby ministerstva, Bezpečnostnej rady vlády SR a pod., ktoré interpretovali aktuálny stav na základe štatistických údajov a naznačili prognózy vývoja pre nasledujúce obdobie. **V niektorých prípadoch analýzy navrhovali opatrenia na riešenie identifikovaných problematických oblastí, tieto však z dôvodu chýbajúcej stratégie nemali povahu komplexných riešení, opatrení.** Na účel zistenia reálnych údajov o počte chýbajúcich zdravotníckych profesií ministerstvo zdravotníctva prostredníctvom NCZI vykonalo v rokoch 2016 a 2019 mimoriadne zisťovanie. **Získané informácie boli rozdielne oproti zverejneným potrebám trhu práce. NKÚ SR preto poukazuje na možné riziko nedostatočnej kvality údajov o počte chýbajúceho zdravotníckeho personálu.**

Ministerstvo zdravotníctva nemá v procese stanovenia počtu žiakov prvých ročníkov stredných zdravotníckych škôl rozhodujúce, ale ani dostatočné právomoci. Požiadavky na zvýšenie počtu zdravotníckych pracovníkov boli zo strany ministerstva zdravotníctva prezentované až na konci celého procesu schvaľovania v rozporovom konaní medzi ministerstvom zdravotníctva, ministerstvom školstva a samosprávnymi krajinami. **Rozdielnosť údajov o potrebe jednotlivých zdravotníckych pracovníkov, prezentovaná jednotlivými účastníkmi pri určovaní počtu žiakov prvého ročníka, mala vplyv na celý proces a jeho trvanie, a poukazuje na možné nedostatky prvotných údajov. Ministerstvo zdravotníctva na ovplyvnenie ich kvality má obmedzené možnosti.**

Rozhodnutia ministerstva, súvisiace s riadením odbornej časti vzdelávania stredných zdravotníckych škôl a so zmenami nastavenia systému vzdelávania, neboli realizované dôsledne a s dostatočným časovým predstihom. **Ministerstvo nemalo vypracovanú koncepciu v oblasti odborného vzdelávania a prípravy. Činnosti ministerstva vykazovali rezervy** v oblasti vydávania a aktualizácie ŠVP, ako aj v oblasti koordinácie odborného vzdelávania a prípravy pre trh práce, keď pri niektorých zmenách nebol zabezpečený súlad príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov. Taktiež zmeny študijných odborov neboli komplexne pripravené a dostatočne prekonzultované so zriaďovateľmi a školami. Možnosť nadohľadnúť odbornú spôsobilosť pre niektoré zdravotnícke povolania zároveň na strednej aj vysokej škole indikuje riziko **neefektívnosti nastavenia** systému vzdelávania.

Záujem o štúdium na kontrolovaných školách prevyšoval viac ako dvojnásobne počty žiakov, ktorých školy mohli prijať. V roku 2019 zaznamenali školy zvýšený záujem o denné štúdium **v študijnom odbore praktická sestra**, pričom limitujúcim faktorom **pre prijatie** väčšieho počtu študentov **okrem stanovených limitov** bola predovšetkým kapacita škôl.

Vzhľadom k vyššie uvedeným zisteniam NKÚ SR odporúča Výboru NR SR pre zdravotníctvo:

- požadovať od MZ SR prípravu návrhu legislatívnej zmeny, ktorá bude komplexne riešiť oblasť ľudských zdrojov v zdravotníctve, zábery rozvoja personálneho zabezpečenia aj so zameraním na vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov a udržateľnosť personálnych kapacít v zdravotníctve.

KONTROLNÁ AKCIA**1 ÚČEL KONTROLNEJ AKCIE**

Účelom kontrolnej akcie bolo vyhodnotiť nastavenie systému vzdelávania zdravotníckeho personálu. Taktiež, do akej miery sú stredné zdravotnícke školy schopné zabezpečiť dostatok absolventov pre potreby zdravotníctva na Slovensku a zistiť, čo im bráni plniť tieto úlohy a to vzhľadom na nastavený systém a disponibilné zdroje.

Predmetom kontroly bolo preskúmať:

Na Ministerstve zdravotníctva SR:

- 1) nastavenie systému vzdelávania zdravotníckeho personálu na stredných zdravotníckych školách zo strany ministerstva,
- 2) efektívnosť a účinnosť prijímania rozhodnutí zo strany ministerstva.

Na stredných zdravotníckych školách:

- 1) nastavenie systému vzdelávania na stredných zdravotníckych školách,
- 2) efektívnosť využívania alokovaných zdrojov,
- 3) kontrolu a účinnosť dosahovania stanovených cieľov.

2 RÁMEC KONTROLNEJ AKCIE**2.1 ZÁKLADNÁ CHARAKTERISTIKA**

Kontrola bola vykonaná na základe plánu kontrolnej činnosti NKÚ SR na rok 2021. Zhodnotila stav vzdelávania na stredných zdravotníckych školách a poukázala na vplyv rozhodnutí jednotlivých subjektov, ktoré vstupujú do tohto procesu.

Kontrola bola vykonaná na ministerstve zdravotníctva a 14 stredných zdravotníckych školách v zriaďovateľskej pôsobnosti samosprávnych krajov (príloha č. 1), pričom informácie boli vyžiadané aj od šiestich samosprávnych krajov (Trnavský samosprávny kraj nereagoval na vyžiadanie, školy v zriaďovateľskej pôsobnosti Bratislavského samosprávneho kraja neboli kontrolované). V podmienkach ministerstva zdravotníctva bol účel kontroly posudzovaný v kontexte jeho kompetencií, úloh a zodpovedností v oblasti zdravotníckeho personálu a jeho vzdelávania. Kontrola preverovala skutočnosti vo dvoch rovinách – z pohľadu všeobecného nastavenia štátnej zdravotnej politiky a z pohľadu konkrétnych aktivít a opatrení v strednom zdravotníckom školstve.

Riziká identifikované počas prípravy boli rozpracované do predmetu kontroly. Kontrola potvrdila, že niektoré rozhodnutia v oblasti stredného zdravotníckeho školstva boli v dôsledku absencie stanovenej stratégie nesystémové a mali vplyv na stabilitu vzdelávania. Popri konštatovaní o porušení všeobecne záväzných právnych predpisov kontrola identifikovala oblasti, ktoré poukazujú na zložitosť systémového nastavenia. Niektoré zistené nedostatky boli identifikované už kontrolou *Vyššie územné celky – tvorcovia a realizátori vybraných verejných politík*, ktorú NKÚ SR vykonal v roku 2019.

Kontrola bola vykonaná v súlade so zákonom NR SR č. 39/1993 Z. z. o Najvyššom kontrolnom úrade Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov a so štandardmi, ktoré vychádzajú zo základných princípov medzinárodných štandardov najvyšších kontrolných inštitúcií (ISSAI).

2.2 ŠPECIFICKÉ OBLASTI

Oblasť zdravotníctva je na Slovensku charakterizovaná výrazným nedostatkom zdravotníckeho personálu. Tento stav pretrváva dlhodobo a s rastúcou tendenciou; nepredstavuje izolovaný problém Slovenska, týka sa viacerých európskych krajín. Jeho uchopenie a riešenie je širšou výzvou, ktorá nie je uskutočniteľná v krátkodobom časovom horizonte, no napriek tomu je nevyhnutná.

Dlhodobé neriešenie situácie a kontinuálne nadmerné zaťaženie zdravotníckych pracovníkov v systéme vplýva negatívne na jeho stabilitu, vrátane kvality a rozsahu poskytovaných služieb v zdravotníckych zariadeniach, aj v zariadeniach dlhodobej sociálnej starostlivosti. Oblasť zdravotníckeho personálu a jeho vzdelávania si vyžaduje prijatie komplexných riešení, a na to je nutná existencia stratégie ako kľúčového východiska pre tvorbu ďalších plánovacích dokumentov.

3 VÝSLEDKY KONTROLNEJ AKCIE

3.1 RIADENIE STREDNÉHO ZDRAVOTNÍCKEHO ŠKOLSTVA JE KOMPLIKOVANÉ

Stredné zdravotnícke školy sú v súčasnosti riadené na centrálnej úrovni ministerstvom školstva, ktoré je aj druhostupňovým odvolacím orgánom v konaní o úprave počtu žiakov. Financované sú z rozpočtovej kapitoly ministerstva školstva a ministerstva vnútra. Ministerstvo školstva v súčinnosti so samosprávnymi krajinami, stavovskými a profesijnými organizáciami a ministerstvami určuje, okrem iného, sústavu odborov vzdelávania. **Ministerstvo zdravotníctva SR spravuje sieť stredných zdravotníckych škôl. Riadi odbornú zložku vzdelávania a vykonáva kontrolu jeho úrovne. Ministerstvo zodpovedá aj za vypracovanie koncepcie v tejto oblasti.** Prvotné stanovenie počtu žiakov pre jednotlivé študijné odbory v každom školskom roku je v pôsobnosti samosprávnych krajov.

Ministerstvo nedisponuje schváleným strategickým dokumentom, zameraným na oblasť zdravotníckeho personálu, ktorý by definoval, akým spôsobom bude komplexne riešená absencia – nedostatok zdravotníckeho personálu. Ministerstvo tiež nemalo vypracované strategické, koncepčné dokumenty v oblasti odborného vzdelávania a prípravy zdravotníckych pracovníkov.

Ministerstvo zdravotníctva nemalo stanovené dlhodobé smerovanie a priority rozvoja štátnej zdravotnej politiky, ktoré malo byť východiskovým podkladom prijímaných rozhodnutí pri plánovaní ľudských zdrojov v rezorte, vrátane strategického plánovania vzdelávacích kapacít stredného zdravotníckeho školstva. Jasne stanovené očakávania, úlohy a ciele by tak podporili stabilitu vzdelávacieho systému a procesov, a zároveň by sa obmedzilo riziko nesystémových zásahov. Stratégia na centrálnej úrovni má byť základným východiskom pre regionálne plánovacie dokumenty, ako aj plánovanie zo strany samotných škôl, resp. ich zriaďovateľov.

Nedostatok zdravotníckeho personálu, ako jeden z významných problémov rezortu aj celej spoločnosti, bol zaznamenaný vo viacerých analytických dokumentoch¹. Tieto interpretovali aktuálny stav na základe štatistických údajov a naznačili prognózy vývoja pre nasledujúce obdobie. V niektorých prípadoch obsahovali odporúčania a riešenia, ktoré však mali povahu čiastkových opatrení a nenadväzovali na žiadnu dlhodobú stratégiu. Existujúce analytické dokumenty charakterizuje **rôznorodosť údajov, zdrojov a prístupov pri určovaní počtu chýbajúceho personálu, pričom táto rozdielnosť bola zistená v dokumentoch, ktoré boli vytvorené, resp. publikované približne v rovnakom období. Absentovalo uvádzanie jedného, resp. dvoch záväzných ukazovateľov o nedostatku sestier, čo by boli stanovené na základe všeobecného konsenzu. Pri výpočtoch sa v niektorých prípadoch nevychádzalo z aktuálnych údajov, pričom v určitom segmente bola opakovane konštatovaná absencia, resp. nedostatočnosť kľúčových údajov, čo malo vplyv na relevantnosť samotných analytických výstupov (príloha č. 2).**

NKÚ SR odporučil ministerstvu zdravotníctva iniciovať aktivity, alokovať zdroje a nadviazať spoluprácu so všetkými zainteresovanými stranami na účely vypracovania komplexného dokumentu – stratégie pre oblasť zdravotníckeho personálu.

Štruktúra personálneho zabezpečenia zdravotníckych zariadení je dôležitým predpokladom tvorby stratégie plánovania ľudských zdrojov v zdravotníctve. Zisťovanie týchto údajov sa realizuje štatistickým zisťovaním. Ministerstvo zdravotníctva v rokoch 2016 a 2019 poverilo NCZI vykonať mimoriadne štatistické zisťovanie pre získanie informácií o chýbajúcom počte zdravotníckych pracovníkov (príloha č. 3). **Získané údaje boli výrazne rozdielne v porovnaní so zverejnenými potrebami trhu práce.**

Vzhľadom na rozdielnosť údajov v analytických dokumentoch, ako aj v porovnaní so zverejnenými potrebami trhu práce, NKÚ SR poukazuje na možné riziko nedostatočnej kvality údajov o stave zdravotníckeho personálu. Na ten účel navrhlo ministerstvu zdravotníctva zdefinovať jednotnú metodiku výpočtu nedostatku personálu, vysporiadať prípadné problematické oblasti – nejasnosti vo výpočtoch, kľúčové ukazovatele, parametre, a vylúčiť údaje, ktoré ovplyvňujú presnosť, kvalitu prezentovaných informácií.

Ministerstvo zdravotníctva je ústredným orgánom štátnej správy, v jeho pôsobnosti je aj usmerňovanie úseku zdravotníckeho školstva, vrátane riadenia odbornej zložky vzdelávania, vydávanie ŠVP pre príslušné zdravotnícke odbory vzdelávania a všeobecne záväzných právnych predpisov. NKÚ SR na základe zistení z kontroly konštatuje, že pri plnení týchto povinností vykazovali činnosti ministerstva zdravotníctva rezervy, keď v sústave odborov vzdelávania nebol pre školský rok 2019/2020 zaradený odbor zdravotnícky asistent, v ktorom prebiehalo vzdelávanie na 27 školách, zároveň tiež nebola

¹ Analýza súčasného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov (2018), Informácia o stave zdravotníckeho personálu v SR (2018), Koľko chýba sestier v rezorte a aké majú platy (2018), Predikcia potreby zdravotníckeho personálu (2018), Informácia na rokovanie Bezpečnostnej rady vlády SR (2019), Revízia výdavkov na zdravotníctvo II (2019)

zverejnená na webovom sídle ministerstva sieť stredných zdravotníckych škôl v školskom roku 2017/2018. Pri zmenách zdravotníckych povolanií nebol zabezpečený legislatívny súlad príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov. Jednotlivé zmeny zdravotníckych povolanií sa nepremietli do sústavy zdravotníckych odborov, ktorú stanovuje ministerstvo školstva v súčinnosti s ministerstvom zdravotníctva. Kontrolóri zistili aj nedostatky v oblasti tvorby a aktualizácie ŠVP, ktoré stanovujú požiadavky štátu na zameranie, obsah a výsledky odborného vzdelávania. Vo viacerých prípadoch nedošlo k ich úprave a pre študijné odbory, ktorých absolventi získajú vyššie odborné vzdelanie, **neboli tieto dokumenty vôbec vydané**. Dlhodobá neriešená otázka vyššieho odborného vzdelávania, ako aj nastavenia systému vzdelávania, ktorý umožňoval nadobudnúť odbornú spôsobilosť na vykonávanie praxe pre niektoré zdravotnícke povolania buď absolvovaním príslušného štúdia na strednej zdravotníckej škole alebo na vysokej škole, poukazuje na nedostatky v oblasti dlhodobého plánovania a strategického rozhodovania (príloha č. 4).

Chýbajúca stratégia v oblasti zdravotníckeho personálu, ale aj absencia koncepcie vzdelávania v oblasti stredného zdravotníckeho školstva v niektorých prípadoch negatívne ovplyvnili rozhodnutia a aktivity ministerstva. Zmeny zdravotníckych povolanií bez časovo a obsahovo nadväzujúcich zmien v sústave odborov vzdelávania a štátnych vzdelávacích programov vykazovali prvky nesystémovosti.

NKÚ SR na základe zistení z kontroly odporučil ministerstvu zabezpečiť komplexnosť legislatívnych zmien tak, aby v odbornej príprave žiakov stredných zdravotníckych škôl nedochádzalo k nesúladu a terminologickým nejasnostiam; taktiež odporúča vykonať revíziu všetkých ŠVP.

Z dôvodu tvorby a udržateľnosti personálnych kapacít v zdravotníctve odporúča NKÚ SR zdefinovať úlohy stredných zdravotníckych škôl a jednotlivých študijných odborov v kontexte tvorby a udržateľnosti personálnych kapacít v zdravotníctve.

3.2 (NE)SÚLAD S POTREBAMI TRHU PRÁCE

Ministerstvo školstva v spolupráci s inštitúciami, ktoré sa zúčastňujú koordinácie odborného vzdelávania, teda aj s MZ SR, vypracúva najmenej raz za tri roky zoznam študijných odborov a učebných odborov s nedostatočným počtom absolventov pre potreby trhu práce. Podľa uvedeného zoznamu, schváleného ministerstvom školstva v roku 2017, bol nedostatočný počet absolventov zdravotníckych odborov identifikovaný v študijnom odbore diplomovaná všeobecná sestra. V roku 2020 bol ich nedostatočný počet v Trnavskom samosprávnom kraji a v Prešovskom samosprávnom kraji identifikovaný v odbore sanitár a v Košickom samosprávnom kraji v odbore zdravotnícky laborant.

Samotný proces plánovania, ktorého cieľom je určenie počtu žiakov v jednotlivých učebných a študijných odboroch prvého ročníka stredných škôl pre prijímacie konanie, sa začína takmer dva roky pred príslušným školským rokom. Proces začína zisťovaním potrieb trhu práce, ktorého výsledkom je dodatočná potreba trhu práce, verifikovaná na regionálnej úrovni. Požiadavky trhu práce sú zverejňované Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny do 15. marca príslušného roka. Ďalej sú verifikované na regionálnych stretnutiach (platformách). Údaje o potrebách trhu práce a prognóza novoprijatých žiakov stredných škôl sú podkladom pre jednotlivé samosprávne kraje na účely stanovenia očakávaného počtu žiakov prvého ročníka do jednotlivých odborov vzdelávania. Zároveň riaditelia stredných zdravotníckych škôl v zriaďovateľskej pôsobnosti samosprávneho kraja, resp. iní zriaďovatelia týchto škôl, predkladajú návrhy na počet žiakov prvých ročníkov v príslušných odboroch vzdelávania samosprávnemu kraju do 15. júna, prípadne 30. júna príslušného roka.

Na základe týchto údajov a vyhodnotenia kritérií stanovených legislatívou, po predchádzajúcom prerokovaní v KR OVP, samosprávny kraj určí formou VZN najvyšší počet žiakov prvého ročníka stredných škôl pre prijímacie konanie v nasledujúcom školskom roku (VZN sa zverejňuje do 30. novembra príslušného roka). Úloha určovať počet žiakov bola zverená do kompetencie samosprávnych krajov – ako regulačný nástroj na regionálnej úrovni, aby sa tak zabezpečila čo najvyššia zhoda odborov stredných škôl s potrebami trhu práce. Vplyv tohto nástroja sa výraznejšie začal prejavovať od roku 2018. Vtedy riaditelia kontrolovaných škôl navrhli počty žiakov prvého ročníka, avšak tie im samosprávne kraje znížili na základe údajov, ktorými disponovali – išlo o zníženie celkovo o 12 % v roku 2018 a v nasledujúcom roku až o 16 %.² **Napriek rozdielu počtu žiakov určeného samosprávnymi kraji oproti návrhom škôl treba uviesť, že samotné samosprávne kraje vo väčšine prípadov určili vyššie počty, ako bol dopyt vyjadrený dodatočnou potrebou, avizovanou zo strany ministerstva práce.**

² V roku 2018 nadobudla účinnosť vyhláška MŠVVaŠ SR č. 252/2018 Z. z., ktorou sa ustanovujú kritériá na určovanie najvyššieho počtu žiakov prvého ročníka stredných škôl (váha kritérií pri určovaní bola v pomere 20 % VÚC a 80 % ministerstvo). MŠVVaŠ SR v roku 2018 neposkytlo údaje potrebné na výpočet čiastkových kritérií, preto VÚC využili možnosť neuplatňovať príslušnú vyhlášku. V roku 2019 nadobudla účinnosť vyhláška MŠVVaŠ SR č. 292/2019 Z. z., ktorou sa ustanovujú kritériá na určovanie najvyššieho počtu žiakov prvého ročníka stredných škôl (váha kritérií pri určovaní v pomere 30 % v prípade VÚC a 70 % ministerstva).

Pri stanovení cieľov na regionálnej úrovni je dôležité poznať existujúci stav, ako aj zábery a smerovanie verejných politík. Keďže ministerstvo zdravotníctva nemalo vypracované strategické rámce, ktoré by definovali vízie v strednodobom alebo dlhodobom horizonte v oblasti zdravotníctva a s tým súvisiaceho vzdelávania, nemohli sa samosprávne kraje pri spracovaní regionálnych stratégií oprieť o žiadny dokument, ktorý by dával jasné smerovanie v tejto oblasti.

Samosprávne kraje mali vypracované regionálne stratégie výchovy a vzdelávania, ktoré sa zaoberali stredným školstvom celistvo, a teda aj strednými zdravotníckymi školami. Stratégie boli východiskom pre výkon kompetencií samosprávnych krajov v oblasti vytvárania podmienok na rozvoj vzdelávania, a okrem iného boli podkladom aj pre určenie najvyššieho počtu žiakov. Napriek tomu, že pri ich každoročnej aktualizácii samosprávne kraje spolupracovali s príslušnými orgánmi štátnej správy a sociálnymi partnermi, strategické ciele a opatrenia pre rozvoj vzdelávania na stredných zdravotníckych školách boli uvedené vo všeobecnej rovine. Na to poukázala aj kontrola NKÚ SR už v roku 2019³, ktorá konštatovala, že **nedostatkom regionálnych stratégií boli chýbajúce merateľné ukazovatele, prostredníctvom ktorých by sa dalo merať a hodnotiť dosahovanie a plnenie cieľov.**

Významným faktorom, ktorý má zásadný vplyv na rozhodovanie samosprávnych krajov, je identifikácia potrieb trhu práce – tú zabezpečuje úrad práce podľa prognóz vývoja trhu práce (prognózy spracúva firma Trexima, Bratislava) a ďalej ich spresňuje tzv. dodatočnou potrebou trhu práce. Tá vyjadruje dopyt po zamestnancoch v jednotlivých odvetviach a regiónoch, ktorý nebude uspokojený z aktuálne zamestnaných osôb. V procese určovania najvyššieho počtu žiakov prvého ročníka sú práve toto prvotné vstupné údaje, z ktorých samosprávne kraje a ostatné subjekty v procese plánovania vychádzajú.

Dostupnosť kvalitných a relevantných dát v prvotných fázach procesu určovania žiakov prvého ročníka je nevyhnutnou podmienkou pre zabezpečenie súladu s potrebami trhu práce.

Znižovanie počtu žiakov v rokoch 2018 a 2019 a neúspešná snaha škôl o ich zvýšenie na požadovaný stav vyústila do aktivity niektorých škôl aj Asociácie stredných zdravotníckych škôl SR, ktoré požiadali ministerstvo zdravotníctva o iniciáciu rokovania s ministerstvom školstva kvôli navýšeniu počtu žiakov podľa určenia samosprávnymi krajmi. Ministerstvo školstva na základe prerokovania žiadosti o preskúmanie určeného počtu žiakov za účasti MZ SR, VÚC a ďalších účastníkov upravilo tieto počty (príloha č. 5). Argumentom ministerstva zdravotníctva pri rokovaní o úprave počtov bol nedostatok absolventov (najmä v odbore zdravotnícky asistent/praktická sestra⁴) a verejným záujmom (nedostatok zdravotníckych pracovníkov).

Časové hľadisko procesu určovania počtu žiakov môže byť negatívnym limitom plánovania kapacít škôl, pretože upravené počty, ktoré sú záväzné, zverejňuje MŠV a Š SR v termíne do 31. januára, pričom podmienky prijímacieho konania niektorých odborov treba zverejniť do 1. februára príslušného roka.

Do systému riadenia vzdelávania v stredných školách sú zapojené samosprávne kraje, KR OVP, ministerstvo školstva, ministerstvo zdravotníctva a ďalšie relevantné inštitúcie. Tento proces výrazne ovplyvňujú informácie o potrebách trhu práce, ktoré zabezpečuje ministerstvo práce, **pričom v tejto oblasti je spolupráca ministerstva zdravotníctva obmedzená na vyjadrenie stanoviska.** V jednotlivých krokoch sú tieto informácie upravované podľa návrhov a požiadaviek ďalších účastníkov. V kontrolovanom období došlo pri určovaní počtov žiakov prvého ročníka stredných zdravotníckych škôl k navýšeniu prvotných údajov, a to tak zo strany samosprávnych krajov, ako aj zo strany ministerstva školstva (na základe požiadaviek škôl prezentovaných ministerstvom zdravotníctva).

Zložitost' systému prijímania žiakov prvých ročníkov, vyplývajúca zo závislosti od rozhodovacích procesov nadradených organizácií, vytvára riziko nezohľadnenia skutočného dopytu po vzdelávaní, pretože nedokáže reagovať na požiadavky spoločnosti. Túto zložitost' ešte zväčšuje skutočnosť, že ministerstvo zdravotníctva metodicky riadi stredné zdravotnícke školy, určuje sieť odborov, ale kompetenciu určovať počty žiakov prvého ročníka má ministerstvo školstva, pričom samotné ministerstvo zdravotníctva v zmysle platnej legislatívy nemá **dostatočné kompetencie.**

3.3 SÚ STREDNÉ ZDRAVOTNÍCKE ŠKOLY SCHOPNÉ ZABEZPEČIŤ DOSTATOK ABSOLVENTOV?

Atraktivitu povolania a záujem o štúdium na zdravotníckych školách výrazným spôsobom ovplyvňuje demografický vývoj, spoločenský status profesie a kompetencie absolventov, ako aj miera nezamestnanosti, resp. adekvátnej uplatniteľnosti absolventov v praxi. Financovanie stredných škôl je postavené na normatívnom princípe, kedy sú školy financované podľa

³ Záverečná správa: Vyššie územné celky – tvorcovia a realizátori vybraných verejných politík; NKÚ SR, 2019.

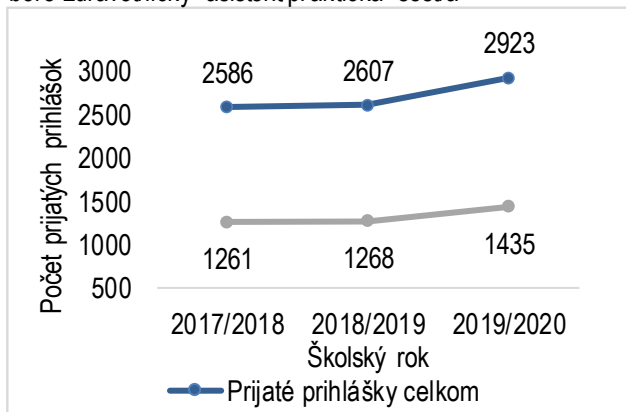
⁴ V školskom roku 2017/2018 a 2018/2019 sa prihlasovali žiaci do študijného odboru zdravotnícky asistent. Od školského roka 2019/2020 sa žiaci prihlasujú do študijného odboru praktická sestra.

počtu žiakov a personálnej a ekonomickej náročnosti výchovno-vzdelávacieho procesu z rozpočtovej kapitoly ministerstva školstva a ministerstva vnútra.

Viac ako polovica všetkých žiakov kontrolovaných škôl študovala v študijnom odbore zdravotnícky asistent/praktická sestra⁵. Okrem toho kontrolované školy poskytovali vzdelávanie v odboroch masér, farmaceutický laborant, zdravotnícky laborant, sanitár, zdravotnícky záchranár, zubný asistent, asistent výživy a vyššie odborné vzdelanie v študijných odboroch diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaný fyzioterapeut a diplomovaný rádiologický asistent.

Záujem o štúdium na kontrolovaných školách viac ako dvojnásobne prevyšoval počty žiakov, ktorých školy mohli prijať. V roku 2019 zaznamenali školy zvýšený záujem o denné štúdium, ktorý bol vyjadrený nárastom počtu prijatých prihlášok na štúdium (graf č. 2). Zvýšený záujem o štúdium avizuje aj Asociácia stredných zdravotníckych škôl, podľa jej údajov bol počet záujemcov o štúdium v odbore zdravotnícky asistent/praktická sestra v roku 2020 o 40 % vyšší ako v roku 2018⁶.

Graf č. 2 Vývoj počtu prijatých prihlášok celkom a v odbore zdravotnícky asistent/praktická sestra



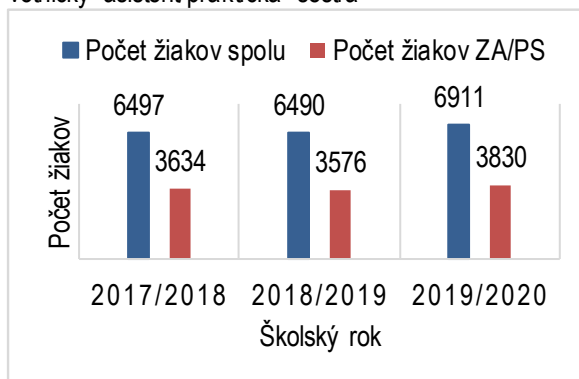
Zdroj: kontrolované subjekty

štúdia je podľa vyjadrení kontrolovaných škôl dôležitá pri rozhodovaní sa uchádzačov o štúdium.

Zmena názvu zdravotníckeho povolania vychádzala z programového vyhlásenia vlády, ale aj z požiadavky Európskej komisie, ktorá identifikovala nesúlad vnútroštátnej právnej úpravy so smernicou Európskeho parlamentu⁷ v oblasti uvádzania názvu praktická sestra a výkonu odborných pracovných činností praktickej sestry. Dôvodom bola možná zámena v súvislosti s výkonom povolania praktickej sestry a sestry zodpovednej za všeobecnú starostlivosť.

Nastavený systém vzdelávania umožňoval nadobudnúť odbornú spôsobilosť na vykonávanie praxe pre niektoré zdravotnícke povolania buď absolvovaním príslušného štúdia na strednej zdravotníckej škole alebo na vysokej škole (príloha č. 4). V prípade študijného odboru diplomovaná všeobecná sestra išlo o trojročné vzdelávanie dennou formou, pričom absolvent študijného odboru získal odbornú spôsobilosť na výkon pracovných činností v zdravotníckom povolaní sestra. Uvedenú spôsobilosť mohli záujemci o štúdium získať aj nadobudnutím vysokoškolského vzdelania prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe ošetrovateľstvo v študijnom odbore ošetrovateľstvo alebo vysokoškolského vzdelania druhého stupňa v magisterskom študijnom programe ošetrovateľstvo. Uvedený stav do značnej miery znevýhodňoval vyššie odborné vzdelávanie.

Graf č. 1 Celkový počet žiakov a počet v odbore zdravotnícky asistent/praktická sestra



Zdroj: kontrolované subjekty

Podľa vyjadrení kontrolovaných subjektov, na zvýšenie atraktivity štúdia mali vplyv legislatívne zmeny, ktorými sa postupne od roku 2017 upravil rozsah praxe zdravotníckeho asistenta a zmena pomenovania zdravotníckeho povolania zdravotnícky asistent na praktická sestra v roku 2018. Od roku 2021 došlo ďalšou legislatívnou zmenou k úprave názvu zdravotníckeho povolania praktická sestra na zdravotnícky asistent, pričom v čase kontroly NKÚ SR nedošlo k zmene študijného odboru. Uchádzači o štúdium sa tak v súčasnosti prihlasujú na študijný odbor praktická sestra, čo nie je v súlade s upraveným názvom povolania. Tieto legislatívne zmeny môžu mať vplyv na rozhodovanie uchádzačov z hľadiska atraktivity a záujmu o štúdium, či na budúcich absolventov z pohľadu ich postavenia a kompetencií v praxi. Stabilita zdravotníckeho povolania a kompetencií, ale aj zmena názvu povolania pred aj počas

⁵ Len v troch školách tvoril počet žiakov študijného odboru zdravotnícky asistent výrazne nižší podiel (22 % až 33 %) na celkovom počte žiakov.

⁶ Zdroj: <http://aszssr.sk/2020/06/22/zaujem-o-prakticku-sestru-stupol-o-40/>

⁷ V čase konania kontrolnej akcie prebiehalo súdne konanie voči SR pre porušenie smernice Európskeho parlamentu a Rady 2013/55/EÚ, ktorou sa mení smernica 2005/36/ES o uznávaní odborných kvalifikácií a nariadenie (EÚ) č. 1024/2012 o administratívnej spolupráci prostredníctvom informačného systému o vnútornom trhu.

V súvislosti s uvedeným bolo identifikované riziko, že umožnením štúdia pre rovnaké zdravotnícke povolania na strednej a zároveň na vysokej škole sa predlžuje trvanie štúdia, čím sa oddaľuje prísun absolventov pre trh práce a zvyšujú sa nároky na ďalšie finančné prostriedky na strane štátu aj študenta. Takto nastavený systém má vplyv na koncepcnosť a efektívnosť vzdelávania vybraného zdravotníckeho personálu.

Postavenie, kompetencie, úlohy a potreba jednotlivých zdravotníckych pracovníkov, a z toho vyplývajúce požiadavky na štúdium, by mali byť jasne definované v koncepcii vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v dlhodobom horizonte. Takáto koncepcia má byť predpokladom stabilného prostredia s jasne definovanou potrebou a jej riešením. Tvorbe koncepcie, ale aj ďalších procesov, ktoré majú výrazný dosah na vzdelávací systém, obsah a rozsah štúdia, by mala predchádzať rozsiahla odborná diskusia so zapojením všetkých relevantných účastníkov. Nedostatočná komunikácia a spolupráca zo strany MZ SR sú negatíva, na ktoré upozornili aj kontrolované školy.

Primerané priestorové a materiálno-technické vybavenie škôl je dôležitou podmienkou pri realizácii vzdelávacieho procesu. Limitujúcim faktorom prijatia väčšieho počtu študentov bola kapacita škôl, keď v deviatich prípadoch školy uvádzali, že napriek zvýšenému záujmu uchádzačov nedostatočné (prípadne nevyhovujúce) priestory neumožňujú prijať väčší počet žiakov. Zabezpečenie adekvátnych priestorov je v zmysle zákona o školskej samospráve predmetom samosprávnej pôsobnosti ÚJC – ako zriaďovateľa. Z dôvodu nedostatočnej kapacity, alebo nevyhovujúcich priestorov, niektoré školy v spolupráci so samosprávnymi krajmi plánujú rekonštrukciu, výstavbu nových priestorov prípadne premiestnenie školy.

Požiadavky na materiálno-technické a personálne zabezpečenie pre odborné vzdelávanie a prípravu určuje ŠVP pre príslušný odbor vzdelávania. Kontrola potvrdila, že vybavenosť škôl bola na úrovni požadovanej ŠVP, školy dokázali zabezpečiť materiálne aj personálne podmienky pre odbornú prípravu žiakov. V piatich prípadoch bolo zistené nedodržanie podmienok ŠVP, teda prekročenie počtu žiakov na výučbe odborného predmetu. Zvýšenie počtu žiakov v skupinách vyplývalo z organizačných postupov škôl, keď nebolo efektívne realizovať samostatnú výučbu pre jedného, resp. dvoch žiakov, ktorí prevyšovali predpismi určený maximálny počet žiakov v skupine. Rozdelenie žiakov do skupín na odborných predmetoch a praxi, tak ako to presne stanovuje ŠVP, je v reálnej praxi zložité (z ekonomických, personálnych, priestorových možností škôl), a preto nie je vždy možné určený limit dodržať.

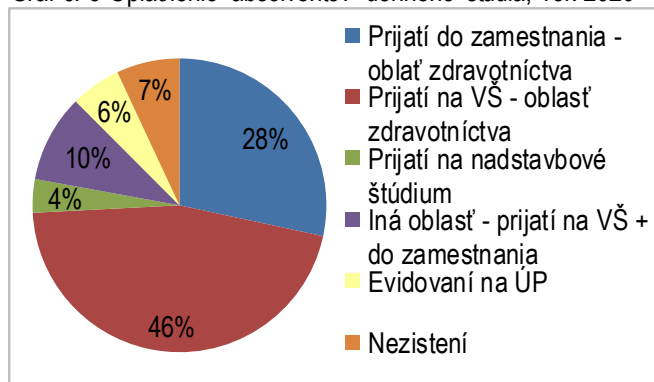
Uvedené kontrolné zistenia neboli závažného charakteru a nemali vplyv na organizáciu vzdelávania. Školy dokázali plniť požiadavky na personálne zabezpečenie vzdelávania. **Súčasný nedostatok zdravotníckych pracovníkov, a z nich špeciálne tých, ktorí zároveň spĺňajú kvalifikačné požiadavky na odbornú pedagogickú činnosť, môže v budúcnosti spôsobovať problémy so zabezpečením personálnych kapacít pre výučbu odborných zdravotníckych predmetov na stredných školách.** Problémom bol aj nedostatok niektorých učebníc odborných predmetov, zvláštnou témou je neriešenie aktualizácie nových vydání niektorých učebníc (vydavateľom učebníc je ministerstvo zdravotníctva). Kontrolované školy tiež avizovali problémy so zabezpečením ďalšieho vzdelávania pedagogických zamestnancov z dôvodu neexistencie alebo len minimálnej existencie akreditovaných programov.

Dosahovanie cieľov škôl možno hodnotiť podľa prejavenej záujmu uchádzačov o štúdium, a tiež na základe ich uplatnenia na trhu práce. Aspekt uplatnenia sa v profesii sledujú školy po ukončení štúdia. Tento faktor, spolu s dlhodobou stabilitou zdravotníckeho povolania, je pre rozhodovanie uchádzačov o štúdium dôležitý. Výrazný vplyv na záujem o štúdium má však aj definovanie kompetencií, nevynímajúc názov profesie.

Vysokú mieru uplatnenia konštatovali aj kontrolované školy – v roku 2020 až 78 % absolventov denného štúdia našlo uplatnenie na trhu práce v odbore alebo pokračovalo v ďalšom štúdiu v zdravotníckych odboroch; ďalších 10 % absolventov pokračovalo v inom odbore štúdia alebo v inom odbore práce. Podobne vysokú mieru uplatnenia absolventov pritom školy evidujú aj v rokoch 2018 a 2019.

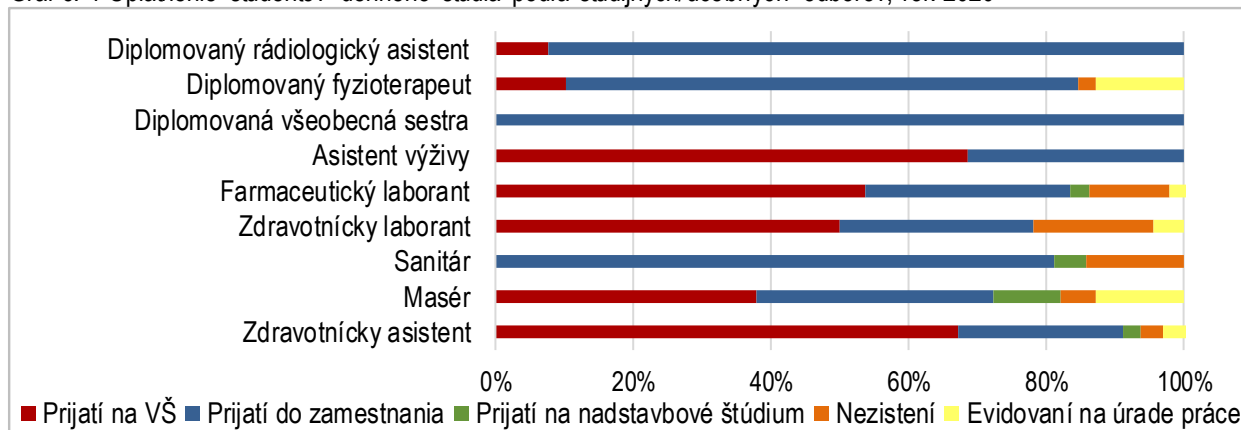
Podľa vyhodnotenia údajov z grafu č. 4 môžeme konštatovať, že uplatniteľnosť absolventov jednotlivých odborov vzdelávania dosahuje vysokú mieru, a to vo všetkých sledovaných odboroch. Z nich najvyššiu mieru uplatnenia mali absolventi študijných odborov vyššieho odborného štúdia. Avšak v roku 2019 oproti roku 2017 klesol počet prijatých prihlášok na vyššie odborné vzdelanie o 35 %, pričom tento odbor štúdia ponúkali len štyri kontrolované školy. Túto situáciu spôsobilo súčasné nastavenie systému vzdelávania, ktorý neumožňuje absolventom vyššieho odborného vzdelávania pokračovať v štúdiu príbuzných študijných programov na druhom stupni na vysokých školách.

Graf č. 3 Uplatnenie absolventov denného štúdia, rok 2020



Zdroj: kontrolované subjekty

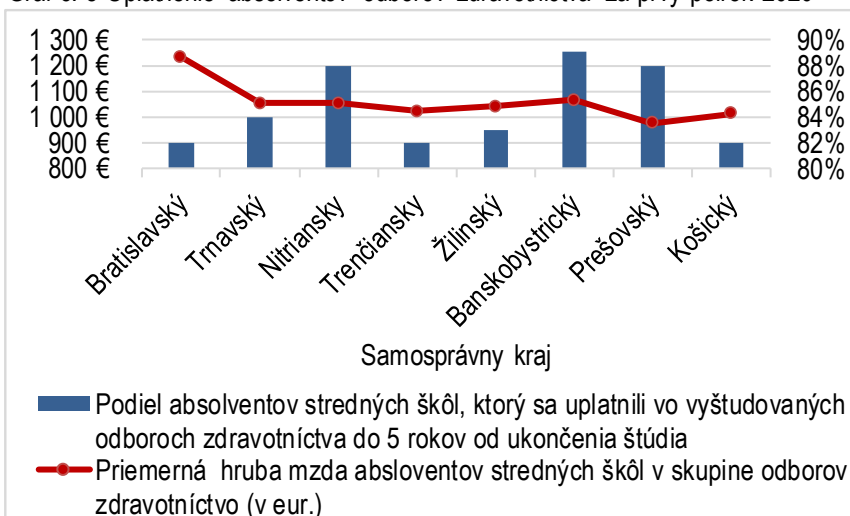
Graf č. 4 Uplatnenie študentov denného štúdia podľa študijných/učebných odborov, rok 2020



Zdroj: kontrolované subjekty

Porovnaním údajov jednotlivých škôl neboli zistené výrazné regionálne rozdiely v uplatnení absolventov, z čoho možno usudzovať, že potreba zdravotníckych pracovníkov nie je problémom len niektorých regiónov.

Graf č. 5 Uplatnenie absolventov odborov zdravotníctva za prvý polrok 2020



Zdroj: www.trendyprace.sk

Údaje z analýzy vývoja trhu práce, ktoré zverejňuje ministerstvo práce, potvrdzujú, že podiel absolventov stredných škôl, ktorí sa uplatnili vo vyššom odbore zdravotníctva, bol v prvom polroku 2020 v jednotlivých krajoch v rozpätí od 82 % do 89 %.

Zvýšený záujem o štúdium, ktorý prevyšoval kapacity škôl je pozitívnym trendom. Plánovacie procesy súvisiace so zabezpečením súladu vzdelávania s potrebami trhu práce si však vyžadujú **aktívnu spoluprácu všetkých zainteresovaných strán**, pričom je dôležité zadefinovať **reálnu potrebu** zdravotníckeho personálu. „Modernizačný dlh“ vyjad-

rený nedostatočnými, prípadne nevyhovujúcimi priestormi niektorých škôl je jeden z faktorov, ktorý neumožňuje prijať väčší počet žiakov. **Len v spolupráci so samosprávnymi krajinami, resp. inými zriaďovateľmi môžu školy zabezpečiť adekvátne priestory pre vzdelávací proces.** Zabezpečenie aktuálnych, ale predovšetkým budúcich požiadaviek spoločnosti bude vyžadovať zavedenie systematického plánovania ľudských zdrojov, ktoré bude vychádzať z jasne zadaných dlhodobých zámerov v oblasti zdravotníctva.

4 REAKCIE KONTROLOVANÝCH SUBJEKTOV

Kontrolóri identifikovali zistenia, pri ktorých kontrolované subjekty nevzniesli námietky voči pravdivosti, úplnosti a preukázateľnosti kontrolných zistení. NKÚ SR uložil ôsmim kontrolovaným subjektom prijať opatrenia na odstránenie kontrolou zistených nedostatkov a predložiť správu o ich plnení. Plnenie prijatých opatrení bude NKÚ SR monitorovať a vyhodnocovať.

5 KONTAKT

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky
Priemyselná 2
824 73 Bratislava
info@nku.gov.sk

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
Limbová 2
837 52 Bratislava 37
office@health.gov.sk

6 PRÍLOHY

PRÍLOHA Č. 1

Tabuľka č. 1: Zoznam kontrolovaných subjektov

Kontrolovaný subjekt	IČO	Zriaďovateľ
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	00165565	
Stredná zdravotnícka škola, Tajovského 24, 974 29 Banská Bystrica	00607053	Banskobystrický samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, J. Kozačeka 4, 960 01 Zvolen	00606995	Banskobystrický samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, Kukučínova 40, 041 37 Košice-Juh	00606758	Košický samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, Masarykova 27, 071 01 Michalovce	00606782	Košický samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, Farská 23, Nitra	00607321	Nitriansky samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola – Egészségügyi Középiskola, Pod kalváriou 1, 940 01 Nové Zámky	00607339	Nitriansky samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, Levočská 5, 058 50 Poprad	00606791	Prešovský samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, Sládkovičova 36, 080 24 Prešov	00606804	Prešovský samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, Školská 230, 017 01 Považská Bystrica	00607002	Trenčiansky samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola Celestíny Šimurkovej v Trenčíne, Veľkomo-ravská 14, 911 34 Trenčín	00607363	Trenčiansky samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, Lichardova 1, 909 01 Skalica	00607347	Trnavský samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, Daxnerova 6, 917 92 Trnava	00607371	Trnavský samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, M. Hattalu 2149, 026 01 Dolný Kubín	00607045	Žilinský samosprávny kraj
Stredná zdravotnícka škola, Hlboká cesta 23, 010 01 Žilina	00607061	Žilinský samosprávny kraj

Zdroj: spracované NKÚ SR

PRÍLOHA Č. 2

Tabuľka 2: Prehľad výpočtov nedostatku sestier podľa štatistického zisťovania a na základe porovnania s krajinami OECD

	Nedostatok na základe štatistických údajov (NCZI)				Nedostatok v porovnaní s OECD		
	Identifikovaný nedostatok 2016, 2019	Prognóza 2018	Prognóza 2025				
Analýza súčasného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov (2018)	1 032 ¹	-	777	-	12 000 ²	7 315 ³	1 925 ⁴
Informácia o stave zdravotníckeho personálu v SR (2018)	1 020 ⁵ 1 700 ⁷	3 550 ⁶ 4 197 ⁷	4 400	-	-		
Koľko chýba sestier v rezorte a aké majú platy (2018)	-	-	-	-	10 980 – 18 350 ²		3 312 ⁴
Predikcia potreby zdravotníckeho personálu (2018)	1 020 ⁵ 1 700 ⁷	3 550 ⁶ 4 197 ⁷	4 400	-	-		
Informácia na rokovanie Bezpečnostnej rady vlády SR (2019)	1 312 ⁸	3 074 ⁹	-	5 417/ 7 407/ 6 703 ¹⁰	-		
Revízia výdavkov na zdravotníctvo II (2019)	-	-	-		13 874		

Zdroj: NKÚ SR na základe predloženej dokumentácie MZ SR

¹Podľa mimoriadneho zisťovania NCZI 2016, bez započítania ambulantnej sféry²Podľa údajov SKSAPA³Podľa údajov OZV SZ MZ SR⁴Podľa údajov IZP MZ SR⁵Podľa údajov NCZI 2016 – mimoriadne zisťovanie bez započítania ambulantnej sféry (drobný rozdiel v stanovenom výpočte)⁶Teoretický predikčný model – dopočítaná ambulantná sféra na základe počtu lekárov⁷Zohľadnenie sestier nad 65 rokov – ústavná a ambulantná sféra spolu⁸Podľa mimoriadneho zisťovania NCZI v 2019 – bez ambulantnej sféry⁹Ústavná + ambulantná sféra – dopočet sestier v ambulantnej sfére na základe počtu chýbajúcich lekárov + identifikované chýbajúce sestry¹⁰Optimistický vývoj, negatívny scenár pri zachovaní aktuálneho stavu a negatívny scenár po zohľadnení stabilizačného príspevku v 2018

PRÍLOHA Č. 3

Tabuľka č. 3: Prehľad o počte chýbajúcich zdravotníckych pracovníkov vo vybraných odboroch

Názov zdravotníckeho povolania	Počet chýbajúcich pracovníkov k 30.09.2016*	Odhad počtu chýbajúcich pracovníkov k 31.12.2021*	Počet chýbajúcich pracovníkov k 30.09.2019	z toho:		Odhad počtu chýbajúcich pracovníkov k 31.12.2024	z toho:	
				ústavná	ambulantná		ústavná	ambulantná
Sestra spolu	1 032	1 490	1 544	1 314	230	2 744	2 334	410
z toho:								
iný profesijný titul	91	238	10	10	0	20	20	0
sestra	x	x	917	688	229	1 539	1 130	409
sestra špecialistka v chirurgickom ošetrovatelstve	140	152	x	x	x	x	x	x
sestra špecialistka v inštrumentovaní operačnej sály	40	50	66	66	0	115	115	0
sestra špecialistka v anestéziológii a intenzívnej starostlivosti	69	54	87	87	0	120	120	0
sestra špecialistka v intenzívnej ošetrovateľskej starostlivosti o dospelých	96	96	125	125	0	229	229	0
sestra špecialistka v intenzívnej ošetrovateľskej starostlivosti v neonatológii	24	36	23	23	0	50	50	0
sestra špecialistka v intenzívnej ošetrovateľskej starostlivosti v pediatrii	19	6	25	25	0	36	36	0
sestra špecialistka v ošetrovateľskej starostlivosti o dialyzovaných pacientov	2	7	2	2	0	3	3	0
sestra špecialistka v ošetrovateľskej starostlivosti o dospelých	x	x	157	156	1	345	344	1
sestra špecialistka v ošetrovateľskej starostlivosti v komunite	x	x	11	11	0	31	31	0
sestra špecialistka v ošetrovateľskej starostlivosti v pediatrii	44	57	79	79	0	158	158	0
sestra špecialistka v ošetrovateľskej starostlivosti v psychiatrii	38	129	41	41	0	98	98	0
sestra špecialistka v ošetrovateľstve vo vnútornom lekárstve	447	635	x	x	x	x	x	x
sestra špecialistka v onkologickom ošetrovateľstve	22	30	x	x	x	x	x	x
sestra špecialistka v perfúziológii	x	x	1	1	0	0	0	0
Asistent výživy/nutričný terapeut	7	16	9	9	0	29	29	0
Sanitár	254	391	272	269	3	544	528	16
Zdravotnícky asistent/praktická sestra	77	151	116	96	20	205	170	35
praktická sestra	x	x	108	88	20	201	166	35
iný profesijný titul	62	132	5	5	0	0	0	0
so špecializáciou v špecializovanom odbore starostlivosti o seniorov	15	19	3	3	0	4	4	0
Zdravotnícky záchranár	249	229	58	28	30	370	82	288
Zdravotnícky laborant	33	147	35	27	7	133	117	16
Masér	31	17	15	15	0	32	32	0
Farmaceutický laborant	9	12	7	7	0	23	23	0
Fyzioterapeut	44	90	60	51	9	87	84	3
Zubný asistent	x	x	1	1	0	0	0	0

*Len za poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti

Zdroj: MZ SR

Tabuľka č. 4: Potreba trhu práce – dodatočná a verifikovaná dodatočná pre školský rok 2021/2022 v roku ukončenia štúdia

Študijný resp. učebný odbor/samosprávny kraj	Bansko-bystrický		Bratislavský		Košický		Nitriansky		Prešovský		Trenčiansky		Trnavský		Žilinský	
	DP	VDP	DP	VDP	DP	VDP	DP	VDP	DP	VDP	DP	VDP	DP	VDP	DP	VDP
5304 M asistent výživy	1	x	7	20	3	22	2	x	2	x	1	x	2	x	0	10
5308 M zdravotnícky laborant	32	32	32	62	31	20	19	x	34	x	10	28	16	25	22	18
5311 M farmaceutický laborant	35	35	10	30	10	60	26	31	0	x	32	30	11	30	10	x
5314 M očný optik	1	x	18	30	10	20	0	x	1	x	0	x	1	x	0	x
5316 M ortopedický technik	19	x	10		15	x	2	x	1	x	0	x	1	x	0	x
5358 M zubný asistent	33	x	15	31	25	20	11	x	15	30	12	30	14	x	15	44
5361 M praktická sestra	93	130	62	93	163	182	133	170	151	212	118	136	131	146	104	288
5370 M masér	11	25	8	30	30	79	21	50	13	30	6	44	35	40	13	0
5371 H sanitár	28	x	19	x	43	x	52	x	34	x	33	x	35	x	31	x
5376 M masér pre zrakovo hendikepovaných	1	x	0	x	0	x	0	x	1	x	0	x	2	x	0	x
Súčet	254	x	181	x	330	x	266	x	252	x	212	x	248	x	195	x

DP– dodatočná potreba

VDP – verifikovaná dodatočná potreba VÚC

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov MZ SR

PRÍLOHA Č. 4

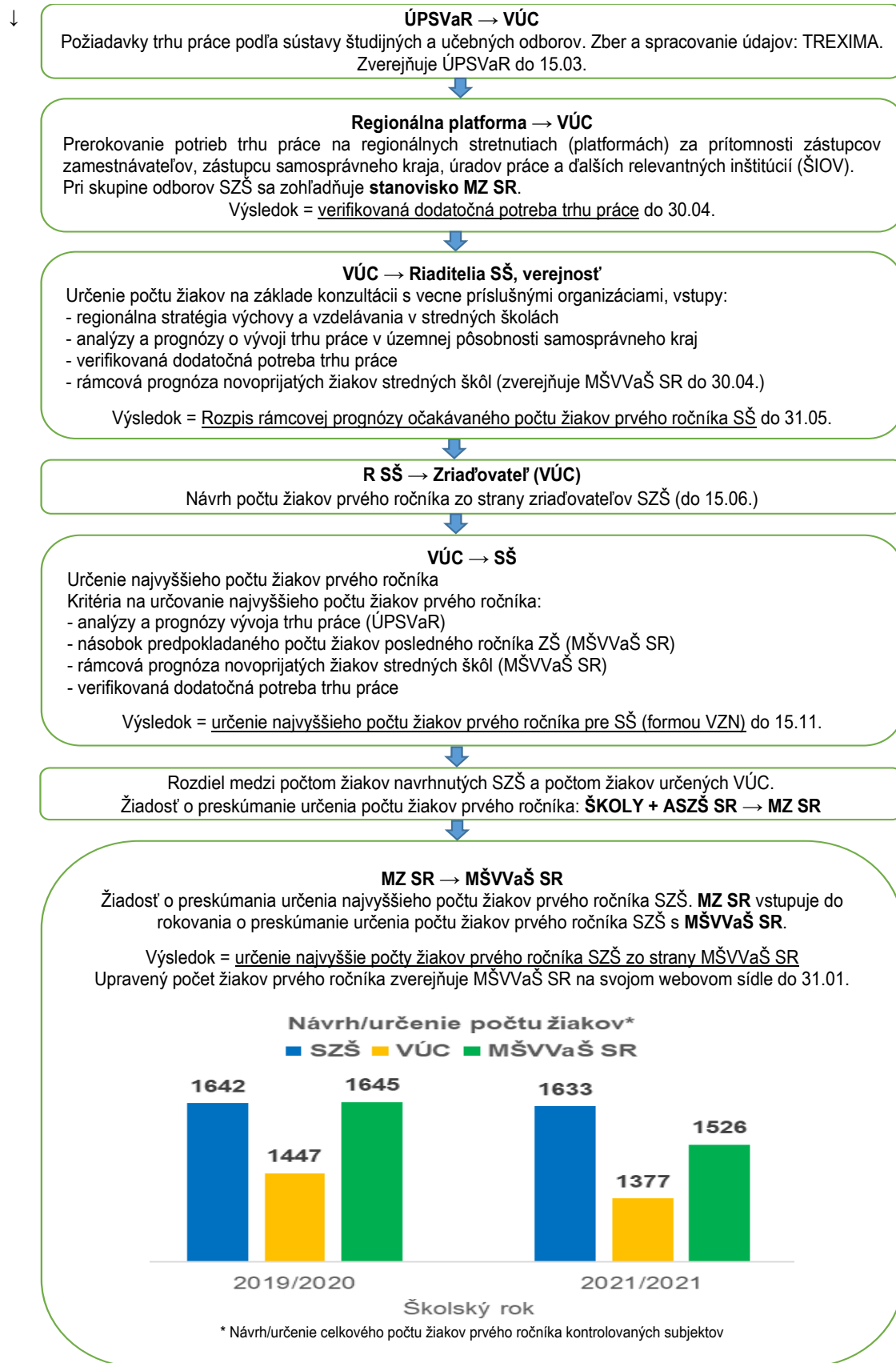
Tabuľka č. 5: Stupne vzdelania a študijné odbory na získanie odbornej spôsobilosti na výkon odborných pracovných činností v jednotlivých zdravotníckych povolaniach s možnosťou štúdia na strednej zdravotníckej škole alebo vysokej škole

Zdravotnícke povolanie	Stupne vzdelania a študijné odbory na získanie odbornej spôsobilosti	
	Stredná zdravotnícka škola	Vysoká škola
Sestra	vyššie odborné vzdelanie v študijnom odbore diplomovaná všeobecná sestra	- vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe ošetrovateľstvo v študijnom odbore ošetrovateľstvo - vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v magisterskom študijnom programe ošetrovateľstvo v študijnom odbore ošetrovateľstvo
Fyzioterapeut	vyššie odborné vzdelanie v študijnom odbore diplomovaný fyzioterapeut	- vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe fyzioterapia v študijnom odbore zdravotníckej vedy - vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v magisterskom študijnom programe fyzioterapia v študijnom odbore zdravotníckej vedy
Rádiologický technik	vyššie odborné vzdelanie v študijnom odbore diplomovaný rádiologický asistent	vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe rádiologická technika v študijnom odbore zdravotníckej vedy
Dentálna hygienička	vyššie odborné vzdelanie v študijnom odbore diplomovaná dentálna hygienička	vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe dentálna hygiena v študijnom odbore zdravotníckej vedy
Zdravotnícky laborant	úplné stredné odborné vzdelanie v študijnom odbore zdravotnícky laborant	- vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe laboratórne vyšetrovacie metódy v zdravotníctve v študijnom odbore zdravotníckej vedy - vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v magisterskom študijnom programe laboratórne vyšetrovacie metódy v zdravotníctve v študijnom odbore zdravotníckej vedy
Nutričný terapeut	úplné stredné odborné vzdelanie v študijnom odbore asistent výživy	vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe fyziologická a klinická výživa v študijnom odbore zdravotníckej vedy
Zdravotnícky záchranár	úplné stredné odborné vzdelanie v študijnom odbore zdravotnícky záchranár	vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe urgentná zdravotná starostlivosť v študijnom odbore zdravotníckej vedy
Zubný technik	úplné stredné odborné vzdelanie v študijnom odbore zubný technik	vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v bakalárskom študijnom programe zubná technika v študijnom odbore zdravotníckej vedy

Zdroj: Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov

PRÍLOHA Č. 5

Obrázok č. 1 Schéma procesu určovania počtu žiakov prvého ročníka stredných škôl



Zdroj: Spracované NKÚ SR na platnej legislatívy a údajov kontrolovaných subjektov