

14. Odpoveď ministra zdravotníctva Slovenskej republiky Kamila Šáška na interpeláciu poslanca Národnej rady Slovenskej republiky Petra Stachuru podanú 11. decembra 2024 vo veci rekonštrukcie Pavilónu F v UNB v Podunajských Biskupiciach

**MINISTERSTVO
ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Kamil Šaško
minister

KANCELÁRIA NR SR PODATEĽŇA		
Došlo: 14 -01- 2025		
Číslo záznamu: 00811	Číslo spisu: KAN -POS -0096/2025-13	
Listy:	Prílohy:	Vybavuje:

Bratislava 08.01.2025
Číslo: Z000756-2025- OSI

Vážený pán poslanec,

na základe Vašej interpelácie zo dňa 11. decembra 2024, ktorá bola písomne doručená predsedovi Národnej rady Slovenskej republiky vo veci rekonštrukcie Pavilónu F v UNB v Podunajských Biskupiciach si dovoľujem uviesť nasledovné stanovisko:

1) Rekonštrukcia a dostavba pavilónu „F“ ŠGN – špecializovaná geriatrická nemocnica Bratislava – Podunajské Biskupice:

Vláda Slovenskej republiky schválila uznesením č. 343/2019 návrh na vyslovenie súhlasu vlády so začatím obstarávania stavby s názvom Rekonštrukcia a dostavba pavilónu „F“ ŠGN – špecializovaná geriatrická nemocnica Bratislava – Podunajské Biskupice Lôžkový pavilón internistických disciplín, oddelenie RDG, administratíva s kapacitou 92 lôžok a zároveň uložila ministerke zdravotníctva zabezpečiť proces obstarávania predmetnej stavby.

Univerzitná nemocnica Bratislava v auguste 2019 vysúťažila dodávateľa projektovej dokumentácie, ktorý následne vypracoval projektovú dokumentáciu a dodal podklady na vyhlásenie verejného obstarávania na vyššie uvedený predmet zákazky. Vzhľadom na skutočnosť, že Univerzitnej nemocnici Bratislava neboli v roku 2020 pridelené finančné prostriedky ako aj z dôvodu pandémie COVID – 19 a súvisiacej reprofilizácie nemocníc verejného obstarávateľa, verejné obstarávanie na uvedený predmet zákazky bolo doložené na obdobie po skončení pandémie.

Univerzitná nemocnica Bratislava predmetnú investičnú akciu zaradila do prioritizačného zoznamu investičných akcií Univerzitnej nemocnice Bratislava, avšak

v období rokov 2020 až 2024 Ministerstvo zdravotníctva neuvoľnilo potrebné finančné prostriedky na realizáciu predmetnej rekonštrukcie. V roku 2023 bol projekt aktualizovaný s cieľom zvýšenia štandardu zriadením maximálne dvoj lôžkových izieb na kapacitu 87 lôžok. Univerzitná nemocnica Bratislava vyvinula maximálne úsilie v rámci hľadania iných zdrojov financovania investičnej akcie ako zo štátneho rozpočtu a uchádzala sa o finančné prostriedky v rámci Plánu obnovy a odolnosti v rámci Výzvy: „Vytvorenie nových 650 lôžok následnej starostlivosti“. Vzhľadom na skutočnosť, že Univerzitná nemocnica Bratislava nesplnila podmienky poskytnutia príspevku mechanizmu jej žiadosť bola zamietnutá.

2) Aká je koncepcia rozvoja chronických lôžok (určených pre následnú a dlhodobú a paliatívnu zdravotnú starostlivosť) v rámci Univerzitnej nemocnice Bratislava?

Univerzitná nemocnica Bratislava si plne uvedomuje potrebu dlhodobej starostlivosti a aktívne pracuje na jej rozvoji. V rámci svojich plánov a projektov sa UNB zameriava na zlepšenie dostupnosti a kvality dlhodobej, následnej a paliatívnej starostlivosti, čo zahŕňa nielen rozšírenie kapacít, ale aj modernizáciu zariadení a poskytovaných služieb. Týmto krokom sa nemocnica snaží zodpovedať rastúcim požiadavkám pacientov, ktorí potrebujú dlhodobú zdravotnú starostlivosť. Univerzitná nemocnica Bratislava využila všetky možnosti pre získanie prostriedkov z Plánu obnovy a odolnosti SR. V roku 2024 boli v tejto oblasti celkovo podané štyri Žiadosti o poskytnutie prostriedkov mechanizmu. V rámci výzvy s názvom: „Rozšírenie a obnova kapacít pobytovej paliatívnej starostlivosti - rozšírenie a obnova kapacít oddelení paliatívnej starostlivosti“ a kódom: 13I03-21-V34 UNB žiada na vytvorenie paliatívneho oddelenia 868 000,00 EUR bez DPH. V rámci výzvy s názvom: „Vytvorenie nových lôžok následnej starostlivosti“ a kódom: 13I02-21-V33 UNB podala tri Žiadosti o poskytnutie prostriedkov mechanizmu v celkovej sume 2 870 000 EUR bez DPH.

Hospice

Od januára 2025 dôjde opäťovne k navýšeniu mzdových a prevádzkových nákladov, rovnako k inflácii, čím dôjde u poskytovateľov paliatívnej ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí majú povolenie na prevádzkovanie hospicov, k zvýšeniu nielen osobných nákladov, ale predpokladá sa nárast ďalších ekonomicky oprávnených nákladov. Hospice patria medzi zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, poskytujú nepretržitú „lôžkovú“ zdravotnú starostlivosť formou ústavnej starostlivosti v zmysle zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

v platnom znení. Hospice poskytujú komplexnú paliatívnu starostlivosť formou ústavnej zdravotnej starostlivosti osobe s chronickou, nevyliciteľnou a zároveň pokročilou a aktívne progredujúcou chorobou s časovo obmedzeným prežívaním. Podľa zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení dôjde od januára 2025 k navýšeniu mzdových nákladov, ktoré súvisia s odmeňovaním zdravotníckych pracovníkov, nakoľko sa hospice riadia osobitnými ustanoveniami § 80a - § 80b zákona č. 578/2004 Z. z. Oprávnené náklady poskytovateľov paliatívnej starostlivosti nie sú v súčasnosti zohľadnené v platnej regulovanej cene pre hospice, preto je potrebné zvýšené ekonomicky oprávnené náklady premietnuť do výšky regulovaných cien u poskytovateľov paliatívnej starostlivosti. V súčasnosti platby od zdravotných poisťovní pokrývajú len 60% všetkých nákladov hospicov a často nepokrývajú ani celkové mzdové náklady. Poukázala na to aj tlačová správa Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 30.1.2024, dostupné na: https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2024/01/TS_Pristup-k-hospicom-sa-musi-razantne-zmenit.pdf.

Zo zdrojov verejného zdravotného poistenia nedokážu hospice v plnej výške pokryť ani mzdové nároky, nieto ešte iné prevádzkové náklady. V zmysle zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v platnom znení dôjde od januára 2025 k navýšeniu mzdových nárokov za prácu nadčas, za aktívnu a neaktívnu časť pracovnej pohotovosti, za prácu v sobotu, nedeľu, vo sviatok a pod., i preto je nevyhnutnosť navýšenia cenového opatrenia pre hospice. Dlhodobé neriešenie adekvátnych platieb zo strany zdravotných poisťovní spôsobuje hospicom veľmi vážne existenčné problémy a ohrozuje i napĺňanie reformného míľnika Plánu obnovy a odolnosti SR pre Komponent 13. Napĺňanie reformného míľnika malo zabezpečiť lepšiu dostupnosť hospicovej starostlivosti, čo nám vyplýva i z Charty práv pacientov, ktorou je Slovenská republika viazaná. V súčasnosti je na Slovensku nedostatok takýchto zdravotníckych zariadení a hospicová starostlivosť sa stáva nedostupnou práve pre nedostatok finančných prostriedkov na prevádzkovanie hospicov. Je preto vo verejnom záujme, aby úhrady za poskytovanie hospicovej starostlivosti zabezpečovali primerané krytie ekonomicky oprávnených nákladov týchto poskytovateľov tak, aby mohli plniť svoju funkciu v požadovanej kvalite a na adekvátnej úrovni.

Zmenou cenového opatrenia bude štát garantovať finančné nároky hospicov v zmluvných vzťahov so zdravotnými poisťovňami - štát by mal pristupovať ku všetkým poskytovateľom rovnako a mal by zabezpečiť krytie zvýšených mzdových nárokov u všetkých poskytovateľov

tak, ako to garantuje rozpočet verejného zdravotného poistenia. Zmenou cenového opatrenia sa zabezpečí primerané finančné krytie ekonomicky oprávnených nákladov hospicov tak, aby mohli plniť svoju funkciu v požadovanej kvalite a na adekvátnej úrovni, ako prikazuje zákon.

Mobilné hospice

Výkon paliatívnej medicíny v mobilných hospicoch je financovaný nedostatočne, platby zdravotných poisťovní sú iba príspevkom na starostlivosť. Systémovo je neudržateľné, aby platby štátu/zdravotných poisťovní za svojich poistencov (ev. pacientov, ev. klientov) boli iba príspevkom na starostlivosť a nebola krytá podstatná časť ekonomicky oprávnených nákladov. Súčasné platby zdravotnými poisťovňami nie sú dostačujúce na zabezpečenie ani minimálneho základného chodu mobilného hospicu v režime 24/7, najmä vzhľadom na neschopnosť pokrytia ani plátov zdravotníckych zamestnancov podľa platnej legislatívy. Mobilné hospice sú navyše vysoko odkázané na tzv. projektové financovanie, ktoré je v prípade SR výrazne nekontinuálne, čo sa nepriaznivo prejavuje na kontinuite činnosti zariadení a súvisiaca finančná neistota odrádza lekárov a sestry od paliatívnej medicíny.

V nadväznosti na uvedené sa upravila výška pevných cien u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí majú povolenie na prevádzkovanie v cenovom opatrení s účinnosťou od 15.1.2025 takto:

- a) hospicu zo sumy 100 eur na lôžkodeň na sumu 230 eur na lôžkodeň,*
- b) mobilného hospicu zo sumy 61 za každú návštevu osoby s potrebou paliatívnej starostlivosti na sumu 95 eur za návštevu vykonanú lekárom a sestrou mobilného hospicu v rámci riadneho pracovného času od 7.00 hod do 19.00 hod., ak ide o návštevy vykonávané mimo riadneho pracovného času od 19:00 do 7:00, je pevná cena 110 eur,*
- c) mobilného hospicu za každú návštevu osoby v paliatívnej starostlivosti vykonanú osobitne len sestrou mobilného hospicu za poskytnutú ošetrovateľskú starostlivosť v rámci riadneho pracovného času od 7.00 hod do 19.00 hod. je 30 eur, ak ide o návštevy vykonávané mimo riadneho pracovného času od 19:00 do 7:00, v soboty, nedele alebo sviatky, je pevná cena 35 eur.*
- d) agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti za zdravotný výkon „Sledovanie a kontrolovanie klinického stavu poskytnutý osobe s trvalou potrebou umelej pľúcnej ventilácie“ poskytovaný osobe v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí, v ktorom je osoba umiestnená, zo sumy 9,70 eur na sumu 10,20 eur za každú začatú hodinu,*

e) domu ošetrovateľskej starostlivosti zo sumy 82 eur na sumu 90 eur za lôžkodeň.

Taktiež sa upravili ustanovenia pevnej ceny za kilometer dopravy mobilným hospicom a agentúrou domácej ošetrovateľskej starostlivosti zo sumy 0,35 eura na sumu 0,37 eura, Uhradza sa tiež cesta späť do miesta prevádzkovania týchto zariadení.

Stanovilo sa pravidlo, že sa neuhradza návšteva vykonaná osobitne sestrou mobilného hospicu, ak v ten istý deň boli osobe v paliatívnej starostlivosti poskytnuté ošetrovateľské výkony podľa osobitného predpisu, 1b) poskytované agentúrou domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

A pravidlo, podľa ktorého sa môže v ten istý deň poskytovať ošetrovateľská starostlivosť agentúrou domácej ošetrovateľskej starostlivosti a mobilným hospicom, ak ide o poskytovania paliatívnej starostlivosti lekárom a sestrou mobilného hospicu.

3) Koľko lôžok je v súčasnosti v UNB využívaných pre potreby následnej, dlhodobej a paliatívnej starostlivosti?

Pre potreby následnej (rehabilitačnej) starostlivosti je v súčasnosti v Univerzitnej nemocnici Bratislava 36 lôžok a pre potreby dlhodobej starostlivosti je v súčasnosti 99 lôžok. Lôžkami paliatívnej starostlivosti Univerzitná nemocnica Bratislava v súčasnosti nedisponuje.

4) Aká je koncepcia a plán rozvoja chronických lôžok – dlhodobej, následnej, paliatívnej starostlivosti v Rámci Bratislavského samosprávneho kraja?

Pre naplnenie cieľov Stratégie dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti sú potrebné nasledujúce reformy a investície:

Reformy predstavujú najmä legislatívne opatrenia a plánované kapitálové investície, ktoré sú základnými piliermi Komponentu 13 Plán obnovy a odolnosti.

Jedná sa o nasledovné reformy:

1. Reforma integrácie a financovania zdravotnej a sociálnej starostlivosti.
2. Reforma posudkovej činnosti.
3. Rozšírenie a obnova kapacít následnej, dlhodobej a paliatívnej starostlivosti s ohľadom na potreby a preferencie dotknutej populácie.

4. Reforma dohľadu nad sociálnou starostlivosťou.

V rámci Investícií ide predovšetkým o:

- 1. Rozšírenie kapacít komunitnej starostlivosti.*
- 2. Rozšírenie a obnova kapacít následnej a ošetrovateľskej starostlivosti.*
- 3. Rozšírenie a obnova kapacít paliatívnej starostlivosti.*
- 4. Vybudovanie infraštruktúry pre zabezpečovanie dohľadu nad sociálnou pomocou.*
- 5. Digitalizácia a podpora výkonu posudkovej činnosti*

V rámci Komponentu 13 Plánu obnovy a odolnosti SR sa môžu všetky kategorizované ústavné zdravotnícke zariadenia zapojiť do výziev Vytvorenie nových lôžok následnej starostlivosti (kód výzvy 13I02-21-V33) (I. až V. úroveň) resp. Rozšírenie a obnova kapacít pobytovej paliatívnej starostlivosti - rozšírenie a obnova kapacít oddelení paliatívnej starostlivosti (kód výzvy 13I03-21-V34) (II. až V. úroveň, výzva uzavretá 13.11.2024). Pomocou týchto výziev mohli ústavné zdravotnícke zariadenia nielen v Bratislavskom samosprávnom kraji získať finančné prostriedky na rekonštrukciu, resp. vytvorenie nových lôžok následnej, dlhodobej a paliatívnej zdravotnej starostlivosti namiesto lôžok, ktoré boli zrušené v rámci Optimalizácie siete nemocníc.

Stratégia rozvoja zdravotnej starostlivosti v Bratislavskom samosprávnom kraji na roky 2022 – 2026

Podľa dát z Národného onkologického inštitútu sa v Bratislavskom kraji nachádza celkovo 6 zariadení poskytujúcich paliatívnu starostlivosť. Tieto zariadenia disponujú 62 lôžkami (k 31. 12. 2020). Okrem týchto zariadení v Bratislavskom kraji pôsobia aj ďalšie organizácie zacielené na poskytovanie domácej paliatívnej starostlivosti, ako je napr. nezisková organizácia Plamienok, ktorá sa orientuje na rozvoj detskej domácej paliatívnej/hospicovej starostlivosti a smútkového poradenstva a terapie pre deti a ich rodiny.

V celej Slovenskej republike je potom podľa Národného onkologického inštitútu iba jedno zariadenie disponujúce akútnym oddelením paliatívnej starostlivosti, ktoré sa nachádza v Národnom onkologickom ústave, a to v Bratislavskom kraji.

Okrem toho sa na Slovensku k 31. 12. 2020 nachádzajú ďalšie zariadenia pre dlhodobú paliatívnu starostlivosť – kamenné hospice a oddelenia paliatívnej starostlivosti s ďalšími 232 lôžkami. Nemocnice nielen v rámci Bratislavského samosprávneho kraja si uvedomujú aj nárast dopytu po lôžkach následnej a dlhodobej zdravotnej starostlivosti v kontexte starnutia

obyvateľstva. V rámci optimalizácie siete nemocníc prichádza k redukcii akútnych lôžok v nemocniciach nižších úrovní a vytváraní lôžok následnej zdravotnej starostlivosti.

S pozdravom



Vážený pán

Peter Stachura

poslanec NR SR

Národná rada Slovenskej republiky

Bratislava

