



Predseda vlády Slovenskej republiky

KANCELÁRIA NR SR PODATEĽŇA	
Došlo: 30 -09- 2024	
Číslo záznamu: 10269	Číslo spisu:
Listy: 11- + 11 výtlačkov	Vybavuje:

1x Stanovisko

Bratislava 30. septembra 2024
Číslo: 36713/2024

Vážený pán podpredseda,

z poverenia vlády Slovenskej republiky Vám predkladám stanovisko vlády Slovenskej republiky k návrhu skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vyslovenie nedôvery členke vlády Slovenskej republiky Zuzane Dolinkovej, poverenej riadením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (tlač 478).

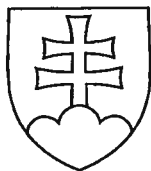
Vláda návrh skupiny poslancov prerokovala na svojom zasadnutí 30. septembra a prijala k nemu uznesenie č. 564, ktoré pripajam.

Stanovisko vlády v Národnej rade Slovenskej republiky odôvodní predseda vlády Slovenskej republiky.

Písomná podoba materiálu je totožná s elektronickou.

S pozdravom

Vážený pán
Peter Žiga
podpredseda Národnej rady
Slovenskej republiky
Bratislava



UZNESENIE VLÁDY SLOVENSKEJ REPUBLIKY

č. 564

z 30. septembra 2024

**k návrhu skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky
na vyslovenie nedôvery členke vlády Slovenskej republiky Zuzane
Dolinkovej, poverenej riadením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej
republiky (tlač 478)**

Číslo materiálu: 36713/2024
Predkladateľ: predseda vlády

Vláda

A. nesúhlasí

- A.1. s návrhom skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vyslovenie nedôvery členke vlády Slovenskej republiky Zuzane Dolinkovej, poverenej riadením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (tlač 478);

B. poveruje

predseda vlády

- B.1. oznámiť stanovisko vlády predsedovi Národnej rady SR,
B.2. odôvodniť stanovisko vlády v Národnej rade SR.

Vykoná: predseda vlády

Na vedomie: predseda Národnej rady SR

Stanovisko
vlády Slovenskej republiky
k návrhu skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky
na vyslovenie nedôvery členke vlády Slovenskej republiky
Zuzane DOLINKOVEJ,
poverenej riadením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
(tlač 478)

Návrh skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vyslovenie nedôvery členke vlády Slovenskej republiky Zuzane Dolinkovej, poverenej riadením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (tlač 478), vláda Slovenskej republiky **považuje za neopodstatnený vo všetkých jeho častiach. Vláda Slovenskej republiky (ďalej len „vláda SR“) nevidí žiaden dôvod na vyslovenie nedôvery ministerke zdravotníctva Slovenskej republiky (Zuzane Dolinkovej) a plne ju podporuje vo výkone funkcie. Vláda SR predložený návrh vníma ako súčasť deštruktívnej opozičnej politiky a odmieta snahy opozície, ktorá po troch rokoch vládnutia rozložila slovenské zdravotníctvo, prenášať zodpovednosť za situáciu v slovenskom zdravotníctve na ministerku zdravotníctva.**

K bodu 1. Odôvodnenia návrhu na vyslovenie nedôvery ministerke zdravotníctva Slovenskej republiky Zuzane Dolinkovej (ďalej len „Odôvodnenie“): Kauza obnovy kotolne a tepelných rozvodov v trenčianskej nemocnici / Camase

Vo Fakultnej nemocnici Trenčín (ďalej len „FN TN“) dochádza pravidelne k vykonávaniu odberov vody, ktoré sú kontrolované zákonom splnomocneným orgánom na realizáciu danej činnosti.

V zmysle prílohy č. 7 vyhlášky MZ SR č. 91/2023 Z. z., ktorou sa ustanovujú ukazovatele a limitné hodnoty kvality pitnej vody a kvality teplej vody, postup pri monitorovaní pitnej vody, manažment rizík systému zásobovania pitnou vodou a manažment rizík domových rozvodných systémov, je určená limitná hodnota baktérie *Legionella species* len pre oddelenia nemocníc, v ktorých sú umiestení imunokompromitovaní pacienti, predovšetkým oddelenia transplantačné, nedonesenecké, anestézioreuscitačné, dialyzačné, onkologické, hematoonkologické, oddelenia pneumológie a ftizeológie, oddelenia/kliniky hrudníkovej chirurgie a jednotky intenzívnej starostlivosti. Predmetná vyhláška MZ SR upravuje limitné hodnoty pre dané presne vymedzené oddelenia a teda nie pre nemocnicu ako celok. V zmysle vyššie uvedenej vyhlášky MZ SR v prípade namerania hodnoty do 10 KTJ/1000 ml legionelly species v iných, ako vyhláškou definovaných oddeleniach, je táto hodnota súladná s vyhláškou.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva Trenčín v nadväznosti na prijatú vyhlášku vykonal zisťovanie skutkového stavu aj v FN TN, pričom informácie o výsledkoch procesu kontroly vody vo FN TN poskytol verejnosti. **Vo vzorkách pitnej vody odobraných vo FN TN nebola zistená prítomnosť baktérie *Legionella species*. Zároveň je potrebné poukázať na fakt, že MZ SR nemá vedomosť o vzniku ochorení spôsobených *Legionella species*. u pacientov a personálu FN TN v súvislosti so zdravotníckym zariadením.**

Rekonštrukcia kotolne a vonkajších rozvodov tepla a teplej úžitkovej vody bola vo FN TN zrealizovaná v súlade s koncesnou zmluvou a predloženou projektovou dokumentáciou. Predmetom výmeny nebolo potrubie nachádzajúce sa v jednotlivých budovách - oddeleniach a ani potrubie na studenú vodu. To znamená, že v prípade, ak sa hrdzavé potrubie nachádzalo na oddelení, toto potrubie nebolo predmetom výmeny v rámci koncesnej zmluvy. Celý projekt, vyhotovený na základe predmetnej koncesnej zmluvy bol prevzatý bez akýchkoľvek výhrad zo strany bývalého riaditeľa FN TN pána Janíka, o čom svedčí preberací protokol, ktorý má FN TN k dispozícii.

Je tak len účelovým tvrdením opozície, že by v súvislosti s realizáciou rekonštrukcie potrubia realizovaného firmou CAMASE, a.s. boli zdokumentované nedostatky, resp. ich fiktívna realizácia.

Ministerka zdravotníctva ako aj FN TN opakovane informovali, že modernizácia Technologického zariadenia a vonkajších rozvodov tepla bola predmetom zmluvného záväzku obsiahnutého v Koncesnej zmluve, ktorú FN TN uzatvorila ešte v minulom období.

V tejto súvislosti podá Fakultná nemocnica v Trenčíne trestné oznámenie na príslušný orgán činný v trestnom konaní.

K bodu 2. Odôvodnenia: Kolaps kardiologického oddelenia v trenčianskej nemocnici

Kauza týkajúca sa FN TN a kolapsom jej kardiologického oddelenia je kauza, ktorú v súčasnosti šíri iba opozícia, keďže žiadny kolaps kardiologického oddelenia FN TN nehrozí.

MZ SR opakovane deklaruje, že situáciu na kardiocentre trenčianskej nemocnice monitoruje a k žiadnemu kolapsu v nej nedochádza. V súčasnosti na kardiologickom oddelení FN TN pracujú:

- 3 lekári na kardiologickom oddelení na plný pracovný úväzok
- 1 lekár kardiológ z interného oddelenia
- 6 lekári kardiológovia na dohodu
- 1 lekár kardiológ na zmluvu o vykonávaní pohotovostných služieb.

V prípade potreby má FN TN prisľúbenú spoluprácu aj od ďalších kardiológov. Na zabezpečenie ústavných pohotovostných služieb je k dispozícii 13 lekárov.

Súčasné vedenie nemocnice od svojho nástupu robí všetko preto, aby bol chod kardiologického oddelenia zabezpečený tak, aby mali pacienti dostupnú zdravotnú starostlivosť a má dôveru ministerky zdravotníctva. V súčasnosti kardiologické oddelenie FN TN funguje a poskytuje aj plánované výkony.

K bodu 3. Odôvodnenia: Ustupovanie dezinformáciám, spochybňovanie medicíny založenej na dôkazoch a politizácia nezávislých inštitúcií

Ministerka zdravotníctva zvolala Pandemickú komisiu Vlády SR, ktorá zasadla dňa 26. 8. 2024. Cieľom rokovania komisie bolo prediskutovanie a schválenie štatútov odborných pracovných skupín, ktoré boli zriadené k schvaľovaným dokumentom z dielne Svetovej zdravotníckej organizácie (ďalej len „WHO“). Ministerka zdravotníctva sa chce pri rozhodovaní o dokumentoch z dielne WHO opierať o názory odbornej a zdravotnej verejnosti.

Na podnet ministerky zdravotníctva, Pandemická komisia Vlády SR schválila štatúty odborných pracovných skupín ku tvorbe textov globálnej Pandemickej zmluvy a k revidovaným Medzinárodným zdravotným predpisom. Jedna pracovná skupina bude po odbornej stránke posudzovať návrhy Pandemickej zmluvy, ktorej prijatie je plánované na Svetovom zdravotníckom zhromaždení v máji 2025, v prípade, že sa štátom nepodarí dosiahnuť konsenzus v skoršom termíne.

Druhá pracovná skupina k Medzinárodným zdravotným predpisom bude posudzovať znenie revidovaných článkov, ktoré boli prijaté dňa 1. júna tohto roku.

Obe expertné skupiny vychádzajú z už existujúceho štatútu Pandemickej komisie Vlády SR, ktoré boli rozšírené o členov z radov zdravotníckych odborníkov a odbornej verejnosti. Cieľom MZ SR je dospieť k jednotnému postoju, ktorý bude v maximálnej možnej miere chrániť záujmy SR a jej občanov.

Dovoľme si zásadne nesúhlasiť s tvrdením, že ministerka zdravotníctva ustupuje dezinformáciám a medicíne založenej na dôkazoch. Svedčí o tom aj fakt, že MZ SR prijalo opatrenia na rozšírenie očkovacej siete, a to nielen v štátnych nemocniciach, ale aj u súkromných poskytovateľov SZU – zazmluvnených 23 očkovacích centier - očkovanie spustené od 1.10.2024 a k tomu aj rozšírenie očkovanie u ambulantných poskytovateľov od 15.10.2024. Spolu s vakcínami budú očkovacím centrámi a ambulanciami poskytnuté aj ihly a striekačky. Rovnako, MZ SR otvorilo aj druhé kolo v spolupráci

s vyššími územnými celkami na dodatočné ďalšie rozšírenie očkovacích kapacít proti COVID-19 na VLD, pediatrov, imunológov a pneumológov. Prihlásenie na výkon očkovania je dobrovoľný, MZ SR chce poskytnúť možnosť zaočkovať sa všetkým obyvateľom SR .

Opoziční poslanci zároveň tvrdia, že ministerka zdravotníctva podniká kroky vedúce k politizácii nezávislých inštitúcií. S týmto tvrdením si rovnako dovoľíme nesúhlasiť.

Úpravou menovania predsedu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou došlo k návratu k štandardnému spôsobu ustanovovania predsedu do funkcie a jeho odvolávania z funkcie výkonnou mocou, ktorej je Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou súčasťou.

Zároveň sa opätovne doplnili medzi dôvody na odvolanie predsedu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vládou aj ďalšie závažné dôvody, ktorými je najmä konanie, ktoré vyvoláva alebo je spôsobilé vyvolať pochybnosti o osobnostných, morálnych alebo odborných predpokladoch na výkon jeho funkcie, pričom vymenované dôvody neznamenia, že nie je možné odvolať predsedu aj z iných ako vymenovaných dôvodov v prípadoch, ak by činnosť predsedu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou bola v rozpore s činnosťou a poslaním Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako takého, ako aj s cieľmi zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, medzi ktoré patrí zabezpečenie nestrannosti, nezávislosti a objektívnosti činnosti Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Legislatívna zmena týkajúca sa spôsobu výberu riaditeľa Národného inštitútu pre hodnotu a technológie v zdravotníctve (ďalej len „NIHO“) má za cieľ zabezpečiť, aby výber riaditeľa NIHO bol založený výlučne na odbornosti a kvalifikáciách uchádzača, pričom pre tento účel je dôležité aby členovia výberovej komisie boli nezávislí odborníci, ktorí nie sú priamo ovplyvnení internou dynamikou úradu. V záujme zabezpečenia férovosti a transparentnosti výberového procesu je nutné, aby bola výberová komisia objektívne a nestranná, pričom prítomnosť člena NIHO v komisii môže vzbudzovať pochybnosti o transparentnosti, nestrannosti a objektívnosti celého procesu.

K bodu 4. Odôvodnenia: Manažérske zlyhania pri výstavbe nemocníc a ohrozovanie prostriedkov z Plánu obnovy

Celková kondícia Plánu obnovy a odolnosti

V rámci Plánu obnovy a odolnosti (ďalej len „POO“) je vo vecnej príslušnosti MZ SR, t. j. pre komponenty 11, 12 a 13, kontrahovaný objem prostriedkov na realizáciu investícií a reforiem na úrovni 994 017 113,72 EUR, čo vo vzťahu k celkovej alokácii 1 186 391 654,39 EUR (prostriedky na investície a reformy) predstavuje približne 84 %.

V rámci POO je realizovaných 24 investičných aktivít, ktoré zahŕňajú realizáciu Univerzitnej nemocnice Martin, Fakultnej nemocnice F. D. Roosevelta Banská Bystrica a ďalších 22 malých a veľkých investičných projektov spolu v objeme 873 431 996,12 EUR. V rámci týchto 24 projektov je 21 projektov v štádiu realizácie prípravných a stavebných prác, čo deklaruje významný implementačný pokrok, ktorý bol dosiahnutý v predchádzajúcom polroku. Procesný stav implementácie POO vo vecnej príslušnosti MZ SR nenasvedčuje problém s dosiahnutím stanoveného míľnika, ktorý spočíva vo vytvorení minimálne 2 200 nových nemocničných lôžok.

Plnenie míľnikov a cieľov v POO

Vláda SR dňa 28. 08. 2024 vzala na vedomie informatívny materiál Národnej implementačnej a koordinačnej autority (ÚV SR), a to Správu o pokroku v implementácii POO Slovenskej republiky k 15.8.2024 v rámci ktorej žiaden míľnik a cieľ vo vecnej príslušnosti MZ SR nie je hodnotený ako úloha, ktorá nebola splnená v stanovenom termíne. MZ SR napriek omeškaniu z minulosti plní všetky stanovené míľniky a ciele v ktorých sa v rámci POO zaviazalo.

Obdobne Vláda SR dňa 25.9.2024 vzala na vedomie materiál podpredsedu vlády pre Plán obnovy a odolnosti a využívanie eurofondov, a to Informácia o pokroku v implementácii Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky v gescii Ministerstva zdravotníctva SR, Ministerstva životného prostredia SR a Ministerstva školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR.

Zriadenie ústredného orgánu pre správu nemocníc

MZ SR ako vykonávateľ POO pre oblasť zdravotníctva predložilo dňa 30. 08. 2024 Národnej implementačnej a koordinačnej autorite konečné znenie súhrnného dokumentu, ktorým preukazuje splnenie míľnika do 5. žiadosti o vyplatenie finančného príspevku.

Zriadenie Ústredného riadiaceho orgánu nemocníc sa na zákonnej úrovni dosiahlo prijatím zákona č. 201/2024 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú ďalšie vecne príslušné zákony. Týmto novelizačným zákonom došlo k doplneniu zákonov tak, aby vznikol právny základ pre zriadenie Ústredného riadiaceho orgánu nemocníc na MZ SR.

Zriadenie Ústredného riadiaceho orgánu nemocníc sa na organizačnej úrovni dosiahne prijatím nového organizačného poriadku MZ SR s účinnosťou od 1. októbra 2024, ktorým vznikne nový organizačný útvar s názvom „Sekcia centrálného riadenia a koordinácie podriadených organizácií“. V súvislosti so zriadením Ústredného riadiaceho orgánu nemocníc boli okrem iného realizované nasledovné projektové aktivity:

1. Vytvorenie IT projektu pre Centrálnu integračnú platformu MZ SR v centrálnom metainformačnom systéme Slovenskej republiky.
2. Zriadenie riadiaceho výboru pre realizáciu IT projektu pre Centrálnu integračnú platformu MZ SR.
3. Vykonanie základnej analýzy dátovej oblasti MZ SR zameranej na získanie základných informácií o dátovom manažmente MZ SR.

Nemocnica Penta Hospitals Spišská Nová Ves

Na základe aktualizácie Schémy štátnej pomoci pre investície do nemocníc a hospicov, zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti z prostriedkov POO s platnosťou od 09.10.2023 sa okrem iného zmenila časová oprávnenosť realizácie projektov pre tzv. „nové nemocnice“ z pôvodného konečného termínu 30. 6. 2026 na termín 30. 6. 2026 na dokončenie do úrovne „Shell & Core“, a termín 31. 12. 2028 na dokončenie do úrovne „Full Fit Out“ podľa aktuálneho znenia Operačnej dohody.

Dodatkom č. 1 k Zmluve o poskytnutí prostriedkov mechanizmu (ďalej len „Zmluva o PPM“) s Prijímateľom Nemocnica Penta Hospitals Spišská Nová Ves bola upravená v zmysle predloženej žiadosti o povolenie vykonania zmeny v Zmluve o PPM aj lehota na dokončenie diela v štádiu „Shell and Core“ do 30. 6. 2026 a lehota na konečné prevzatie diela v štádiu „Full Fit Out“ do 31. 12. 2028. Uvedeným postupom nebol narušený princíp nediskriminácie ostatných prijímateľov. Zmeny spočívajú v zosúladiení ustanovení Zmluvy o PPM s aktualizovaným Právnym rámcom, t. j. Schémou pomoci a Operačnou dohodou, ktoré zabezpečujú súlad zmeny s míľníkmi a cieľmi POO v gescii MZ SR.

Zmenou Právneho rámca nevzniká rozpor medzi Právnym rámcom a záväzkami zo Zmluvy o PPM. Vzniká len možnosť upraviť Zmluvu o PPM tak, aby v maximálnej možnej miere využila možnosti upraveného Právneho rámca. Uvedená zmena vychádza z aktualizovaného Právneho rámca, a je s ním v súlade.

Výstavba nemocníc v Bratislave

Štúdie realizovateľnosti, ktoré realizuje MZ SR sú výsledkom naplnenia úloh vyplývajúcich z uznesenia Vlády SR č. 318 z 29.mája 2024, číslo materiálu: 22804/2024.

Z podkladov, ktoré spísala opozícia je jasné, že podľa opozície je výstavba nemocníc iba jednoduchým manažérskym rozhodnutím o tom kde „naliať“ finančné zdroje bez predošlej analýzy vplyvov na jednotlivé oblasti v zmysle platnej legislatívy, hospodárnosti a koncepcie a teda rozumieme, že

nepredpokladá iný postup. Dnešné, profesionálne vedenie MZ SR pod vedením pani ministerky Dolinkovej pristupuje k riešeniu tejto problematiky zodpovedne, voliac zákonné a štandardné postupy známe v celom modernom svete.

Východiskovou pozíciou pre rozhodnutia pani ministerky boli a sú analytické dáta, koncepcia rozvoja zdravotníctva a trendy predikované na najbližšie desaťročia. Komentár pána poslanca vnímame ako vysoko neodborný, čo sa prejavilo aj pri príprave optimalizácie siete nemocníc, za ktorú bol zodpovedný a ktorú dnes MZ SR opravuje. Radi by sme mu pripomenuli, že zámer výstavby Národného ústavu detských chorôb v lokalite Rázsochy vytvorí pre ústav priestor, ktorý nebude limitovaný, ako je tomu aktuálne. Lokalita Rázsochy umožní vytvoriť koncept tak dlho požadovanej nemocnice, kde bude vybudované zázemie pre rodičov, ktorí budú môcť počas hospitalizácie sprevádzať svoje deti. Zámer výstavby Národnej univerzitnej nemocnice v Bratislave v lokalite Ružinov zohľadňuje aktuálnu potrebu, ktorú podporuje odborná obec, vedenie UNB, dekan lekárskej fakulty Univerzity Komenského, vedenie mesta Bratislava a starosta mestskej časti Ružinov. Ich postoj a stanovisko Vám bolo prezentované ich osobnou prítomnosťou na stretnutí, ktoré sa konalo na pôde MZ SR pred rokovaním vlády dňa 28. 05. 2024. Nedá nám nereagovať, že aj súčasní opoziční poslanci NR SR pred voľbami prezentovali občanom SR, že výstavba novej Národnej univerzitnej nemocnice by mala byť lokalizovaná v lokalite Ružinov, o čom svedčí aj analýza, ktorú si objednalo bývalé vedenie MZ SR. V Národnej univerzitnej nemocnici budú zastúpené všetky pracoviská vyplývajúce z jej postavenia v sieti nemocníc, kde je súčasná UNB zaradená v 5. úrovni. Z toho je odborníkom jasné, že presun pacientov sa bude diať len pri presune pacientov do špecializovaných ústavov alebo na doliečovací pracoviská, rovnako ako tomu bolo pri koncepcii nemocnice v lokalite Rázsochy.

V snahe zabezpečiť čo najvyššiu kvalitu štúdií realizovateľnosti, ktoré majú v prvom rade verifikovať doterajšie podklady, potvrdiť ich nevyhnutnosť a definovať potreby anticipovaných projektov, postupuje MZ SR promptne o čom pravidelne informuje formou tlačových správ avšak s absolútnym zreteľom na kvalitu výstupu. V tomto kroku pre nás neexistujú skratky, keďže sa jedná o podklad pre strategické rozhodnutie Vlády SR s vplyvom na poskytovanie zdravotnej starostlivosti na národnej úrovni. Ako bolo ohlásené, zhotovitelia analýz v týchto chvíľach spracúvajú podklady a prebieha s nimi aktívna komunikácia, pričom všetky aktivity smerujú k dodržaniu termínu predloženia materiálu na rokovanie vlády.

Výstavba Univerzitnej nemocnice v Martine

Výstavba novej Univerzitnej nemocnice v Martine prebieha aktuálne v súlade s míľníkmi stanovenými v POO (Komponent 11 Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť, investícia 2: Nová sieť nemocníc – výstavba, rekonštrukcie a vybavenie) len a len vďaka personálnym výmenám, ktoré nastali v projektovom tíme výstavby nemocnice Martin. Personálne výmeny sa vykonali na základe detailného posúdenia vtedajšieho nastavenia projektu, ktorého výsledkom bolo, že práve neodborné vedenie projektového tímu dostalo výstavbu nemocnice v Martine do absolútneho ohrozenia plnenia všetkých míľnikov POO. Až nový tím za výraznej podpory vedenia ministerstva a osobne pani ministerky Dolinkovej, Zdravotníckej implantačnej agentúry a vedenia Univerzitnej nemocnice v Martine, dostal len za cenu radikálnych optimalizačných a akceleračných opatrení projekt späť na mapu plnenia míľnika POO.

Prvá analýza odhalila základné oblasti problémov ako sú nevysporiadané pozemky pod novou nemocnicou, neukončené povoloňacie procesy a opakovaný tender na výber zhotoviteľa stavby. Vykonaním hĺbkových analýz sa zistili aj ďalšie nedostatky, ako napríklad:

- absolútna absencia harmonogramu procesov celého projektu výstavby nemocnice,
- chaos v evidencii dokumentácie,
- nekompletné geometrické plány,
- absencia znaleckých posudkov pre výkup pozemkov,
- nevysporiadané záväzky voči štátnym organizáciám,
- použitie zdrojov POO na neoprávnené výdavky, ktoré musela Univerzitná nemocnica Martin vrátiť vo výške 380 tisíc EUR,

- neoprávnené čerpanie osobných nákladov vo výške 107 tisíc EUR na mzdy pracovníkov, ktorí sa nepodieľali na projekte výstavby novej nemocnice, resp. sa podieľali len čiastočne,
- neexistencia finančného plánu čerpania prostriedkov (plán cash flow).

O všetkých zlyhaniach, ktoré boli identifikované, ako bol ohrozený míľnik POO a ako súčasné vedenie MZ SR pod vedením pani ministerky zachránilo projekt výstavby nemocnice v Martine bude verejnosť ešte informovaná.

Ukážkou premrhaného času a neprofesionálnosti projektového tímu je aj zmena financovania výstavby nemocnice predchádzajúcou vládou vo vlastných materiáloch priložených k uzneseniam vlády SR č. 441 z 1. júla 2022 a č.334 z 12. júna 2023.

V roku 2022 bolo pridelených nemocnici Martin z POO celkovo 329 892 689,- EUR bez DPH:

- 235 184 356,- EUR bez DPH - stavebné náklady (vrátane nákladov na projektovú dokumentáciu na stavebné povolenie, realizačnú dokumentáciu a dokumentáciu skutočného vyhotovenia stavby, predprojektovú a projektovú inžiniersku činnosť a pozemky),
- 80 833 000,- EUR bez DPH – na medicínske technológie a vnútorné vybavenie.

Predpokladaná doba realizácie bola : 06/2022 – 06/2026.

V júni 2023 bol na vládu SR predložený vlastný materiál, v ktorom sa uvádza: „**Na základe objektívnych okolností, najmä kvôli neúspešnému verejnému obstarávaniu zhotoviteľa stavby formou „žltý FIDIC“, ktoré spôsobilo výrazné omeškanie v harmonograme realizácie, nie je možné realizovať projekt do úrovne „Full Fit Out“. Samotná realizácia projektu nie je týmito objektívnymi okolnosťami ohrozená, avšak v rámci plnenia míľnikov a cieľov v rámci Plánu obnovy a odolnosti je možná realizácia do úrovne „Shell and Core“, čo vyplynulo z pripravenosti projektov v rámci hodnotenia nemocničných projektov v dňoch 8.- 9.6.2023 na pôde ministerstva zdravotníctva. Projekt bol hodnotený na základe jeho schopnosti naplniť požadované míľniky Plánu obnovy a odolnosti.“**

Na základe vyššie uvedeného došlo k zmene financovania, a to:

- **k zníženiu finančných prostriedkov z POO na 256 748 815,- EUR bez DPH**
- k zadefinovaniu, že finančné prostriedky vo výške 73 143 874,- EUR bez DPH (primárne určené na časť vybavenia) budú alokované z Programu Slovensko 2021-2027 a štátneho rozpočtu.
- Bola upravená doba realizácie, kedy predpokladaná doba realizácie bola zadefinovaná ako :
- „Full fit Out“ 06/2022 – 12/2028
- „Shell and Core“ 06/2022 – 06/2026.

Ako jedno z najväčších zlyhaní identifikovalo súčasné vedenie MZ SR neschopnosť realizovať nevyhnutnú prekládku plynu, na ktorú už v júni v roku 2022 bol upozornený projektový tím. Tieto upozornenia adresovali v rámci vyhláseného verejného obstarávania aj hospodárske subjekty a neodstránením tohto stavu, došlo k tomu, že vo verejnom obstarávaní nebola predložená žiadna ponuka. . Dnes, nový projektový tím disponuje vykonateľným rozhodnutím prekládky, ktoré zabezpečí dodržanie míľnika POO stanoveného na jún 2026 (štádium Shell & Core).

Zdravotnícka implementačná agentúra

V neposlednom rade upriamujeme Vašu pozornosť na nesporný fakt, že absencia odborných kapacít pri implementácii a príprave projektov výstavby nemocníc na pôde MZ SR bola konštatovaná v správe NKÚ za rok 2023, ktorá hodnotila predchádzajúce vedenie MZ SR. Práve pani ministerka Dolinková, po vzore ministerstva hospodárstva SR zabezpečila aktívny odborný dohľad a monitorovanie prípravy projektov výstavby nemocníc Zdravotníckou implementačnou agentúrou, ktorá je zložená z pracovníkov s odbornými znalosťami práve v oblasti výstavby, projektového riadenia a medicínskych procesov. Zdravotnícka implementačná agentúra aktívne zabezpečuje všetky úlohy supervízie, monitorovania výstavby a zároveň je dôležitou súčasťou každého projektového tímu nemocníc, ktorých sa výstavba týka. Na rozdiel od svojich predchodcov, snahou pani ministerky Dolinkovej je zabezpečiť odbornosť pri výstavbe nemocníc.

K bodu 5. Odôvodnenia: Hlboká finančná strata Všeobecnej zdravotnej poisťovne

Ministerka zdravotníctva od svojho nástupu do funkcie aktívne komunikuje a rieši nepriaznivé finančné výsledky Všeobecnej zdravotnej poisťovne a.s. (ďalej len „VšZP“). VšZP je akciovou spoločnosťou, ktorá je 100% vlastnená MZ SR, ktoré vo vzťahu k VšZP vykonáva akcionárske práva. Kroky, ktoré ministerka zdravotníctva podniká od svojho nástupu do funkcie plne reflektujú smerovanie zdravotnej politiky Vlády SR.

MZ SR zároveň v rámci svojej pôsobnosti jediného akcionára aktívne koná a ukladá VšZP mitigačné opatrenia. Ministerka zdravotníctva komunikuje v pravidelných intervaloch ako s predstavenstvom VšZP, tak aj s Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou s cieľom nastaviť čo najefektívnejšie opatrenia, ktoré prinesú maximálnu možnú mieru úspor bez toho, aby došlo k padu na poistencov.

Dôležitým krokom bolo aj schválenie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony Vládou SR, ktorá okrem iného posilňuje aj kompetencie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Zvyšuje sa kontrolná a dohľadová činnosť úradu v prípade zdravotných poisťovní, kompetencie Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou môže nariadiť zdravotnej poisťovni ozdravný plán, ak vykazuje straty, v dôsledku ktorých výška vlastného imania zdravotnej poisťovne klesla pod minimálnu hodnotu základného imania.

Hlavným nástrojom pre zmiernenie rizika vo VšZP je aj proaktívna komunikácia medzi MZ SR a Ministerstvom financií. Rozhodnutím jediného akcionára zo dňa 28.05.2024 došlo k zmene počtu členov dozornej rady VšZP, pričom v súčasnej dozornej rade má už zastúpenie a nominant Ministerstva financií SR.

MZ SR plánuje zlepšiť proces rozpočtovania a to zriadením rozpočtovej rady pre zdravotníctvo. Cieľom rady je podporiť nielen proces prípravy rozpočtu, ale aj jeho priebežné monitorovanie a vyhodnocovanie počas roka a na základe toho flexibilne odpovedať na otázku, koľko peňazí je v zdravotníctve.

Už k 1.7.2024 došlo u poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti (ÚZZ) s najvýraznejším rozdielom medzi efektívnou sadzbou a sadzbou CKS k prechodu z PRUZZ (paušálne platby ústavným zdravotným zariadeniam) na úhradu ostrého DRG s limitom. Odhad úspory vyplývajúcej z týchto zmien je vo výške 0,9 mil. EUR.

Od 1.7.2024 sa VšZP dohodla s Psychiatrickou nemocnicou Philippa Pinela v Pezinku na ponížení zmluvného objemu a očakávaný odhad úspory je vo výške 0,8 mil. EUR.

V ambulantnej sfére v súlade s VšZP navrhovanými úspornými opatreniami nedošlo od 1.7.2024 k navyšovaniu cien a úhrad poskytovateľom ambulantnej starostlivosti, ktorí nie sú členmi združení. V očakávanej skutočnosti 2024 je táto úspora premietnutá vo výške 1,3 mil. EUR v segmente špecializovanej zdravotnej starostlivosti a vo výške 1,4 mil. EUR v segmente všeobecnej zdravotnej starostlivosti.

Dodatok so spoločnosťou Medirex, a.s. v rámci SVLZ laboratórne očakáva úsporu 1,5 mil. EUR, ktorým sa optimalizujú podmienky na ostatných zmluvných poskytovateľov.

Plánovanými zmenami v rámci jednodňovej zdravotnej starostlivosti očakáva VšZP úsporu vo výške 1,7 mil. EUR.

Rovnako sa prudko vyhradzuje voči tvrdeniu, že dôveru v riadenie štátnej poisťovne nemá ani samotný premiér. Ministerka zdravotníctva disponuje plnou dôverou ako premiéra tak aj celej vlády SR pri plnení všetkých úloh, ktoré jej plynú z funkcie ministerky zdravotníctva.

K bodu 6. Odôvodnenia: Absencia reforiem

Ministerka zdravotníctva si je plne vedomá problémov, s ktorými sa dlhodobo stretáva slovenské zdravotníctvo. Z tohto dôvodu ministerka zdravotníctva po nástupe okamžite začala s akútnym riešením problémov na dennej báze. Opozícia zanechala slovenské zdravotníctvo v chaose a veľa neriešených problémov zostalo ležať na stole. Mnohé opatrenia zostali len na papieri, odtrhnuté od reálneho života. Za katastrofálnu nepripravenosť reformy nemocníc, zodpovedá dnes aj jeden z aktérov odvolávania ministerky zdravotníctva, hoci práve on nesie hlavnú zodpovednosť, že bola ohrozená zdravotná starostlivosť v regiónoch, na čo poukazovali primátori a starostovia daných regiónov. Ohrozená bola starostlivosť pri realizácii reformy nemocníc, aj POO bol realizovaný iba formálne „na papieri“, k žiadnej faktickej realizácii nedošlo. Pre nedokončené legislatívne procesy a normy nebolo možné začať s realizáciou čakacích lehôt na operácie pre pacientov.

MZ SR si uvedomuje, že situácia týkajúca sa všeobecných lekárov pre dospelých ako aj lekárov pre deti a dorast nie je priaznivá. Je to dlhodobý problém u nás ako aj v okolitých krajinách. MZ SR situáciu intenzívne rieši a postupne prijíma opatrenia. Absolútne kľúčové je pozitívne pôsobenie na študentov medicíny, priamy kontakt a diskusia so študentmi o povolání všeobecného lekára a primárneho pediatra. Hlavné odborníčky MZ SR v týchto odborov na polročnej báze navštevujú lekárske fakulty na Slovensku, kde diskutujú priamo so študentmi. Samotný mechanizmus príspevkov zo strany viacerých subjektov totiž nie je postačujúci, pokiaľ sa nepodari získať nových mladých lekárov. Dôležitou súčasťou opatrení je upravený rezidentský program. Rezidenti môžu byť počas štúdia zamestnancami aj ambulancií, v ktorých si takto môžu lekári postupne vychovávať svojich nasledovníkov. Práve čerství absolventi rezidentského štúdia sú veľkou skupinou žiadateľov, ktorá má záujem o získanie finančného príspevku, ktorý poskytuje MZ SR.

Všeobecní lekári môžu žiadať financie na zriaďovanie ambulancií z financií POO v regiónoch, kde sú najviac potrební. Vyčlenených bolo celkovo 10 miliónov EUR vďaka ktorým má postupne vzniknúť asi 120 nových ambulancií pre dospelých, ako aj ambulancií pre deti a dorast. Prvých 22 ambulancií sa podarilo podporiť už minulý rok - 15 ambulancií všeobecných lekárov a 7 ambulancií primárnych pediatrov. Následne bola vyhlásená ďalšia výzva, v rámci ktorej boli podmienky zjednodušené a zvýšený príspevok - 60, 70 a 80-tisíc EUR, podľa toho v akom okrese sa ambulanciu chystajú otvoriť. K dnešnému dňu v rámci druhej výzvy rezort eviduje 101 žiadostí. Výzva sa priebežne vyhodnocuje, zatiaľ úspešne splnilo podmienky výzvy 67 z nich, zvyšok je v procese hodnotenia. U 44 úspešných žiadostí už bola podpísaná zmluva a ďalšie sú v procese zazmluvňovania. MZ SR pripravuje tretiu výzvu, ktorá bude vyhlásená v najbližších dňoch. Rezort pozitívne hodnotí aj vlastné dotačné schémy jednotlivých samosprávnych krajov ako aj všetky aktivity samospráv vyvíjané v prospech stabilizácie všeobecnej ambulantnej starostlivosti v regiónoch.

Zameriavame sa na posilnenie ambulantnej zdravotnej starostlivosti a pracujeme na reforme ako všeobecnej, tak aj špecializovanej ambulantnej starostlivosti. Pripravujeme definíciu novej verejnej minimálnej siete poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti a zadefinujeme aj kde, koľko a akých špecialistov potrebujeme pre zabezpečenie kvalitnej a dostupnej zdravotnej starostlivosti. Zároveň pracujeme aj na znížení administratívnej záťaže ambulancií. Chceme odbúrať nadbytočné návštevy v ambulanciách či urobiť poriadok v poplatkoch a doplatkoch u lekárov – tento pripravovaný audit je súčasťou schválenej projektovej karty - Sociálne spravodlivé viaczdrojové financovanie.

Lekárom špecialistom umožníme získať podporu na vznik nových ambulancií v nedostatkových regiónoch a modernizáciu prístrojového vybavenia už existujúcich ambulancií vybraných odborností z Programu Slovensko 2021 - 2027.

MZ SR v spolupráci so Slovenskou lekárskou komorou a s asociáciami poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti pripravuje nový zoznam výkonov. Zatiaľ sa spúšťa pilotný projekt od 1. 10. 2024, s tým, že sa po dohode s odbornou verejnosťou vybrali niektoré špecializácie, ktoré sa budú vykazovať už podľa nového zoznamu výkonov.

Zoznamy zdravotných výkonov pre vybrané špecializácie ambulantných lekárov do pilotného projektu boli v riadnom termíne pripravené a ďalšie zoznamy sú vo finálnej fáze schvaľovania Komisiou pre zdravotné výkony. Teraz nasleduje samotná implementácia zoznamov zdravotných výkonov, čo v praxi znamená, že je potrebné upraviť informačné systémy u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a tiež aj v zdravotných poisťovniach. Taktiež je potrebné dohodnúť zmluvné podmienky medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zdravotnými poisťovňami.

Do pilotného projektu sú zapojené tie špecializačné odbory, ktoré prejavili záujem o dokončenie, resp. o prehodnotenie svojich zoznamov zdravotných výkonov. Ide o špecializačné odbory geriatra, neurológia, vnútorné lekárstvo a pneumoftizeológia.

Pokračujeme v príprave aj ďalších zoznamov zdravotných výkonov pre jednotlivé špecializačné odbory u lekárov a pre ďalšie kategórie zdravotníckych pracovníkov. Musíme oceniť ochotu a veľmi dobrú spoluprácu zástupcov odborníkov a zdravotných poisťovní. Rezort zdravotníctva komunikuje aj s ambulantným sektorom. V odborných pracovných skupinách majú zastúpenie odborníci pôsobiaci v ambulanciách, ktorých nominovali odborné spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Konkrétny zoznam je uvedený v zdravotných poisťovniach. Ich záujem je mať reprezentatívny zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Naším cieľom je otestovať nový zoznam zdravotných výkonov a zistiť čo pacienti skutočne potrebujú a aké výkony poskytovateľa reálne poskytujú.

Komisia pre zdravotné výkony navrhuje, aby sa pri zaraďovaní nových výkonov, ktorých súčasťou by mal byť aj návrh úhrady z verejného zdravotného poistenia, rozhodovalo nielen o zaradení nového zdravotného výkonu, ale aj o jeho úhrade z verejného zdravotného poistenia.

MZ SR so zástupcami ambulantného sektora intenzívne pracuje na riešení problematiky poplatkov a doplatkov v ambulanciách. Súčasný netransparentný a nejednotný prostredie v poplatkoch má negatívny vplyv na pacientov a na dostupnosť zdravotnej starostlivosti a je pretrvávajúcim problémom nášho zdravotníctva. Rozsah poplatkov je významný, narastá a je potrebné v nich urobiť poriadok. Naším cieľom je zaviesť transparentnosť a ochranu pre pacientov, vrátane sociálne najslabších skupín, aby pacienti neodkladali návštevu lekára z dôvodu obavy z výšky poplatkov. V súčasnosti máme k dispozícii prieskum poplatkov a doplatkov z roku 2023, ktorý sme rozšírili o informácie z prostredia samospráv. Pripravujeme súhrnnú správu, týkajúcu sa výsledkov, ktorú plánujeme predstaviť na úrovni koalície rady a vlády SR v najbližšom období.

Od 1.1.2025 sa v plnej miere spúšťa reforma optimalizácie siete nemocníc, ktorá jednoznačne definuje, ktoré hospitalizácie sú pre pacientov bezpečné, na ktorej úrovni nemocníc. Dôležitým pilierom sú čakacie lehoty, ktoré budú garanciou pre pacientov pri 400 medicínskych službách, že im bude zdravotná starostlivosť poskytnutá včas. Okrem uvedeného od 1.1.2025 ministerka zdravotníctva spúšťa aj indikátory kvality, ktoré budú pre pacientov vyhodnocované centrálné a budú indikovať úroveň kvality nemocníc na Slovensku.

Významnou reformou je aj zavedenie SK-DRG do reálnych úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Doterajšie úhradové mechanizmy nemocníc sú málo motivujúce k zvyšovaniu produkcie. MZ SR spustilo úhradový mechanizmus DRG od 1.1.2024, ale opiera sa o sektorovú dohodu s ukotvením v odbornom usmernení. Ministerka zdravotníctva SR pripravuje ukotvenie definície úhradových mechanizmov v záväznej forme legislatívy od 2025.

Okrem uvedeného sa za posledný rok výrazne pozitívne posunulo aj vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov, pri ktorých boli napríklad vydané aktualizované Minimálne štandardy ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov

Na základe uvedeného vláda Slovenskej republiky

nesúhlasí

s návrhom skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vyslovenie nedôvery členke vlády Slovenskej republiky Zuzane Dolinkovej, poverenej riadením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (tlač 478).