

## **Legislatívny zámer zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie osôb so zdravotným postihnutím**

### **A. SÚČASNÁ PRÁVNA ÚPRAVA V OBLASTI DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI**

Integrácia sociálnej pomoci a zdravotnej starostlivosti nie je v právnom systéme Slovenskej republiky systematicky upravená. Podľa súčasnej platnej právnej úpravy sú sociálna pomoc a zdravotná starostlivosť o osoby, ktorým sa má podľa novo navrhovanej právnej úpravy poskytovať dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie, upravené samostatne v rôznych právnych predpisoch. Sociálnu pomoc, vrátane sociálnych služieb, upravuje zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov. Zdravotnú starostlivosť a jej poskytovanie upravuje zákon č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákon č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení, zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve, zákon č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a zákon č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Zo zdravotnej starostlivosti vstupuje do systému dlhodobej starostlivosti ošetrovateľská starostlivosť za predpokladu, že oprávnená osoba ju potrebuje dlhodobo (dlhšie ako 6 mesiacov). Ošetrovateľská starostlivosť je starostlivosť sestry, poskytovaná metódou ošetrovateľského procesu osobe alebo skupine osôb pri predchádzaní chorobám, pri podpore a udržaní zdravia, pri liečení chorôb a pri umieraní.

Zdravotnícke zákony a podzákonné normy, platné po 1. januári 2005, dostatočne vymedzujú základné podmienky poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti, takže pripravovaný zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie osôb so zdravotným postihnutím môže relevantné ustanovenia primerane využiť. Zdravotná starostlivosť je však len jednou zo zložiek (nástrojov) dlhodobej starostlivosti.

Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 195/1998 Z.z. v znení neskorších predpisov upravuje právne vzťahy pri poskytovaní sociálnej pomoci, ktorej cieľom je zmierniť alebo prekonať s aktívnou účasťou občana sociálnu núdzu, zabraňovať príčinám vzniku, prehĺbovania alebo opakovania porúch psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu občana a zabezpečiť integráciu občana do spoločnosti.

Sociálna núdza je stav, keď si občan nemôže sám zabezpečiť starostlivosť o svoju osobu, starostlivosť o svoju domácnosť, ochranu a uplatňovanie svojich práv a právom chránených záujmov alebo kontakt so spoločenským prostredím najmä vzhľadom na vek, nepriaznivý zdravotný stav, sociálnu neprispôsobenosť alebo stratu zamestnania. Nástrojmi na prekonanie alebo zmiernenie sociálnej núdze sú sociálne poradenstvo a sociálne služby a kompenzácia sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia.

Občan s ťažkým zdravotným postihnutím potrebuje zmierniť sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia alebo ich prekonať. Za nepriaznivý zdravotný stav sa považujú invalidita podľa právoplatného rozhodnutia alebo posudku Sociálnej poisťovne, choroba, porucha zdravia alebo zdravotné postihnutie uznané príslušným ošetrovúcim lekárom. Kompenzácia je určená na prekonanie alebo na zmiernenie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, za čo sa považuje znevýhodnenie, ktoré má občan s ťažkým zdravotným postihnutím v porovnaní so zdravým občanom rovnakého veku, pohlavia a za rovnakých podmienok. Zákon o sociálnej pomoci obsahuje zoznam zdravotných postihnutí a mieru funkčnej poruchy v % podľa druhu zdravotného postihnutia.

Financovanie sociálnej pomoci sa zabezpečuje zo štátneho rozpočtu, z rozpočtu obce, samosprávneho kraja a aj z úhrad za poskytnuté sociálne služby od občanov, príp. osôb, ktoré majú voči týmto občanom vyživovaciu povinnosť, ak tak ukladá zákon.

## **B. DÔVODY PRE ZAVEDENIE DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI AKO NOVEJ VEREJNEJ SLUŽBY NA SLOVENSKU**

Legislatívna úprava dlhodobej starostlivosti vychádza z Programového vyhlásenia vlády SR a z nadväzujúcich uznesení vlády SR s cieľom integrovať prekrývanie sociálnych a zdravotníckych služieb a ich financovanie smerované na klienta. Vláda SR svojím uznesením č. 161 zo dňa 25. februára 2004 schválila Koncepciu sociálnej a dlhodobej starostlivosti a uložila ministrovi zdravotníctva predložiť legislatívny zámer zákona o sociálnej a dlhodobej starostlivosti. Vláda svojím uznesením č. 206 zo dňa 3. marca 2004 schválila presun pôsobnosti v oblasti ťažkého zdravotného postihnutia z Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky na Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

Základným dôvodom pre vytvorenie osobitného systému dlhodobej starostlivosti sú súčasné a prognózované zmeny v štruktúre obyvateľstva Slovenska. Najvýraznejšou demografickou zmenou je starnutie populácie. Prognózu narastania počtu ľudí vo veku nad 65 a nad 80 rokov ilustrujú grafy v časti *Dopady finančných, ekonomických, environmentálnych vplyvov a vplyvov na zamestnanosť*. Okrem starnutia populácie sa vážnym dôvodom stáva rastúce očakávanie verejnosti po lepšej kvalite služieb, ako aj zmena životného štýlu a štruktúry rodín, čo ovplyvňuje životné podmienky starých ľudí a rast dopytu po službách dlhodobej starostlivosti.

V rámci doterajších reforiem sa odpoveď na uvedené výzvy hľadala len čiastočne – v reforme penzijného systému. Aj to je jeden z dôvodov, prečo kapacita a kvalita služieb poskytovaných rezortom zdravotníctva a rezortom sociálnych vecí pre starších ľudí nezodpovedá ich skutočným potrebám. Pre túto skupinu obyvateľstva chýbajú potrebné zdravotné a sociálne služby tak v domácej a v komunitnej starostlivosti ako aj v ústavnej starostlivosti. Chýba cieleňá koordinácia poskytovania zdravotnej starostlivosti a sociálnej pomoci, ktorá môže nadobudnúť až podobu integrácie oboch služieb. Integrácia potrebných služieb je organizačne, finančne aj ľudsky najefektívnejší prístup k osobám vyžadujúcim dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie a osvedčila sa v ekonomicky vyspelých krajinách.

Rovnako vážnym dôvodom pre vytvorenie osobitného systému dlhodobej starostlivosti je aj iná integrácia, integrácia občanov s ťažkým zdravotným postihnutím do

života spoločnosti. Napriek miernemu pokroku za posledných 10 rokov, existuje pre väčšinu detí, mládeže a dospelých so zdravotným postihnutím ešte veľa prekážok, ktoré im bránia robiť to, čo robia ich zdraví rovesníci. Zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie bude, na rozdiel od platnej právnej úpravy, integrovať rôzne nástroje podpory pre občanov so zdravotným postihnutím, bude klásť dôraz na sociálne poradenstvo a sociálnu rehabilitáciu, zapájať do systému mimovládne organizácie, ktoré pracujú s týmito občanmi, do hľadania najvhodnejších riešení, podčiarkuje nevyhnutnosť individuálneho prístupu ku každému jednotlivcovi. Dlhodobá starostlivosť preto zahŕňa širokú plejádu nástrojov uspokojovania individuálnych potrieb klientov: sociálne poradenstvo a sociálnu rehabilitáciu, ošetrovateľskú starostlivosť, sociálne služby, príspevky na sociálne služby, príspevky na kompenzačné pomôcky ako aj dávky na úhradu zvýšených nákladov na živobytie z titulu zdravotného postihnutia.

**Pre skutočné zlepšenie kvality života starších občanov a občanov so zdravotným postihnutím je dôležitá dôsledná implementácia viacerých nových prvkov systému:**

- zachytenie budúceho klienta systému hneď v počiatkoch (sociálni pracovníci obcí a sociálna sestra v zdravotníckych zariadeniach – obe pozície musia byť personálne posilnené),
- kontinuálne monitorovanie vývoja potrieb jednotlivých klientov zo strany obcí a integračných centier,
- vyvážené zastúpenie zdravotníckych a sociálnych pracovníkov v posudkových tímoch (vyššia potreba vzdelávania),
- právo občana alebo jeho zástupcu na výber z možných alternatív podľa individuálnych potrieb,
- rozšírenie systému na deti od narodenia, aby sa posilnila včasná diagnostika a terapia,
- celkovo vyšší objem financií vložený do systému, ktorý bude založený na princípe solidarity,
- primeraná finančná stimulácia zúčastnených subjektov – poskytovateľov, orgánov verejnej správy aj klientov – požadovať a poskytovať primerané služby,
- dôslednejšia kontrola kvality poskytovaných služieb a efektívneho využívania finančných prostriedkov ako doteraz.

Dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie osôb so zdravotným postihnutím nadväzuje na reformu sociálneho systému a reformu zdravotníctva. Na prvý pohľad sa možno zdá, že má „zbytkový“ charakter, že má „upratať“ to, čo sa do zreformovaných systémov nehodilo. Nie je tomu tak. Dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie má zvýšiť kvalitu života významného podielu obyvateľstva Slovenska, pričom tento podiel obyvateľov bude narastať. Túto úlohu nemožno uskutočniť starými postupmi. Aj keď významná časť zodpovednosti vo vzťahu k jednotlivým nástrojom dlhodobej starostlivosti bola decentralizovaná zo štátu na samosprávy, štát sa nezbavuje zodpovednosti za túto oblasť verejných služieb. Jedným z dôvodov novej právnej úpravy je aj potreba upraviť nanovo zodpovednosti jednotlivých úrovní verejnej správy a finančné toky potrebné na uspokojenie stále rastúcich potrieb. Trvalá udržateľnosť navrhovaného systému novej verejnej služby je dôvodom pre vyššiu participáciu všetkých verejných zdrojov na jej financovaní, pretože úroveň dlhodobej starostlivosti o občanov, ktorí ju potrebujú, je výrazom miery našej solidarity.

## C. LEGISLATÍVNY ZÁMER ZÁKONA O DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI A PODPORE INTEGRÁCIE OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

### 1. Ciele a princípy legislatívneho zámeru zákona

#### 1.1 Ciele

Zámerom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky je zabezpečiť prípravu moderného zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie osôb so zdravotným postihnutím (ďalej zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie), ktorý bude so zohľadnením osobitostí slovenského právneho prostredia upravovať právne vzťahy integrovaného poskytovania sociálnej pomoci a zdravotnej starostlivosti. Príprava zákona sleduje nasledovné ciele :

- cieľom je vytvoriť taký systém služieb a ďalších nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ktorý bude spĺňať požiadavky na **riadenie kvality služieb**, čím sa od začiatku zabezpečí aj **ochrana základných ľudských práv** osôb, vstupujúcich do systému,
- cieľom je **predísť zhoršovaniu kvality života u starších osôb** s oslabeným zdravím a so zdravotným postihnutím, preto zákon posilní aktivizačný charakter zdravotných a sociálnych služieb ako aj ďalších nástrojov dlhodobej starostlivosti pre tieto osoby, aby sa čo najdlhšie zachovala ich nezávislosť, sebaobslužnosť a účasť na spoločenskom živote,
- cieľom je **účinne a efektívne kombinovať personálne, materiálne a finančné zdroje** rodiny, mimovládnych organizácií, obce, samosprávneho kraja a štátu, k čomu zákon upraví osobitný systém dlhodobej koordinácie uspokojovania individuálnych zdravotných a sociálnych potrieb starších osôb a osôb so zdravotným postihnutím na základe ich slobodného výberu,
- cieľom je **maximálne zmenšiť až odstrániť znevýhodnenia**, ktoré nedovoľujú osobám so zdravotným postihnutím zapájať sa do života spoločnosti rovnako ako ich rovesníci; zákon vytvorí systém, ktorý na základe individuálnych rozvojových plánov zabezpečí deťom, mládeži a dospelým osobám so zdravotným postihnutím koordinované poskytovanie sociálneho a zdravotného poradenstva, ošetrovateľskej starostlivosti a sociálnych služieb, príspevkov na sociálne služby, príspevkov na kompenzačné pomôcky a dávok na úhradu zvýšených výdavkov na živobytie, príp. ďalších nástrojov, ktoré posilnia ich sociálnu a pracovnú integráciu,
- cieľom je efektívna **dostupnosť** a reálna **finančná udržateľnosť** poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie najmä v dôsledku starnutia populácie Slovenska.

#### 1.2 Základné princípy

Pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie budú uplatňované nasledujúce princípy :

A. Vo vzťahu k príjmom dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie:

- každý žiadateľ má právo na rovnaký posudzovací proces,
- sociálna a pracovná integrácia osôb so zdravotným postihnutím, primeraná ich veku a miere funkčnej poruchy, je najvyšším cieľom dlhodobej starostlivosti,

- poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie v každej fáze predpokladá aktívnu participáciu a spolurozhodovanie osoby, ktorej sa poskytuje,
- každá osoba, ktorá má nárok na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie, má právo slobodného výberu poskytovateľa služieb a súčasne nesie spoluzodpovednosť za dosiahnutie plánovaných cieľov tejto starostlivosti,
- príjemca dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie uhradza zo svojho príjmu náklady na stravu a ubytovanie; v prípade nedostatočnosti príjmu platí princíp subsidiarity,
- peňažné príspevky a dávky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia priznané podľa zákona č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov zostávajú v platnosti,
- rozhodnutia o priznaní príspevkov a dávok, o ktorých bolo rozhodnuté pred nadobudnutím účinnosti zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie, zostanú v platnosti a nebudú sa prehodnocovať, pokiaľ o nové posúdenie nepožiadá oprávnená osoba.

#### B. Vo vzťahu k poskytovateľom:

- pre všetkých žiadateľov, ktorí sa chcú stať poskytovateľmi služieb dlhodobej starostlivosti, platia rovnaké podmienky pre získanie povolenia,
- príspevok zo štátneho rozpočtu na poskytovanie sociálnych služieb a príspevok z verejného zdravotného poistenia za ošetrovateľskú starostlivosť poskytovanú v zariadení dlhodobej starostlivosti je odstupňovaný podľa rozsahu potrieb príslušnej starostlivosti u každej osoby samostatne.

#### C. Vo vzťahu k verejnej správe

- orgán verejnej správy, ktorý rozhodol o nároku žiadateľa na dlhodobú starostlivosť, musí zabezpečiť aj jeho naplnenie,
- poskytovanie dlhodobej starostlivosti v domácnosti a v komunite má prednosť pred umiestnením do ústavnej starostlivosti,
- orgán verejnej správy, ktorý ustanoví štandardy starostlivosti, nesie zodpovednosť za primeraný spôsob financovania,
- zdravotnícke výkony dlhodobej starostlivosti sú hradené z verejného zdravotného poistenia na základe štandardizovanej skupiny úkonov.

Spoločné princípy Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky schválila vláda Slovenskej republiky uznesením č. 161 zo dňa 25. 2. 2004 ako súčasť Koncepcie sociálnej a dlhodobej starostlivosti.

### 1.3 Rozdiely medzi dlhodobou a krátkodobou starostlivosťou

Potreba dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie vzniká v prípade trvalej funkčnej nespôsobilosti. Krátkodobá starostlivosť je poskytovaná v prípade dočasnej zmeny zdravotného stavu alebo dočasnej krízy sociálnych vzťahov v prostredí.

Dlhodobá starostlivosť sa zameriava na funkčné poškodenie v súlade s klasifikáciou funkčnej schopnosti, postihnutia a zdravia podľa WHO, zatiaľ čo krátkodobá starostlivosť sa zameriava

na prekonanie ochorenia v súlade s klasifikáciou chorôb podľa WHO a krízová intervencia na zvládnutie sociálnych kríz.

Poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpora integrácie sú nepretržité a nie je vopred známe ich ukončenie, zatiaľ čo krátkodobá starostlivosť a krízová intervencia má vopred určený alebo predpokladaný koniec.

Cieľom dlhodobej starostlivosti je poskytnúť trvalú podporu pri prekonávaní funkčných obmedzení a podporu pri integrácii do spoločnosti, zatiaľ čo cieľom krátkodobej starostlivosti je uzdravenie alebo resocializácia.

Výsledkom dlhodobej starostlivosti je podpora čo najväčšej nezávislosti klienta vrátane jeho sociálnej a pracovnej integrácie. Výsledkom krátkodobej starostlivosti je obnova funkcií a prinavrátenie nezávislosti.

## **2. Vymedzenie základných pojmov**

### **2.1 Dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie osôb so zdravotným postihnutím**

Dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie je koordinované poskytovanie zdravotnej starostlivosti, sociálneho a zdravotného poradenstva a sociálnych služieb, kompenzačných pomôcok a dávok v takom rozsahu, aby bola nahradená strata schopnosti vykonávať nevyhnutné životné úkony a ďalšie sociálne a pracovné funkcie. Dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie sa poskytuje podľa individuálnych potrieb každého klienta primeraných jeho veku a miere funkčnej poruchy v jeho prirodzenom sociálnom prostredí alebo v zariadení dlhodobej starostlivosti.

Dlhodobá starostlivosť sa klientovi poskytuje priamo prostredníctvom poskytovateľa alebo poskytnutím pomôcky alebo nepriamo vo forme peňažných príspevkov a dávok, ktorými si zaplatí sociálnu službu alebo pomôcku. Príjemcom peňažných dávok je zásadne klient dlhodobej starostlivosti (nie príbuzný klienta dlhodobej starostlivosti), ak nie je v legislatívnom zámere uvedené inak. Uvedené pravidlo sa uplatní aj v prípade príspevku na opatrovanie, ktorý je v súčasnosti vyplácaný blízkym osobám. V prípade nezaopatrených detí sú príjemcom peňažných dávok jeho rodičia, pestúni alebo osvojitelia. Klienti môžu dojednaním podmienok a uzatvorením zmluvy, ktorej predmetom bude poskytnutie starostlivosti alebo pomôcky im samotným, písomne splnomocniť príbuzného v priamom rade, súrodenca, manžela alebo manželku. Uvedené osoby môžu byť zároveň klientom splnomocnené aj na preberanie peňažných dávok. V prípade, že vyššie uvedených osôb niet, bude príjemcom obec. V prípade klientov, ktorí boli zbavení spôsobilosti na právne úkony, bude príjemcom namiesto klienta dlhodobej starostlivosti súdom určený opatrovník.

### **2.2 Klient dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie**

Klientom dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie je osoba, ak :

- je obmedzená jej schopnosť alebo ak stratila schopnosť vykonávať nevyhnutné životné úkony, nevyhnutné práce v domácnosti a ďalšie sociálne a pracovné funkcie v dôsledku fyzickej, zmyslovej alebo duševnej funkčnej poruchy, ktorá je trvalá alebo je predpoklad, že bude trvať najmenej 6 mesiacov a zároveň

- vyžaduje ošetrovateľskú a/alebo opatrovateľskú starostlivosť, poskytnutie pomôcky alebo vybavenie bytu pri vykonávaní nevyhnutných životných úkonov a nevyhnutných prác v domácnosti a/alebo vyžaduje poskytnutie jednorazových či opakovaných peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia pre svoju sociálnu a pracovnú integráciu.

Klasifikácia funkčných porúch zodpovedá „Klasifikácii funkčnej schopnosti, postihnutia a zdravia“ podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO, 2001). Princípy uvedenej klasifikácie budú využité pri príprave zákona o dlhodobej starostlivosti.

### 2.3 Poskytovatelia dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie

Poskytovateľmi dlhodobej starostlivosti sú :

- **neprofesionálni (neformálni) poskytovatelia** vybraných výkonov dlhodobej starostlivosti pri nevyhnutných životných úkonoch podľa prílohy č. 1 zákona č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov (napr. pomoc pri osobnej hygiene, pri vstávaní z postele, asistencia pri udržiavaní sociálnych vzťahov s prostredím, sprievodcovská a tlmočnická služba, preprava) na základe písomnej zmluvy medzi poskytovateľom a klientom, ktorá upraví vzájomné práva a povinnosti;
- **formálni poskytovatelia** sú fyzické a právnické osoby (napr. obec, neziskové organizácie apod.), ktoré vykonávajú činnosti podľa zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie (ošetrovateľské a opatrovateľské agentúry, tlmočnické služby nepočujúcim a nedoslýchavým, denné stacionáre, integračné centrá, ústavné zariadenia, zmiešané a kombinované zariadenia).

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky nemôže byť zriaďovateľom, zakladateľom žiadneho zariadenia dlhodobej starostlivosti. Zriaďovateľom môže byť fyzická osoba alebo právnická osoba, vyšší územný celok alebo obec.

**Sloboda výberu poskytovateľa** znamená, že klient má právo si vybrať, s ktorým poskytovateľom dlhodobej starostlivosti uzatvorí zmluvu o poskytovaní služieb. Pre neformálneho poskytovateľa dlhodobej starostlivosti (nie však ošetrovateľskej starostlivosti) sa môže rozhodnúť len klient, ktorému bol posudkovou komisiou schválený vyšší rozsah starostlivosti. Ak sa klient rozhodne pre neformálneho poskytovateľa, bude jeho príspevok nižší ako príspevok na úhradu rovnakej služby pre formálneho poskytovateľa. Dôvodom sú reálne nižšie náklady neformálneho poskytovateľa.

Formálni poskytovatelia dlhodobej starostlivosti sú bez ohľadu na zriaďovateľa, právnu formu alebo rozsah činnosti povinní:

- získať povolenie na poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podporu integrácie,
- plniť štandardy kvality poskytovaných zdravotných a sociálnych služieb (personálne, technické, procedurálne),
- umožniť kontrolu nakladania s prostriedkami a dohľad nad výkonom dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- rešpektovať rozhodnutia centra dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotnej poisťovne, najmä určenie naliehavosti prijatia do ústavnej starostlivosti.

Poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie **podľa miesta**, kde sa starostlivosť poskytuje :

- v domácnosti klienta,
- v komunite ( denné stacionáre, poradenské a rehabilitačné centrá, agentúrne služby, chránené bývanie,... ),
- v integračnom centre zdravotnej poisťovne pre občanov so zdravotným postihnutím,
- v zariadeniach dlhodobej starostlivosti.

**Formy poskytovania** dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sú:

- ambulatná a
- ústavná.

Ambulantná forma poskytovania služieb je poskytovanie opatrovateľskej a ošetrovateľskej starostlivosti v domácnosti klienta alebo v dennom centre, agentúre apod., poskytovanie sociálneho poradenstva a sociálnej rehabilitácie v integračnom centre, agentúre apod. v dĺžke a obsahu podľa potrieb klienta, preprava, poskytovanie služieb chráneného a podporovaného bývania. U tejto formy sa môže poskytovať aj stravovanie, avšak poskytovanie súvisiacich služieb nie sú podmienkou na získanie povolenia na výkon činnosti.

Ústavná forma poskytovania služieb je trvalé alebo prechodné poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti v zariadeniach dlhodobej starostlivosti (sanatóriách, rehabilitačných strediskách), pri ktorých sa zabezpečujú aj súvisiace služby (ubytovanie a stravovanie).

## Štandardy

Poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti je podmienené dodržiavaním určitých štandardov.

Poskytovatelia dlhodobej starostlivosti musia preukázať splnenie všetkých podmienok, ktoré sú stanovené pre ošetrovateľský proces v príslušných zákonoch a vyhláškach. Rovnako budú musieť splniť všetky požiadavky, ktoré sú stanovené pre zariadenia sociálnych služieb pre staršie osoby a osoby so zdravotným postihnutím, resp. budú stanovené v novom zákone o sociálnych službách.

Zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie určí ďalšie špecifické podmienky, ktoré sa budú týkať:

- bezbariérovosti zariadenia a prístupu k nemu,
- polohovateľnosti vybavenia (postele, stoly, stoličky, vyšetrovacie lôžka, atď) a technických pomôcok,
- maximálnej kapacity zariadenia,
- systému riadenia kvality,
- a ďalšie.

Okrem vyššie uvedeného zákon určí finančné normatívy pre opatrovateľskú a ošetrovateľskú starostlivosť a súvisiace služby.

## 3. Služby a peňažné dávky

Dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie je súborom služieb dlhodobej zdravotnej a sociálnej starostlivosti a peňažných dávok na služby, kompenzačné pomôcky, úpravu bytu a zvýšené náklady na domácnosť, ktoré sa poskytujú klientom dlhodobej starostlivosti. Pod súhrnný termín „služby sociálnej starostlivosti“ zahrňame sociálne poradenstvo, sociálne služby a osobnú asistenciu.



1. **Ambulantná zdravotná starostlivosť** poskytovaná v rámci dlhodobej starostlivosti je dlhodobá ošetrovateľská starostlivosť (vrátane ošetrovateľskej rehabilitácie) zameraná na udržanie funkcií organizmu vrátane poskytovania potrebných zdravotných pomôcok a materiálu. Poskytujú ju najmä agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti a denné stacionáre.
2. **Inštitucionálna (ústavná) zdravotná starostlivosť** poskytovaná v rámci dlhodobej starostlivosti v osobitných zariadeniach dlhodobej starostlivosti zahŕňa ošetrovateľskú starostlivosť (vrátane ošetrovateľskej rehabilitácie), zdravotné pomôcky a zdravotný materiál. Osobitným zariadením dlhodobej starostlivosti sa môže stať zdravotnícke alebo sociálne zariadenie, ktoré splní podmienky predpísané zákonom.
3. **Služby sociálnej starostlivosti v domácnosti a v komunite**, poskytované v rámci dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, zahŕňajú nasledujúce služby : sociálne poradenstvo a sociálna rehabilitácia, opatrovanie (neformálnym poskytovateľom, opatrovateľskou službou v domácnosti alebo v dennom centre), dohľad, osobná asistencia poskytovaná osobným asistentom, ktorého si zabezpečuje samotný užívateľ, sprievodcovská služba pre zrakovo postihnutých a tlmočenie pre nepočujúcich a nedoslýchavých (pre nepočujúcich tlmočenie v posunkovej reči, pre nedoslýchavých artikulačné tlmočenie a tlmočenie pre hluchoslepé osoby), výcvikové programy pre OŤZP súvisiace s používaním pomôcok, denné stacionáre, chránené a podporované bývanie a preprava (alternatívne vo forme prepravná služba, príspevok na prepravu alebo príspevok na prevádzku vozidla). Patrí sem tiež poradenstvo, vzdelávacie a odľahčovacie služby pre príbuzných a ostatných neformálnych poskytovateľov služieb.  
Služby sociálnej starostlivosti poskytujú buď neformálni poskytovatelia alebo fyzické a právnické osoby a zariadenia zriadené obcou alebo samosprávnym krajom. Špecifické postavenie budú mať nezávislé agentúry, ktorých hlavnou funkciou bude poradenstvo a podpora integrácie osôb so zdravotným postihnutím. Svoju činnosť budú vykonávať na základe dohody s integračným centrom odboru dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie vo vybranej pobočke zdravotnej poisťovne. Podmienkou uzavretia dohody je povolenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na vykonávanie tejto činnosti.
4. **Služby sociálnej starostlivosti v inštitúciách** poskytované v rámci dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sú sociálne poradenstvo a sociálna rehabilitácia, opatrovanie a dohľad, sprievodcovská služba, prepravná služba, aktivizačné programy (pracovná terapia a ostatné druhy terapií podľa individuálnych rozvojových plánov klientov). Služby sociálnej starostlivosti sa klientom dlhodobej starostlivosti poskytujú v osobitných zariadeniach dlhodobej starostlivosti. Osobitným zariadením dlhodobej starostlivosti sa môže stať domov dôchodcov, domov sociálnych služieb, penzión pre dôchodcov, príp. zdravotnícke zariadenie, ak splnia podmienky predpísané zákonom. Ústavné zariadenie dlhodobej starostlivosti môže zároveň poskytovať aj ambulantné služby bez povinnosti poskytovať aj súvisiace služby.
5. **Peňažnými dávkami** od štátu si klient zabezpečuje
  - nákup služieb (osobná asistencia, opatrovanie, preprava),
  - nákup, opravu a údržbu pomôcky na sociálnu kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia,

- úpravu a vybavenie bytu pre zvýšenie svojej nezávislosti alebo uľahčenie opatrovateľských úkonov,
- úhradu zvýšených výdavkov na domácnosť, bezprostredne súvisiacich s ťažkým zdravotným postihnutím.

Súčasný príspevok za opatrovanie, príspevok na osobnú asistenciu, príspevok na prepravu a ostatné kompenzačné príspevky a dávky ( § 49 až § 64a zákona o sociálnej pomoci – Sociálne služby, pomôcky a peňažné príspevky na kompenzáciu a peňažný príspevok za opatrovanie ) prechádzajú do systému dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie. Na rozdiel od súčasného stavu oprávnená osoba môže požiadať zdravotnú poisťovňu o sprostredkovanie nákupu potrebnej služby, pomôcky alebo vybavenia.

6. **Odl'ahčovacie služby** predstavujú krátkodobé usporiadanie starostlivosti o klienta dlhodobej starostlivosti, ktorého cieľom je znížiť záťaž neformálneho opatrovateľa a zabrániť zhoršeniu jeho fyzického a duševného stavu. Odl'ahčovacie služby môžu byť poskytované pravidelne (s dennou, týždennou alebo mesačnou periodicitou) alebo jednorazovo za 1 kalendárny rok. Môžu mať formu krátkodobého zabezpečenia domácej a komunitnej starostlivosti pre klienta alebo podobu krátkodobej starostlivosti v zariadeniach dlhodobej starostlivosti. Sloboda výberu je aj v tomto prípade zaručená. Nárok na odl'ahčovaciu službu vzniká u neformálnych poskytovateľov, ktorí poskytujú oprávneným osobám dlhodobú starostlivosť vyššieho rozsahu. Zákon určí rozsah odl'ahčovacej služby. Odl'ahčovaciu službu v prípade klientov s vyšším rozsahom dlhodobej starostlivosti financuje zdravotná poisťovňa na základe rozhodnutia centra dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotnej poisťovne. V prípade poskytnutia dlhodobej starostlivosti nižšieho rozsahu môže poskytnúť príbuzným (alebo inému neformálnemu poskytovateľovi) odl'ahčovaciu službu obec. Odl'ahčovaciu službu vo forme opatrovania v prípade klientov s nižším rozsahom dlhodobej starostlivosti financuje obec na základe vlastného rozhodnutia.
7. Pri poskytovaní zdravotnej a sociálnej starostlivosti v ústavných zariadeniach dlhodobej starostlivosti sa klientom poskytujú aj **súvisiace služby**. Súvisiace služby môžu poskytovať aj ambulantné zariadenia dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie. Súvisiace služby sú príprava a poskytovanie stravy a ubytovania vrátane osvetlenia, kúrenia obytných priestorov, ich upratovanie, pranie, žehlenie posteľnej bielizne a osobného šatstva a ďalšie súvisiace služby. Podľa prijatých princípov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, klient v zariadení dlhodobej starostlivosti uhradza zo svojho príjmu celkové náklady na súvisiace služby. Klientovi musí zostať zákonom určená suma peňazí z jeho príjmu. V prípade nedostatočnosti príjmu sa uplatňuje princíp subsidiarity, t.j. rozdiel uhradza obec. Toto pravidlo sa primerane použije aj v prípade komunitných a domácich služieb, ak sa klient rozhodne využívať súvisiacu službu, napr. stravovanie, pranie, žehlenie posteľnej bielizne a osobného šatstva.

#### 4. Rozsah dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie

Určiť rozsah potrebnej dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie znamená rozhodnúť o konkrétnom súbore nástrojov dlhodobej starostlivosti, ktoré primerane uspokojia konkrétne potreby posudzovanej osoby, aby sa dosiahla najvyššia možná miera jej nezávislosti. Z tohoto hľadiska má rozsah dlhodobej starostlivosti nepretržitý charakter. Pre potreby zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie sa rozsah dlhodobej starostlivosti delí na vyšší

a nižší. Takéto operatívne delenie je potrebné tiež z dôvodu rozdelenia kompetencií orgánov verejnej správy pri výkone dlhodobej starostlivosti.

**Dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie nižšieho rozsahu** sa poskytuje klientom s nižšou mierou postihnutia a závislosti na pomoci druhých osôb. Dlhodobá starostlivosť nižšieho rozsahu je definovaná ako starostlivosť o klientov, ktorí nespĺňajú podmienky podľa zákona č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov, príloha č. 4 a ktorí potrebujú najmä opatrovanie a /alebo ošetrovanie v domácom prostredí alebo ambulantnou formou v menšom rozsahu ako 180 hodín mesačne.

Dlhodobá starostlivosť nižšieho rozsahu je najmä domáca ošetrovateľská a opatrovateľská starostlivosť a/alebo dohľad, prepravná služba, zdravotné a sociálne poradenstvo a výchova, ambulantná rehabilitácia, denné opatrovateľské, príp. ošetrovateľské centrá, sociálne terapeutické a rehabilitačné centrá, príp. ďalšie služby. Poskytovanie dlhodobej starostlivosti nižšieho rozsahu je zabezpečované obcou, v ktorej má oprávnená osoba trvalý pobyt a samosprávnym krajom.

O potrebe nižšieho rozsahu služieb rozhodne ošetrujúci lekár spolu s obcou. Ošetrujúci lekár musí absolvovať pravidelné školenia v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie v rámci ďalšieho vzdelávania lekárov, nakoľko lekár spolu so sociálnym pracovníkom obce posudzujú zdravotný stav v celkovom kontexte rodinného a sociálneho prostredia.

**Dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie vyššieho rozsahu** je definovaná ako úroveň starostlivosti o klientov, ktorí spĺňajú podmienky podľa zákona č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov, príloha č. 4 a/alebo ktorí potrebujú najmä:

- dlhodobú ošetrovateľskú starostlivosť vrátane ošetrovateľskej rehabilitácie,
- osobnú asistenciu alebo celodennú starostlivosť (opatrovanie) pri nevyhnutných životných úkonoch a účasti na živote spoločnosti,
- kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia pomôckami, resp. úpravou prostredia, či opakovanými peňažnými dávkami, aby sa zvýšila ich miera nezávislosti,
- poskytovanie sociálneho poradenstva, sociálnej rehabilitácie, výcvik sociálnych zručností, pracovnú terapiu, chránené alebo podporované bývanie ako motivačné nástroje sebaaktivizácie klienta,
- umiestnenie osoby do dlhodobej ústavnej starostlivosti, ak ďalšie poskytovanie vyššie uvedených služieb, pomôcok a peňažných dávok v prirodzenom sociálnom prostredí nezabezpečuje primerané uspokojovanie potrieb klienta.

## **5. Zodpovednosť a pôsobnosť**

### **5.1 Pôsobnosť orgánov štátnej správy v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie**

#### **5.1.1 Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky:**

- zodpovedá za stratégiu rozvoja dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie osôb so zdravotným postihnutím vrátane preventívnych programov,
- pripravuje právne predpisy v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie osôb

so zdravotným postihnutím,

- zodpovedá za prípravu samostatného rozpočtu pre dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie a predkladá ho na schválenie vláde SR po prerokovaní v Rade vlády SR pre otázky osôb so zdravotným postihnutím,
- priebežne kontroluje čerpanie rozpočtu pre dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie zdravotnými poisťovňami,
- rozhoduje o vydaní povolenia formálnym poskytovateľom na výkon dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- určuje odbornú náplň ďalšieho vzdelávania v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- metodicky usmerňuje činnosť centier dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie v zdravotných poisťovniach,
- určuje minimálnu sieť poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie v spolupráci so samosprávnymi krajmi,
- rozhoduje o opravnom prostriedku podanom voči rozhodnutiu zdravotnej poisťovne,
- zhromažďuje a spracováva informácie s cieľom ich štatistického spracovania,
- zriaďuje Jednotku dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie ako samostatný odbor Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorý bude zodpovedný za výkon dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- vykonáva ďalšie úlohy ústredného orgánu štátnej správy v danej oblasti.

#### 5.1.2 Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

- kontroluje úroveň poskytovania služieb a používanie finančných prostriedkov u formálnych poskytovateľov dlhodobej starostlivosti,
- kontroluje činnosť zdravotných poisťovní pri vyplácaní peňažných príspevkov na služby, pomôcky a dávky dlhodobej starostlivosti a podporu integrácie,
- vykonáva ďalšie činnosti podľa zákona č. 581/2004 Z. Z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

## **5.2 Pôsobnosť orgánov územnej samosprávy v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie**

### 5.2.1 Obec:

- zodpovedá za rozvoj služieb domácej a komunitnej dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie a zabezpečuje ich poskytovanie pre obyvateľov obce,

- zodpovedá za vytvorenie podmienok pre integráciu detí so zdravotným postihnutím do materských a základných škôl,
- zabezpečuje informácie a poradenstvo o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie pre obyvateľov obce ako aj informácie a poradenstvo pre oprávnené osoby pri výbere poskytovateľov služieb a pri výbere pomôcok dlhodobej starostlivosti,
- koordinuje dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie osôb so zdravotným postihnutím v obci tým, že :
  - a) vyhľadáva osoby , ktoré potrebujú dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie,
  - b) zachytáva budúceho klienta systému hneď v počiatkoch jeho potrieb a kontinuálne monitoruje vývoj potrieb jednotlivých klientov,
  - c) spolupracuje s blízkymi osobami klientov,
  - d) koordinuje poskytovateľov jednotlivých služieb,
  - e) vedie zoznam klientov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ktorí sú obyvateľmi obce a evidenciu im poskytnutých služieb,
- spolupracuje s ošetrojúcimi lekármi pri posudzovaní osôb na účely dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie s nižším rozsahom potrieb,
- rozhoduje o oprávnení na služby dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie s nižším rozsahom starostlivosti,
- podáva návrh zdravotnej poisťovni, aby posúdila obyvateľa obce pre potreby služieb, pomôcok alebo dávok dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie s vyšším rozsahom potrieb alebo potrebu prijatia obyvateľa obce do zariadenia dlhodobej starostlivosti v prípade, že tak nemôže urobiť sám občan alebo jeho zástupca,
- stanovuje svojho zástupcu v zdravotnej poisťovni pre posudzovanie obyvateľov obce,
- zabezpečuje doklady o príjmovej a majetkovej situácii klienta na účely posudzovania, ak tak nemôže urobiť klient, resp. iná oprávnená osoba,
- financuje služby dlhodobej starostlivosti a podporu integrácie, o ktorých rozhodla,
- uhradza súvisiace služby za klienta – obyvateľa obce - v takom rozsahu, v akom vzhľadom na svoje príjmové a majetkové pomery podľa bodu 10.2.2 písm. b) nie je schopný si ich zaplatiť,
- kontroluje úroveň poskytovania domácej a komunitnej starostlivosti v obci,
- vykonáva ďalšie úlohy v rámci svojej pôsobnosti.

#### 5.2.2 Samosprávny kraj:

- zodpovedá za koncepciu a programy rozvoja dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie osôb so zdravotným postihnutím v kraji,

- spolupracuje s Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky pri určení minimálnej siete poskytovateľov dlhodobej starostlivosti na území kraja,
- zodpovedá za vytvorenie podmienok pre včasnú diagnostiku detí so zdravotným postihnutím,
- zodpovedá za vytvorenie podmienok pre integráciu detí so zdravotným postihnutím do stredných škôl,
- stanovuje svojho zástupcu v zdravotnej poisťovni pre posudzovanie obyvateľov kraja,
- spolupracuje s obcami v kraji pri posilňovaní komunitných zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- financuje sociálne služby v zariadeniach dlhodobej starostlivosti v kraji,
- poskytuje finančný príspevok fyzickým a právnickým osobám a obci na služby dlhodobej starostlivosti a podporu integrácie v komunitných zariadeniach na území samosprávneho kraja.

### **5.3 Pôsobnosť zdravotných poisťovní v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie**

#### Zdravotná poisťovňa

- vypracúva rozpočet výdavkov na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie, ktorý predkladá Ministerstvu zdravotníctva SR,
- vyčlení zo zdrojov verejného zdravotného poistenia prostriedky na dlhodobú zdravotnú starostlivosť,
- spravuje fond dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie osôb so zdravotným postihnutím, ktorý vedie na samostatnom účte,
- rozhoduje o priznaní finančných príspevkov a dávok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia ako aj o potrebe umiestniť žiadateľa do zariadenia dlhodobej starostlivosti,
- zriaďuje centrá dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ktoré vykonávajú posudzovacu, rozhodovacu a poradenskú činnosť pre žiadateľov,
- vypláca príspevky, o ktorých rozhodlo centrum dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- centrá dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie v určených pobočkách zdravotných poisťovní vykonávajú aj funkciu integračných centier,
- určené pobočky zdravotných poisťovní uzatvárajú zmluvy so zariadeniami dlhodobej starostlivosti a s agentúrami na poskytovanie sociálneho poradenstva a sociálnej rehabilitácie,
- kontroluje poskytovanie dlhodobej zdravotnej starostlivosti, ktorú poskytujú formálni poskytovatelia, prostredníctvom revízných lekárov podľa zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- kontroluje neformálnych poskytovateľov dlhodobej starostlivosti.

Podrobnejší komentár k pôsobnosti zdravotných poisťovní:

Zdravotná poisťovňa vypracúva rozpočet samostatného fondu dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie v členení na:

- výdavky na finančné príspevky na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia,
- výdavky na sociálne poradenstvo a rehabilitáciu, poskytovanú integračnými centrami a zmluvnými agentúrami,
- výdavky na služby sociálnej starostlivosti v zariadeniach dlhodobej starostlivosti akreditovaných MZ SR a výdavky na domácu ošetrovateľskú starostlivosť,
- výdavky na správu centier dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

#### **Centrum dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotnej poisťovne**

- posudzuje jednotlivých klientov a rozhoduje o oprávnení na služby, pomôcky a dávky dlhodobej starostlivosti, vrátane posúdenia príjmových a majetkových pomerov klientov,
- rozhoduje o tom, že ide o občana s ťažkým zdravotným postihnutím na účely vydania preukazu občana s ťažkým zdravotným postihnutím,
- vydáva preukaz občana s ťažkým zdravotným postihnutím a vedie evidenciu týchto preukazov.

#### **Integračné centrum zdravotnej poisťovne**

- a) poskytuje informačné, poradenské a rehabilitačné služby pre osoby so zdravotným postihnutím a zabezpečuje poskytovanie a/alebo požičiavanie pomôcok a iného vybavenia, ak o to požiada oprávnená osoba,
- b) v spolupráci s osobou so zdravotným postihnutím alebo jej zástupcom (v prípade detí) spracováva individuálny plán rozvoja, monitoruje a vyhodnocuje jeho realizáciu,
- c) uzatvára zmluvy o poskytovaní poradenských a rehabilitačných služieb s nezávislými komunitnými agentúrami,
- d) zabezpečuje jednotný informačný systém o osobách so zdravotným postihnutím v kraji,
- e) iniciuje integrované vzdelávanie a zamestnávanie klientov dlhodobej starostlivosti zabezpečované príslušným úradom práce a školským úradom,
- f) zabezpečuje včasnú intervenciu pre deti s poruchami psychomotorického vývoja,
- g) zachytáva budúceho klienta systému hneď v počiatoch cez sociálnych pracovníkov obcí a sociálne sestry v zdravotníckych zariadeniach (obe pozície musia byť personálne posilnené) a kontinuálne monitoruje vývoj potrieb jednotlivých klientov.

## **6 Posudzovanie a rozhodovanie**

Pre poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podporu integrácie osôb so zdravotným postihnutím sa vyžaduje posúdenie osoby žiadateľa (navrhovateľa) a rozhodnutie o poskytnutí dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie. Poskytovanie dlhodobej starostlivosti s nižším rozsahom potrieb vyžaduje posúdenie a rozhodnutie na úrovni obce. Poskytovanie dlhodobej starostlivosti s vyšším rozsahom potrieb vyžaduje posúdenie a rozhodnutie zdravotnej poisťovne.

Posudzovanie pre účely dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sa môže uskutočniť bezprostredne po skončení liečby, ak vývoj zdravotného stavu žiadateľa vyžaduje dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie. Osoba môže žiadať o posúdenie, ak jej zdravotný stav

vyžadujúci dlhodobú starostlivosť, trvá viac ako 6 mesiacov alebo je predpoklad, že bude trvať viac ako 6 mesiacov.

Základné kritériá pre posudzovanie sú:

- miera funkčnej poruchy, ktorá spôsobuje žiadateľovi obmedzenú schopnosť alebo stratu schopnosti vykonávať nevyhnutné životné úkony a plniť základné sociálne a pracovné funkcie,
- rodinné zázemie klienta,
- kvalita sociálneho prostredia, v ktorom klient žije,
- pripravenosť a schopnosť klienta starať sa o seba.

### 6.1 Posudzovanie potrieb nižšieho rozsahu

Ošetrojúci lekár spolu s obcou posudzujú osoby, ktorých potreby vyžadujú starostlivosť nižšieho rozsahu. Obec rozhodne o poskytnutí dlhodobej starostlivosti, ktorá sa zabezpečuje domácou alebo komunitnou starostlivosťou v pôsobnosti obce. Voči rozhodnutiu obce možno podať odvolanie. O odvolaní rozhoduje súd.

### 6.2 Posudzovanie potrieb dlhodobej starostlivosti vyššieho rozsahu

Ak zdravotný stav osoby a jej sociálne prostredie vyžaduje ošetrovateľskú starostlivosť, osobnú asistenciu alebo celodennú riadnu starostlivosť a podporu pri nevyhnutných životných úkonoch a sociálnej participácii, kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia pomôckami alebo opakovanými peňažnými dávkami alebo umiestnenie žiadateľa do ústavnej starostlivosti, osoba môže požiadať zdravotnú poisťovňu, aby posúdila rozsah jej potrieb na služby, pomôcky alebo dávky dlhodobej starostlivosti a podporu integrácie. Rovnaký návrh môže podať aj obec, v ktorej má osoba trvalý pobyt, ak osoba alebo jej zástupca tak nemôže urobiť. Zdravotná poisťovňa posúdi všetkých žiadateľov, u ktorých sa predpokladá vyšší rozsah potrieb a rozhodne o nároku byť umiestnený v zariadení dlhodobej starostlivosti alebo o priznaní peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia zo štátneho rozpočtu. Každá oprávnená osoba bude mať nárok na poskytovanie určitej úrovne dlhodobej starostlivosti hradenej z verejných zdrojov. Poskytovateľ môže prijať do svojho zariadenia dlhodobej starostlivosti občana aj bez rozhodnutia zdravotnej poisťovne za predpokladu plnej úhrady nákladov z vlastných príjmov tohto občana. Takéto rozhodnutie poskytovateľa nesmie ohroziť umiestnenie oprávnených osôb, o ktorých nároku rozhodla zdravotná poisťovňa.

### 6.3 Posudkoví pracovníci

Posudkovú činnosť vykonávajú :

1. zdravotnícki pracovníci (posudkový lekár, sestra prípadne ďalší zdravotnícki odborníci vtedy, keď sú pre posudzovanie potrebné ich špeciálne lekárske, terapeutické, psychologické a iné skúsenosti, vedomosti a zručnosti);
2. sociálni pracovníci centra dlhodobej starostlivosti a pracovníci integračného centra zdravotnej poisťovne;
3. revízny lekár zdravotnej poisťovne, sociálny pracovník samosprávneho kraja a sociálny pracovník obce.



Pri posudzovaní je vyvážené zastúpenie zdravotníckych a sociálnych pracovníkov v posudkových tímoch. Hlavné slovo pri rozhodovaní budú mať posudkový lekár, sociálni pracovníci a posudzovaná osoba.

Posudzovací proces má formu sociálnej a medicínskej (geriatrickej, psychiatrickej, neurologickej, traumatologickej či inej) konzultácie.

Posudzovanie sa v zásade koná na pracovisku posudkového tímu. V prípade potreby sa môže konať pri lôžku pacienta v zdravotníckom zariadení, v jeho domácnosti, v integračnom centre atď. Posudzovaná osoba musí byť vždy prizvaná, resp. pri posudzovaní na lôžku navštívená pracovníkmi zdravotnej poisťovne. Žiadateľ môže k posudzovaciemu procesu prizvať ďalšiu osobu podľa ustanovenia § 15a zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (o správnom poriadku) v znení neskorších predpisov.

Na účely posudzovania musia centrá dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotnej poisťovne zabezpečiť regionálnu dostupnosť pre každého klienta poisťovne v sídle pobočky alebo expozitúry poisťovne alebo na základe dohody s inou zdravotnou poisťovňou, ktorej pracovisko je pre klienta regionálne dostupné.

### **Posudzovací proces pre vyšší rozsah potrieb dlhodobej starostlivosti**

Posudzovací proces je možné rozdeliť do viacerých etáp.

Prvá etapa posudzovacieho procesu je posúdenie oprávnenosti pre vyšší rozsah dlhodobej starostlivosti.

Druhá etapa spočíva v odporúčaní služieb (napr. sociálneho poradenstva, sociálnej rehabilitácie, ošetrovateľskej starostlivosti apod.) poskytovaných v prirodzenom prostredí žiadateľa a/alebo v odporúčaní poskytovania starostlivosti v ústavnom zariadení, v odporúčaní vhodných kompenzačných pomôcok, úpravy prostredia či poskytnutia peňažných dávok. Odporúčania sa prijímajú na základe potrieb posudzovanej osoby, ktorá sa k odporúčaniam vyjadrí.

V tretej etape sa určia priority podpory podľa potrieb posudzovanej osoby (prednosť domácej pred ústavnou starostlivosťou, prednosť neformálnej pred formálnou starostlivosťou podľa konkrétnej situácie klienta) a rozhodne sa o vydaní preukazu občana s ťažkým zdravotným postihnutím. Centrum dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie určí tiež naliehavosť umiestnenia v ústavnej starostlivosti, ak je žiadateľovi odporúčaná a ním požadovaná.

Štvrtá etapa spočíva v rozhodnutí o financovaní služieb, pomôcok a dávok odporúčaných v návrhu a v určení výšky spoluúčasti klienta podľa výsledku posúdenia príjmovej a majetkovej situácie žiadateľa. Pri posudzovaní príjmu a majetku dospelého žiadateľa v prípade jeho trvalého umiestnenia v inštitucionálnej starostlivosti sa neberie do úvahy príjem či majetok rodinných príslušníkov, ani osôb žijúcich s ním v spoločnej domácnosti. V ostatných prípadoch sa prihliada na príjem spoločne posudzovaných osôb podľa zákona o príspevku v hmotnej núdzi.

Žiadatelia budú oprávnení podať opravný prostriedok voči rozhodnutiu zdravotnej poisťovne Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky.

#### 6.4 Preskúmanie rozhodnutia zdravotnej poisťovne

Osoba (žiadateľ) môže podať voči rozhodnutiu zdravotnej poisťovne opravný prostriedok – odvolanie. O odvolaní voči rozhodnutiu zdravotnej poisťovne rozhoduje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Na konanie centra dlhodobej starostlivosti zdravotnej poisťovne sa využijú ustanovenia Správneho poriadku s výnimkou ustanovenia §§ 62 – 68 a 71 až 80. Právoplatné rozhodnutia vo veciach dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sú preskúmateľné súdom.

Žiadateľ o dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie je zásadne účastníkom konania. V prípade, že ide o osobu, ktorá je zbavená spôsobilosti na právne úkony, je účastníkom konania opatrovník uvedenej osoby. Každá osoba môže písomne splnomocniť príbuzného v priamom rade, súrodenca, manžela alebo manželku alebo ak takýchto osôb niet, povereného zamestnanca obce, aby prevzal rozhodnutie zdravotnej poisťovne a prípadne podal odvolanie. Ak obec konala z vlastného podnetu, v prípade zamietnutia žiadosti musí podať opravný prostriedok.

### 7 Odňatie, prerušenie poskytovania dávok, služieb a pomôcok dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie (v zmysle § 99 a nasl. zákona č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci)

Na základe rozhodnutia zdravotnej poisťovne môže dôjsť k rozhodnutiu o znížení alebo odňatí peňažných dávok alebo odňatí služieb alebo pomôcok. Proti rozhodnutiu o odňatí peňažných dávok, služieb, pomôcok alebo znížení peňažných dávok možno podať odvolanie na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Preskúmať právoplatné rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou môže len súd. Prerušenie poskytovania dlhodobej starostlivosti v zariadeniach dlhodobej starostlivosti možno na základe žiadosti klienta. Poskytovanie dlhodobej starostlivosti v zariadeniach dlhodobej starostlivosti sa skončí zo strany klienta zmenou zdravotného stavu, ktorý na základe posúdenia zdravotnej poisťovne nevyžaduje pobyt v zariadeniach dlhodobej starostlivosti a smrťou. Poskytovanie dlhodobej starostlivosti v zariadeniach dlhodobej starostlivosti sa skončí zo strany poskytovateľa dlhodobej starostlivosti klientovi, ktorý napriek písomnému upozorneniu hrubo porušuje dobré mravy, ktorý narúša občianske spolužitie v tomto zariadení, alebo si neplní svoje povinnosti tým, že neplatí úhradu za poskytovanie súvisiacich služieb za čas dlhší ako tri mesiace, a to napriek tomu, že jeho majetok a príjmy sú dostatočné, aby pokryli náklady na súvisiace služby.

V prípade, že peňažné dávky, pomôcky alebo služby boli poskytnuté v rozpore so zákonom o dlhodobej starostlivosti, je klient, ktorý zavinil porušenie zákona nepravdivými údajmi alebo podkladmi, povinný na základe rozhodnutia centra dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotnej poisťovne vrátiť všetky peňažné prostriedky, ktoré mu boli vyplatené, resp. zaplatiť za poskytnuté služby, či pomôcky. Voči uvedenému rozhodnutiu je možné podať odvolanie, o ktorom rozhoduje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Podanie opravného prostriedku má odkladný účinok. Preskúmať právoplatné rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky môže len súd.

## **8 Dohľad nad poskytovaním dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie**

Dohľad nad úrovňou poskytovaných služieb bude vykonávať Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad pre dohľad“). Kontrolovanými subjektmi budú všetci formálni poskytovatelia dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ktorí poskytujú služby na základe povolenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. V prípade, že úrad pre dohľad zistí hrubé porušovanie právnych predpisov v činnosti vyššie uvedených poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, písomne upozorní uvedeného poskytovateľa na porušenie právnych predpisov a uloží mu lehotu na ich odstránenie. Ak v určenej lehote poskytovateľ neodstráni porušovanie právnych predpisov, rozhodne úrad pre dohľad o odňatí povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti. Právoplatné rozhodnutie úradu pre dohľad je preskúmateľné súdom podľa osobitného predpisu. Podanie odvolania má odkladný účinok.

Ak v určenej lehote poskytovateľ dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie nespĺnil opatrenia na odstránenie menej závažných porušení povinností, uloží mu úrad pre dohľad pokutu do výšky 100.000,-Sk. Pokutu možno uložiť do jedného roka odo dňa, keď úrad pre dohľad zistil neodstránenie porušení právnych predpisov, najneskôr do troch rokov odo dňa, v ktorom malo byť odstránenie porušení právnych predpisov uskutočnené. Voči uvedenému rozhodnutiu je možné podať odvolanie, o ktorom rozhoduje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Preskúmanie právoplatného rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky je možné len cestou súdu.

### **8. Povolenie na poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky vydáva povolenie na poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti v zariadeniach. O povolenie sa uchádza fyzická alebo právnická osoba, ktorá je zriaďovateľom zariadenia. Ministerstvo zdravotníctva bude poskytovať povolenie na dva základné typy zariadení:

povolenie na poskytovanie dlhodobej starostlivosti pre prevádzkovateľov ústavných zariadení,

povolenie na vykonávanie pro-integračných aktivít pre osoby so zdravotným postihnutím, pod čím sa myslí najmä: sociálne poradenstvo a sociálna rehabilitácia.

Uchádzač o povolenie poskytovať dlhodobú starostlivosť v ústavnom zariadení musí preukázať, že zariadenie splnilo podmienky na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti a získalo povolenie na jej poskytovanie 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 znení neskorších predpisov. Rovnako musí preukázať, že zariadenie splnilo požiadavky na poskytovanie sociálnych služieb a získalo povolenie na ich poskytovanie podľa pripravovaného zákona o sociálnych službách.

Ministerstvu zdravotníctva SR musí uchádzač preukázať splnenie špecifických požiadaviek, ktoré určuje zákon o dlhodobej starostlivosti. Tieto požiadavky sa týkajú::

- bezbariérovosti všetkých vnútorných priestorov zariadenia a prístupu k nemu,

- polohovateľnosti vybavenia (postele, stoly, stoličky, vyšetrovacie lôžka, atď) a technických pomôcok,
- maximálnej kapacity zariadenia,
- systému riadenia kvality,
- a ďalšie.

Uchádzač o povolenie vykonávať pro-integračné aktivity pre osoby so zdravotným postihnutím musí preukázať:

- splnenie kvalifikačných podmienok odbornými zamestnancami zariadenia podľa pripravovaného zákona o sociálnych službách,
- priestorové podmienky na vykonávanie činností, pre ktoré žiada povolenie,
- technickú vybavenosť zariadenia,
- metodiku pro-integračného pôsobenia, ktorá bude obsahovať najmä jednoznačné vymedzenie cieľovej skupiny, ciele, ktoré sa majú dosiahnuť v miere integrácie klientov, postupy, ktoré povedú k dosahovaniu cieľov a kritériá, ktorými sa budú merať dosiahnuté efekty.

Ak uchádzač o povolenie poskytovať dlhodobú ústavnú starostlivosť alebo prointegračné aktivity splní požiadavky zákona, Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky mu vydá povolenie. Povolenie sa vydáva na neurčitú dobu; povolenie nemožno previesť na inú fyzickú osobu alebo právnickú osobu. Ak uchádzač o vydanie povolenia nespĺňa podmienky, Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky rozhodne o zamietnutí žiadosti.

Orgán zodpovedný za vydanie povolenia dočasne pozastaví prijímanie nových klientov dlhodobej starostlivosti, ak držiteľ povolenia alebo úrad pre dohľad požiada o dočasné pozastavenie povolenia, pretože poskytovateľ porušil povinnosť uvedenú v zákone o dlhodobej starostlivosti. Súčasťou rozhodnutia o dočasnom pozastavení povolenia je aj lehota na odstránenie zistených nedostatkov. V prípade neodstránenia závažného porušovania právnych predpisov v stanovenej lehote, Úrad na dohľad predloží návrh na zrušenie povolenia. Orgán príslušný na vydanie povolenia je povinný o návrhu rozhodnúť.

Orgán príslušný na vydanie povolenia zruší povolenie, ak držiteľ povolenia požiada o zrušenie povolenia najmenej dva mesiace pred navrhnutým dňom zrušenia povolenia, ak prestal spĺňať podmienky na vydanie povolenia, ak získal povolenie na základe nepravdivých údajov, ak neodstránil nedostatky v lehote určenej v rozhodnutí o dočasnom pozastavení povolenia, ak nezačal prevádzkovať zariadenie dlhodobej starostlivosti najneskôr do troch mesiacov od právoplatnosti povolenia, ak držiteľ povolenia závažným spôsobom alebo opakovane napriek predchádzajúcemu písomnému upozorneniu porušil povinnosti uvedené v zákone o dlhodobej starostlivosti.

Platnosť povolenia zaniká držiteľovi povolenia jeho smrťou alebo vyhlásením za mŕtveho resp. zánikom právnickej osoby.

Na konanie o udelení, dočasnom pozastavení a zrušení povolenia v prvom stupni je príslušné Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Účastníkom konania o vydanie povolenia je uchádzač o povolenie. Účastníkom konania o dočasné pozastavenie povolenia a konania

o zrušenie povolenia je držiteľ povolenia a úrad pre dohľad, ak sa konanie začalo na jeho návrh.

Odvolaie proti rozhodnutiu o dočasnom pozastavení povolenia a rozhodnutiu o zrušení povolenia má odkladný účinok. Právoplané rozhodnutie je preskúmateľné súdom.

O odvolaní proti rozhodnutiu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky rozhoduje minister zdravotníctva Slovenskej republiky. Rozklad proti rozhodnutiu o dočasnom pozastavení povolenia a rozhodnutiu o zrušení povolenia má odkladný účinok. Právoplané rozhodnutie je preskúmateľné súdom.

## **10. Financovanie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie osôb so zdravotným postihnutím**

Financovanie dlhodobej starostlivosti je založené predovšetkým na nasledovných, vzájomne sa prelínajúcich princípoch :

1. univerzálne oprávnenie osôb na služby, pomôcky a / alebo dávky a zároveň
2. viaczdrojové financovanie dlhodobej starostlivosti z verejných a zo súkromných zdrojov.

### **10.1 Univerzálne oprávnenie osôb na služby, pomôcky a dávky**

Na základe posúdenia a rozhodnutia centra dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotnej poisťovne majú klienti oprávnenie na služby, pomôcky a/alebo dávky dlhodobej starostlivosti z verejných financií.

Objem dostupných verejných zdrojov pre dlhodobú starostlivosť budú vyčlenené v štátnom rozpočte, v rozpočtoch zdravotných poisťovní a v rozpočte územných samospráv. Rozpočtovaná úroveň prostriedkov má zohľadňovať súhrnné výsledky posudzovacieho procesu a definované reálne potreby služieb, pomôcok a dávok dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie. Rozhodovanie o rozsahu priznaných nárokov žiadateľovi v aktuálnom rozpočtovom roku bude potom ovplyvnené najmä nepredvídanými krátkodobými výkyvmi v dostupnosti vyčlenených prostriedkov. Predpokladom dlhodobej finančnej udržateľnosti systému na štandardnej úrovni služieb je zosúladenie reálnych potrieb a primeranej miery zodpovednosti klientov a poskytovateľov s aktuálnymi finančnými prostriedkami štátu aj domácností.

Systém oprávnenia osôb na služby, pomôcky a dávky umožňuje všetkým klientom dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ktorí spĺňajú kritériá podľa tohto zákona, štandardnú úroveň služieb, pomôcok alebo dávok či iných foriem dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie. Nárok klientov na vyššiu úroveň starostlivosti alebo podpory je podmienený dostupnosťou zdrojov.

### **10.2 Viaczdrojové financovanie**

Dostatočné a dlhodobo udržateľné financovanie nárokov oprávnených osôb si vyžaduje viaczdrojové financovanie nákladov, a to kombináciou verejných a súkromných zdrojov. Pre

poskytovateľov dlhodobej starostlivosti sú tak z verejných zdrojov dostupné v určitom objeme príjmy z daní a príjmy z verejného zdravotného poistenia a zo súkromných zdrojov - príjmy z úhrad klientov za služby súvisiace s dlhodobou starostlivosťou. Na financovanie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sa použijú :

#### 1. verejné prostriedky

a) prostriedky z verejných rozpočtov štátu a samospráv – na financovanie opatrovania a iných dlhodobých sociálnych služieb, pomôcok a dávok na štandardnej úrovni pre klientov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie;

b) prostriedky z verejného zdravotného poistenia – na financovanie ošetrovateľskej starostlivosti a prislúchajúcich zdravotných pomôcok a zdravotného materiálu na štandardnej úrovni pre klientov dlhodobej starostlivosti;

2. súkromné prostriedky, čiže platby klienta, ktorý financuje celkové náklady na služby súvisiace s dlhodobou starostlivosťou a podporou integrácie (v inštitúciách všetky náklady na ubytovanie a na stravovanie).

Použitie zdrojov v systéme dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie:

1. *Obce* budú financovať náklady na služby dlhodobej sociálnej starostlivosti pre oprávnené osoby s nižším rozsahom starostlivosti (poradenstvo, opatrovanie, preprava) a financovať časť nákladov na súvisiace služby za klientov v dlhodobej starostlivosti, ktorí ich vzhľadom na príjmové a majetkové možnosti nedokážu uhradiť v plnom rozsahu;

*samosprávne kraje* budú financovať dlhodobú ústavnú starostlivosť občanom, o ktorých umiestnení rozhodli pred získaním povolenia na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie a budú financovať predovšetkým komunitnú starostlivosť pre starších občanov a pre občanov so zdravotným postihnutím, ktoré vyžadujú vyšší rozsah starostlivosti (chránené a podporované bývanie, denné stacionáre, sociálna rehabilitácia....), ako aj sociálne služby v ústavných zariadeniach dlhodobej starostlivosti na území kraja,

*obecné a krajská samospráva* budú mať spoločnú zodpovednosť za dostatočnú a efektívne dostupnú sieť domácich a komunitných služieb dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie pre obyvateľov daného územia;

2. Zo zdrojov štátneho rozpočtu a z verejného zdravotného poistenia sa vytvorí samostatný rozpočet dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, spravovaný zdravotnými poisťovňami, v ktorom sa budú osobitne rozpočtovať:

- výdavky na finančné príspevky na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia,
- výdavky na sociálne poradenstvo a rehabilitáciu, poskytovanú integračnými centrami a zmluvnými agentúrami,
- výdavky na sociálne služby v rámci navrhovaného vládneho programu transformácie príslušných sociálnych a zdravotníckych zariadení na zariadenia dlhodobej starostlivosti akreditované MZ SR, výdavky na rozvoj komunitnej starostlivosti v rámci navrhovaného vládneho programu rozvoja komunitnej starostlivosti pre klientov s vyšším rozsahom potrieb; vládne programy budú mať prechodný charakter na nevyhnutnú dobu potrebnú na transformáciu a rozvoj služieb dlhodobej

- starostlivosti, ich rozsah a trvanie budú závisieť od priorit vlády a výdavkových možností štátneho rozpočtu,
- a výdavky na domácu ošetrovateľskú starostlivosť (peňažný príspevok na opatrovanie) a výdavky na doplatok úhrad rodičov, (resp. iných zákonných zástupcov detí), ktorým príjmové a majetkové pomery neumožňujú uhradiť v plnom rozsahu náklady na služby súvisiace s dlhodobou starostlivosťou a podporou integrácie,
  - výdavky na správu centier dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.
3. *Klient* bude financovať celkové štandardné náklady na súvisiace služby. Klient sa môže podieľať na financovaní ďalších nákladov, osobitne nákladov na nadštandardné služby nad rámec štandardných nárokov, ktoré bude definovať zákon. Naopak, klient s nižšími príjmami a majetkom bude hradiť menej, ako sú skutočné náklady na súvisiace služby. Pre každého však bude platiť pravidlo, že po úhrade mu musí ostať určitá úroveň životného minima alebo jeho príjmu.

Zariadenia dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie budú mať možnosť získavať bez obmedzenia ďalšie zdroje (dobrovoľné príspevky z darov príbuzných a iných osôb, sponzorské príspevky a iné) na financovanie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie za predpokladu, že to negatívne neovplyvní kvalitu poskytovaných služieb.

#### Tabuľka 1

Základná štruktúra financovania služieb, pomôcok a dávok dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie osôb so zdravotným postihnutím

| Príjmy   |                                    | Výdavky                    |                               | Hlavné výdavkové položky   |   |
|----------|------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--|---|
|          |                                    |                            |                               | Služby, dávky, resp. pomôcky dlhod. starostl. a podpory integrácie   | V domácej a komunitnej starostlivosti   |
| Verejné  | 1. DAŇOVÉ PRÍJMY                   | 1.1 Rozpočty obcí a krajov | <i>Sociálne</i> <sup>a</sup>  | 1. Opatrovateľská starostlivosť a iné relevantné sociálne služby pre klientov s nižším rozsahom potrieb<br>2. Denné stacionáre, chránené a podporované bývanie a sociálna rehabilitácia pre klientov s vyšším rozsahom potrieb | 1. Opatrovateľ a iná dlhodobá sociálna starostlivosť <sup>b</sup><br>2. Financovanie časti nákladov na súvisiace služby za dospelých klientov ústavnej starostlivosti bez dostatočného príjmu a majetku <sup>c</sup>  |
|          |                                    | 1.2 Štátny rozpočet        | <i>Sociálne</i> <sup>a</sup>  | 1. Príspevky na služby, príspevky na kompenzačné pomôcky a peňažné dávky na úhradu zvýšených nákladov na živobytie pre klientov s vyšším rozsahom potrieb  | 1. Vládne programy transformácie zariadení dlhodobej starostlivosti a rozvoja komunitných služieb pre klientov s vyšším rozsahom potrieb <sup>d</sup><br>2. Financovanie časti úhrady nákladov na súvisiace služby pre deti za rodičov s nižšími príjmami, <sup>e</sup> |
|          | 2. PRÍJMY ZO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA |                            | <i>Zdravotné</i> <sup>a</sup> | Ošetrovateľská dlhodobá zdravotná starostlivosť vrátane zdravotníckych pomôcok a materiálu <sup>f</sup>  | Ošetrovateľská dlhodobá zdravotná starostlivosť vrátane zdravotníckych pomôcok a materiálu <sup>f</sup>   |
| Súkromné | 3. KLIENT                          |                            | <i>Súvisiace</i>              | 1. Celkové náklady na stravu doma a na stravu poskytovanú v denných stacionároch.<br>2. Spoluúčasť na službe, ktorou sa poskytuje starostlivosť o domácnosť, ak klient nemôže starostlivosť o domácnosť vykonávať sám.         | 1. Celkové náklady na stravu (vrátane nákladov na prípravu stravy)<br>2. Ubytovanie a s ním súvisiace náklady   |

Poznámky:

- dlhodobá sociálna (najmä opatrovateľská) a dlhodobá zdravotná (najmä ošetrovateľská) starostlivosť na štandardnej úrovni.
- pre klientov, ktorí boli umiestnení v zariadeniach pred získaním povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti.
- zodpovednosť obce len u klientov posúdených centrom dlhodobej starostlivosti zdravotnej poisťovne podľa zákona o dlhodobej starostlivosti.
- pre klientov, ktorí sú umiestnení v zariadeniach po získaní povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti.
- zodpovednosť štátu u klientov posúdených centrom dlhodobej starostlivosti zdravotnej poisťovne podľa zákona o dlhodobej starostlivosti.
- zodpovednosť zdravotných poisťovní u klientov posúdených centrom dlhodobej starostlivosti zdravotnej poisťovne podľa zákona o dlhodobej starostlivosti



## 10.2.1 Financovanie z verejných zdrojov

### a) Príjmy z daní

Z vyčlenenej časti daňových príjmov sa zo štátneho rozpočtu prechodne financujú navrhované vládne programy transformácie a rozvoja služieb dlhodobej starostlivosti a peňažné príspevky určené na financovanie pomôcok a vybavenia na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia klientov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, z rozpočtov samospráv sa financuje pre klientov sociálna časť dlhodobej starostlivosti - opatrovateľská služba a iné relevantné sociálne služby ( napríklad odľahčovacie služby pre príbuzných, ktorí sa starajú o klienta ). Poskytovatelia dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie majú k dispozícii finančné prostriedky na klientov podľa finančných noriem v závislosti od rozsahu dlhodobej starostlivosti, ktorú jednotlivý klient vyžaduje.

### I. Financovanie zo samosprávnych rozpočtov

Vzhľadom na presunuté kompetencie v oblasti poskytovania sociálnych služieb na samosprávy sa opatrovateľská a iné sociálne služby pre klientov dlhodobej starostlivosti dominantne financujú prostredníctvom samospráv, tak v ústavnej starostlivosti, ako aj v domácej a komunitnej starostlivosti a pre klientov s nižším rozsahom starostlivosti.

#### Obec z vlastného rozpočtu zabezpečuje financovanie:

1. domácej a komunitnej dlhodobej starostlivosti pre osoby s nižším rozsahom starostlivosti ( napr. opatrovateľskú službu, prepravnú službu, komunitné služby a odľahčovacie služby, ak o nich rozhodla );
2. sociálnych služieb v ústavných zariadeniach, ktoré zriadila, osobám v nich umiestnených pred získaním povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti podľa zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie a
3. nezaplatenej časti nákladov na súvisiace služby v zariadeniach dlhodobej starostlivosti za dospelých obyvateľov obce posúdených centrom dlhodobej starostlivosti zdravotnej poisťovne podľa zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie, ktorí ju vzhľadom na príjmové a majetkové pomery nemôžu uhradiť.

#### Samosprávny kraj zabezpečuje financovanie :

1. sociálnych služieb osobám umiestneným v ústavných zariadeniach pred získaním povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti na území kraja (s výnimkou tých, ktoré zriadila obec),
2. sociálnych služieb klientom v ústavných zariadeniach dlhodobej starostlivosti a
2. komunitných služieb dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie ( napríklad denné stacionáre pre osoby so zdravotným postihnutím a rehabilitačné centrá, chránené a podporované bývanie).

## II. Financovanie zo štátneho rozpočtu

### Prostredníctvom zdravotných poisťovní budú zo štátneho rozpočtu hrazené:

1. peňažné príspevky na služby a pomôcky na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia a peňažných dávok na úhradu zvýšených nákladov na domácnosť, súvisiacich so zdravotným postihnutím;
2. peňažné príspevky na opatrovanie a na osobnú asistenciu a nezaplatené časti úhrady nákladov na súvisiace služby pre deti za rodičov, ktorých majetkové a príjmové možnosti neumožňujú uhradiť ich v plnej výške;
3. vládne programy transformácie zariadení dlhodobej starostlivosti a rozvoja komunitných služieb, v rozsahu a trvaní, ako o nich rozhodne vláda;
4. prenesený výkon štátnej správy na zdravotné poisťovne v oblasti dlhodobej starostlivosti, vrátane činnosti posudkových tímov, centier dlhodobej starostlivosti a integračných centier.

Štátne zdroje dlhodobej starostlivosti predstavujú :

1. objem prostriedkov na peňažné dávky, ktoré sa presúvajú z Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky;
  - na opatrovanie a prepravu,
  - na osobnú asistenciu a
  - na obstaranie, úpravu a údržbu kompenzačnej pomôcky, na úpravu bytu a kompenzáciu zvýšených výdavkov;
2. objem prostriedkov zo štátneho rozpočtu na financovanie sociálnych služieb vo vybraných ústavných zariadeniach obcí a miest prostredníctvom decentralizačnej dotácie a
3. objem prostriedkov zo štátneho rozpočtu v kapitole Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky na financovanie sekcie ministerstva príslušnej pre starostlivosť o starších a zdravotne postihnutých občanov, na financovanie posudkových činností, rozhodovanie a výplaty dávok oddelení kompenzácie a všetkých s tým súvisiacich činností Ústredia a úradov práce, sociálnych vecí a rodiny.

### b) Príjmy z verejného zdravotného poistenia

Príjmy z verejného zdravotného poistenia budú smerované cez zdravotné poisťovne na financovanie ošetrovateľskej starostlivosti vrátane zdravotných pomôcok a materiálu, poskytovanej prostredníctvom agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti alebo v dlhodobej ústavnej starostlivosti. Základom financovania ošetrovateľskej starostlivosti je skutočne poskytnutá ošetrovateľská starostlivosť podľa skupín ošetrovateľských výkonov a ich finančných noriem.

#### 10.2.2 Financovanie zo súkromných zdrojov

Podmienkou udržateľnosti financovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, je obdobne ako v reforme zdravotníctva, zvýšenie zodpovednosti občanov, ktorí sú ich príjemcami, za financovanie služieb v systéme. Spoluúčasť klienta je nastavená tak, že :

- a) financuje náklady na služby súvisiace s dlhodobou starostlivosťou v ústavnej a primerane aj v domácej a komunitnej dlhodobej starostlivosti;
- b) zohľadňuje finančné možnosti klienta, respektíve jeho rodičov ( ak je klientom dieťa ) tak, aby po zaplatení úhrady nákladov na súvisiace služby dlhodobej starostlivosti zostalo dospelému klientovi určité percento jeho príjmu ( respektíve životného minima ) a rodičom dieťaťa príjem zodpovedajúci určitému násobku životného minima ich rodiny.

Náklady na súvisiace služby sa v zariadeniach dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie týkajú súhrnných nákladov na stravovanie a na ubytovanie.

Zariadenia dlhodobej starostlivosti sú pritom povinné účtovať a štatisticky vykazovať súhrnné náklady na stravovanie ( aj v štruktúre ) a súhrnné náklady na ubytovanie ( aj v štruktúre ). Obce v spolupráci so zriaďovateľmi kontrolujú správnosť výkazov a výšku nákladov na súvisiace služby dlhodobej starostlivosti v týchto zariadeniach. Povinnosť obcí uhrádzať rozdiel nezaplatenej časti spoluúčasti klienta je navrhovaná ako regulačný prvok integrácie poskytovania starostlivosti v decentralizovanom systéme finančných zdrojov a verejnej správy.

V prípade, že úhrady dospelých klientov – obyvateľov obce - nebudú stačiť na financovanie nákladov na súvisiace služby dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, je povinnosťou obce zaplatiť neuhradenú časť týchto nákladov. Obce vychádzajú pri uhradení časti nákladov na súvisiace služby z hospodárenia uvedených zariadení a z údajov o príjmovej a majetkovej situácii klienta. Každý dospelý klient zariadenia dlhodobej starostlivosti je však povinný zaplatiť tomuto zariadeniu minimálnu úroveň úhrady, ktorá zodpovedá najmenej aktuálne platnej výške životného minima zníženej o sumu, ktorá musí klientovi zostať.

Ak je v zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie umiestnené dieťa, tak jeho rodič platí náklady na súvisiace služby dlhodobej starostlivosti najmenej do výšky, po ktorej zaplatení ostane rodine príjem zodpovedajúci úrovni určitého násobku životného minima. V komunitných zariadeniach s denným pobytom rodič platí náklady na stravu.

V prípade, že úhrady rodičov za deti nebudú stačiť na financovanie nákladov za súvisiace služby dlhodobej starostlivosti, bude sa uhrádzať táto časť nákladov zo štátneho rozpočtu. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky vychádza z hospodárenia zariadení o štruktúre nákladov a z údajov o finančnej situácii rodiny dieťaťa.

Postup pri úhradách súvisiacich služieb bude určený v zákone o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

Ak osoba nie je oprávnená na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie podľa rozhodnutia centra dlhodobej starostlivosti zdravotnej poisťovne a teda nie je klientom dlhodobej starostlivosti, môžu jej byť poskytnuté služby a pomôcky za plnú úhradu.

### **10.3 Vytvorenie integrovaného financovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotnými poisťovňami**

Hlavnými dôvodmi presunu všetkých prostriedkov, určených na financovanie dávok a služieb dlhodobej starostlivosti zo štátneho rozpočtu a zo zdravotného poistenia do integrovaného účtu dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie v zdravotných poisťovniach (schéma 1) sú predovšetkým nasledujúce výhody :

#### **a. Efektívnosť**

V integrovanom systéme vzájomne previazaných služieb dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sa minimalizuje súčasné duplicitné financovanie služieb zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb v ústavných zariadeniach.

#### **b. Ochrana a kontrola rozpočtu dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie**

Rozpočet pre dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie s rozlíšením jednotlivých druhov výdavkov (kap. 5.3. a 10.2) a s jednotným účtovným systémom pre všetky druhy platieb umožní účinnejšie monitorovanie a kontrolu výdavkov.

#### **c. Využitie skúseností zdravotných poisťovní s platobným mechanizmom**

Zdravotné poisťovne majú na administrovanie financovania všetkých nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie vytvorené informačné, technické a personálne podmienky a majú skúsenosti s platobným mechanizmom pri financovaní zdravotnej starostlivosti pre svojich poistencov.

#### **d. Koordinovaný prístup k dlhodobej starostlivosti a zdravotnej starostlivosti**

Financovanie dlhodobej starostlivosti a zdravotnej starostlivosti v rámci jednej inštitúcie – zdravotnej poisťovne, umožní koordinovaný a účinný prístup k financovaniu dlhodobej starostlivosti aj zdravotnej starostlivosti pre toho istého klienta.

Ku dňu účinnosti zákona bude financovanie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie vyššieho rozsahu integrované na samostatnom účte spravovanom zdravotnou poisťovňou podľa rozpočtových princípov uvedených v kap. 5.3 a 10.2. Na samostatnom účte dlhodobej starostlivosti sa budú integrovať:

- prostriedky zo štátneho rozpočtu na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie z rozpočtovej kapitoly MZ SR;
- prostriedky z verejného zdravotného poistenia na dlhodobú starostlivosť v rámci zdravotných poisťovní; tieto budú zdravotné poisťovne rozpočtovať na poskytovanie dlhodobej zdravotnej starostlivosti pre svojich klientov.

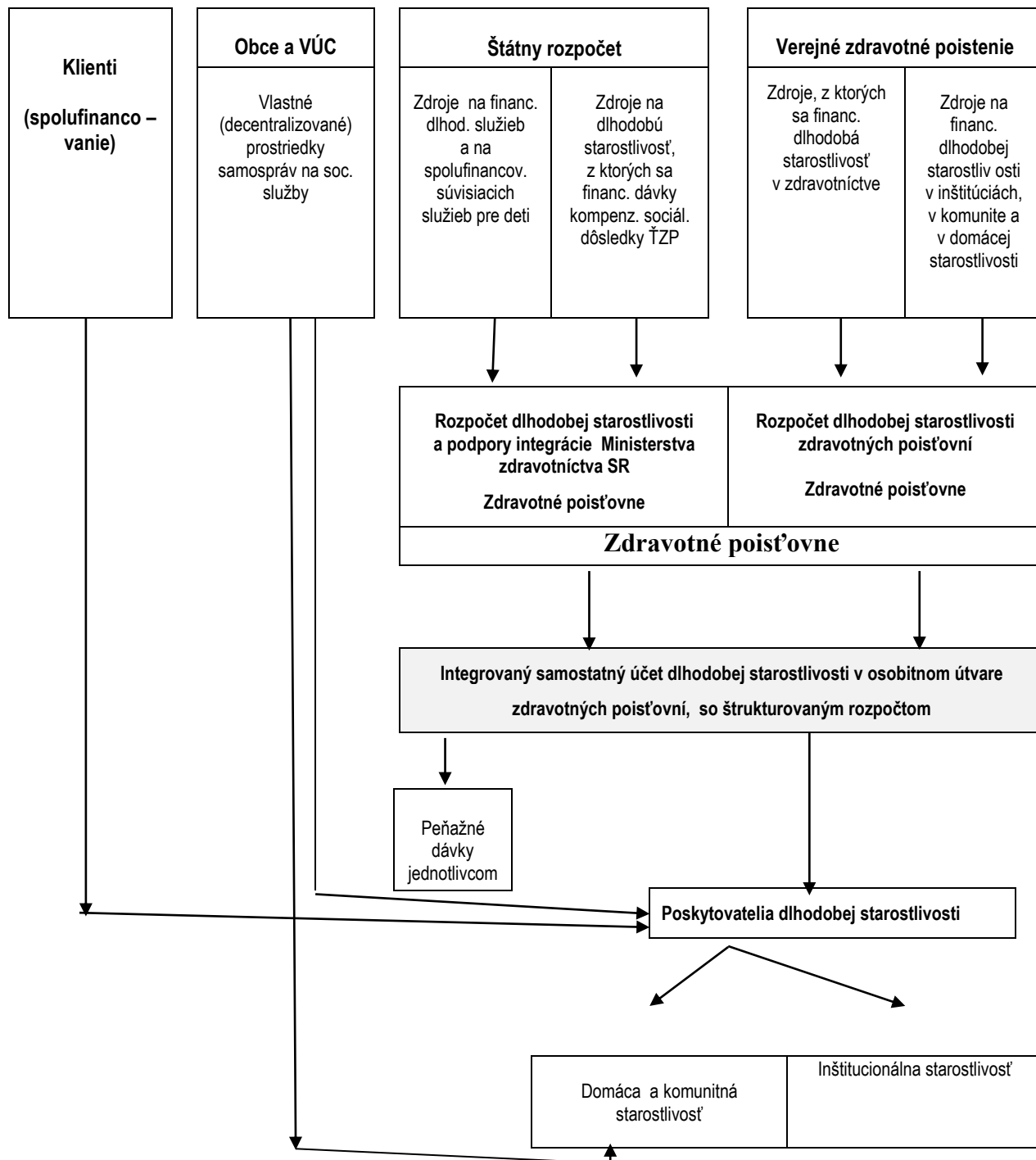
#### **10.3.1 Samostatný účet dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie spravovaný zdravotnými poisťovňami**

Samostatný účet dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie spravovaný zdravotnými poisťovňami oddelene si vyžaduje :

- presunutie správy dávok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia z Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky do osobitného odboru Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky;
- vyčlenenie dodatočných prostriedkov zo štátneho rozpočtu v rozpočtovej kapitole Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na služby dlhodobej starostlivosti a podporu integrácie ( napríklad na úhradu nákladov na činnosť integračných centier, na financovanie nezaplatených úhrad rodičov s nižšími príjmami za deti, ktoré sú v zariadeniach dlhodobej starostlivosti apod.);
- transfer prostriedkov na financovanie dávok, pomôcok a služieb dlhodobej starostlivosti zo štátneho rozpočtu (MZ SR) do samostatných účtov zdravotných poisťovní, spravovaných oddelene, s rozpočtovaním výdavkov podľa kap. 5.3 a 10.2. Prerozdelenie prostriedkov medzi jednotlivé poisťovne sa urobí na základe aktuálnej príslušnosti príjemcov peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného poistenia a obyvateľov domovov sociálnych služieb do poisťovného kmeňa jednotlivých zdravotných poisťovní.

Podrobnejšie je uvedené v schéme č. 1.

*Schéma 1 Mechanizmus financovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie osôb so zdravotným postihnutím*



Legenda: ŤZP – ťažké zdravotné postihnutie, VÚC – vyššie územné celky, MZ SR – Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

### 10.3.2 Využitie finančných prostriedkov zo zdravotných poisťovní pre potreby dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie

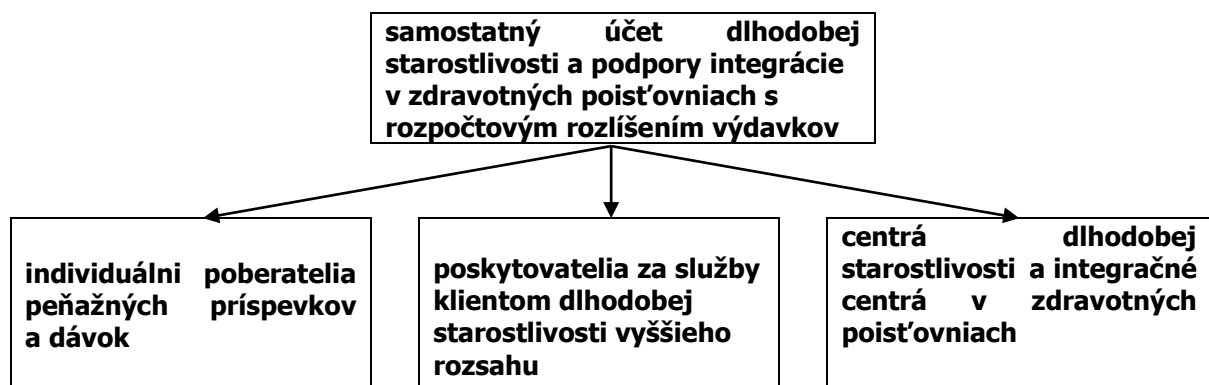
Zdravotné poisťovne vytvoria pred účinnosťou zákona vo svojom rozpočte samostatnú položku na dlhodobú starostlivosť. Pri príprave rozpočtu spolupracujú s jednotkou dlhodobej starostlivosti na Ministerstve zdravotníctva Slovenskej republiky na identifikácii výdavkov potrebných na dlhodobú zdravotnú starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb, ktoré sa stanú zariadeniami dlhodobej starostlivosti.

Ku dňu účinnosti zákona sa tým vytvoria podmienky na to, aby sa časť daňových zdrojov zo štátneho rozpočtu integrovala do rozpočtu dlhodobej starostlivosti MZ SR, ktorý bude oddelene spravovaný zdravotnými poisťovňami. Vo všetkých zdravotných poisťovniach bude vytvorený samostatný účet dlhodobej starostlivosti, do ktorého bude smerovaná tiež časť prostriedkov zo zdravotného poistenia na dlhodobú zdravotnú starostlivosť (Schéma 1).

### 10.4 Platobné usporiadanie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie vyššieho rozsahu zo samostatných účtov zdravotných poisťovní

Zo samostatného účtu dlhodobej starostlivosti oddelene spravovaného zdravotnými poisťovňami sa uhrádzajú:

- výdavky na činnosť a služby zabezpečované odborními dlhodobej starostlivosti zdravotných poisťovní vrátane činnosti integračných centier,
- úhrady za poskytnuté zdravotné a sociálne služby dlhodobej starostlivosti poskytovateľom dlhodobej starostlivosti s licenciou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky,
- peňažné príspevky a dávky individuálnym príjemcom.



Platobný mechanizmus sa v systéme dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie financovanej zo štátneho rozpočtu a z verejného zdravotného poistenia zabezpečuje prostredníctvom pobočiek zdravotných poisťovní.

**Z prostriedkov samostatného účtu zdravotných poisťovní sa financujú:**

- dlhodobá ošetrovateľská starostlivosť;

- vládne programy transformácie a rozvoja komunitnej dlhodobej starostlivosti, vrátane rozvoja odľahčovacích služieb,
- služby podporujúce integráciu, najmä sociálne poradenstvo a ambulantnú sociálnu rehabilitáciu;
- príspevok na osobnú asistenciu;
- príspevok na opatrovanie;
- príspevok na prepravu;
- príspevky na obstaranie pomôcky a opravu prípadne prevádzku kompenzačnej pomôcky;
- príspevok na úpravu bytu, rodinného domu a garáže;
- príspevok na kúpu osobného motorového vozidla pre deti so zdravotným postihnutím a dospelých s osobnou asistenciou, prípadne tých, pre ktorých to navrhne centrum dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotnej poisťovne;
- príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov na osobnú hygienu, dietne stravovanie a na opotrebovanie šatstva ako dôsledok ťažkého zdravotného postihnutia.

**Individuálne peňažné príspevky a dávky** vyplácané zo samostatného účtu zdravotných poisťovní **individuálnym príjmom** sú: príspevok na osobnú asistenciu, príspevok na opatrovanie, príspevok na prepravu, príspevok na zaobstaranie pomôcky a na opravu pomôcky, príspevok na kúpu osobného motorového vozidla, príspevok na úpravu bytu, rodinného domu a garáže, príspevok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia .

**Služby dlhodobej starostlivosti** vyššieho rozsahu **uhrádzané poskytovateľom** s licenciou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo samostatného účtu zdravotných poisťovní za služby klientom dlhodobej starostlivosti sú: dlhodobá ošetrovateľská starostlivosť, opatrovateľská starostlivosť, dohľad, sociálne poradenstvo, ambulantná sociálna rehabilitácia, odľahčovacie služby.

**Výdavky na činnosť a služby zabezpečované centrami dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotných poisťovní** sú určené na:

- posudkové činnosti a rozhodovanie o službách, pomôckach a dávkach dlhodobej starostlivosti;
- správu výplaty dávok individuálnym príjmom;
- informovanie pre verejnosť, poradenstvo pre individuálnych žiadateľov, poradenstvo pre sociálnych pracovníkov obcí a VÚC, vydávanie preukazu ŤZP;
- ostatné náklady na prevádzku a riadenie centier dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotných poisťovní.

Osem vybraných pobočiek zdravotných poisťovní **v krajských mestách** bude vykonávať a financovať ďalšie činnosti:

- pro-integračné aktivity pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré zahŕňajú informačné, poradenské a rehabilitačné služby, zabezpečenie poskytovania a/alebo požičiavania pomôcok a iného vybavenia na požiadanie klienta, koordináciu integračných služieb a programov v kraji, uzatváranie zmlúv o poskytovaní poradenských a rehabilitačných služieb v komunite nezávislými organizáciami, zabezpečovanie jednotného informačného systému o osobách so zdravotným postihnutím v kraji, včasné zachytávanie budúcich klientov systému (na základe



včasnej diagnostiky najmä u novorodencov), sledovanie vývoja potrieb klientov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ako aj iniciovanie integrovaného vzdelávania a zamestnávania klientov zabezpečované príslušným úradom práce a školským úradom;

- uhrádzať náklady poskytovateľom za služby klientom dlhodobej starostlivosti vyššieho rozsahu na základe zmluvy o poskytovaní služieb dlhodobej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou.

### **10.5 Finančné normatívy pre služby dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie vyššieho rozsahu**

Ošetrovateľská a opatrovateľská dlhodobá starostlivosť sa oprávneným osobám poskytuje a financuje diferencovane, a to v závislosti od rozsahu dlhodobej starostlivosti, ktorú jednotlivý klient potrebuje. Každý druh a úroveň starostlivosti má určenú vlastnú cenu.

Ošetrovateľská starostlivosť je definovaná v troch (prípadne štyroch) skupinách ošetrovateľských výkonov. Cena jednotlivých skupín ošetrovateľských výkonov sa určí v zákone o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

Opatrovateľská starostlivosť a ďalšie sociálne služby ( prepravná služba, sociálna rehabilitácia, pracovná terapia a pod. ) sú v rámci dlhodobej starostlivosti definované podľa času a frekvencie, potrebnej na ich vykonanie.

Cena opatrovateľskej starostlivosti, výška príspevku za opatrovanie pre jednotlivé kategórie opatrovateľov (ekonomicky aktívny vek, dôchodcovia), výška príspevku za osobnú asistenciu a výška a podmienky poberania ostatných peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia bude upravená v zákone o dlhodobej starostlivosti.

## **11 Nadväznosť na ďalšie programy pre starších občanov a občanov so zdravotným postihnutím**

Dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie osôb so zdravotným postihnutím je úzko prepojená na ďalšie programy, ktoré môžu znížiť potrebu dlhodobej starostlivosti alebo ktoré ju dopĺňajú.

**Zdravotná starostlivosť** má za úlohu znižovať potrebu dlhodobej starostlivosti pomocou včasnej diagnostiky postihnutia, vrátane včasnej diagnostiky u novorodencov.

**Aktívna zdravotná rehabilitácia** môže predísť potrebe dlhodobej starostlivosti. Zdravotná rehabilitácia sa poskytuje na obnovenie funkcií organizmu v prípade úrazov alebo postihnutia, v dôsledku akútnych príhod vyskytujúcich sa napríklad pri náhlych mozgových cievnych príhodách. Aktívna rehabilitácia zameraná na obnovu funkčného stavu sa poskytuje v rámci akútnej a postakútnej zdravotnej starostlivosti. Dlhodobá starostlivosť je zameraná na rehabilitáciu s cieľom udržať funkčný stav, vrátane terapie za týmto cieľom.

Poskytovanie priebežnej lekárskej starostlivosti, zdravotníckych pomôcok a potrieb, liekov, postakútnych výkonov v agentúrach domácej ošetrovateľskej starostlivosti, paliatívnej a hospicovej starostlivosti, ktoré sú dnes poskytované na základe zdravotného poistenia, nie je súčasťou dlhodobej starostlivosti a poskytuje sa klientom dlhodobej starostlivosti za rovnakých podmienok ako ostatným občanom.

**Vzdelávanie** personálu pre účely dlhodobej starostlivosti je (podobne ako pri zdravotnej starostlivosti) z odborného hľadiska zodpovednosťou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky v súčinnosti s Ministerstvom školstva Slovenskej republiky a Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.

Kompenzácie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia vytvárajú nevyhnutné základné predpoklady pre integráciu osôb so zdravotným postihnutím, sami osebe nie sú integráciou, sú však podporou pre integráciu. **Ťažiskom integrácie** je zabezpečenie rovnakých príležitostí, rovnakej prístupnosti a bezbariérovosti vzdelávania, zamestnávania, spoločenského života, bývania a architektonického prostredia, dopravy, informácií, kultúry, športu, tovarov a služieb. Integrácia sa musí zameriavať na **vzdelávanie, zamestnanie, bývanie, dopravu, bezbariérovosť**. **Opatrenia na integráciu** jednotlivých osôb s postihnutím do bežného **vzdelávania, výcviku a zamestnania**, prístup k bežným **dopravným službám, informáciám, kultúre, tovarom a službám a odstránenie fyzických bariér** sú v pôsobnosti príslušných ministerstiev, predovšetkým Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, Ministerstva školstva Slovenskej republiky, Ministerstva výstavby a regionálneho rozvoja Slovenskej republiky a Ministerstva dopravy, pôšt a telekomunikácií Slovenskej republiky. Stratégia rozvoja dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie osôb so zdravotným postihnutím sa stane súčasťou verejných programov zameraných na integráciu občanov so zdravotným postihnutím, predovšetkým **Národného programu rozvoja životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života**. Systém dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie rešpektuje „Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím“ prijaté Valným zhromaždením OSN v roku 1993 a tzv. Madridskú deklaráciu o nediskriminovaní osôb so zdravotným postihnutím prijatú v marci 2002.

**Rada vlády SR pre problematiku občanov so zdravotným postihnutím** pôsobí pri Ministerstve práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. Organizácie občanov so zdravotným postihnutím, Výbor Národnej rady Slovenskej republiky pre sociálne veci a bývanie, Národná rada občanov so zdravotným postihnutím aj samotná Rada vlády SR navrhujú, aby Rada pôsobila ako nadrezortný orgán na úrovni vlády Slovenskej republiky.

V **starostlivosti o starých ľuďoch** bude dlhodobá starostlivosť dopĺňať verejné sociálne systémy a programy zamerané na starších ľudí a stane sa súčasťou verejných programov zameraných na starostlivosť a služby pre starších ľudí, predovšetkým *Národného programu ochrany starších ľudí*. Mimoriadny význam má sociálna a zdravotná prevencia starnutia vykonávaná ošetrovateľmi, lekármi (očkovanie, ...) a obcami (organizovanie spoločného stravovania, vytváranie podmienok pre kluby dôchodcov a iných svojpomocných skupín).

## 12 Spoločné a prechodné ustanovenia

Zber údajov o dlhodobej starostlivosti s cieľom ich štatistického spracovania bude jednotka dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie na Ministerstve zdravotníctva Slovenskej republiky určovať v súlade so zberom verejnej štatistiky, ktorý vykonáva Štatistický úrad SR. Jednotka dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie MZ SR bude navrhovať zber informácií o zdravotnom postihnutí a potrebách dlhodobej starostlivosti v populácii Slovenskej republiky v spolupráci so Štatistickým úradom SR, aj účasťou v takých projektoch, akým je EU Gender and Generations Survey v roku 2005.

Informačný systém a štatistické vyhodnocovanie poskytovania služieb dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie bude zabezpečovať Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v spolupráci s inštitúciami, podieľajúcimi sa na dlhodobej starostlivosti podľa medzinárodne platných štatistických systémov, najmä Európskeho systému integrovaných štatistik sociálnej ochrany (ESSPROS) a príslušných častí Systému zdravotných účtov.

Ak centrum dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie zdravotnej poisťovne vydá rozhodnutie, ktoré je v rozpore so zákonom, môže oprávnená osoba podľa zákona č. 514/2003 Z. z. o zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone verejnej moci a o zmene niektorých zákonov požadovať náhradu škody.

Občanom, ktorým sa dnes poskytujú služby, pomôcky alebo peňažné príspevky podľa zákona o sociálnej pomoci, sa tieto budú poskytovať naďalej bez ich krátenia z dôvodu prechodu kompetencií alebo z dôvodu vytvorenia dlhodobej starostlivosti vrátane služieb, pomôcok a dávok. Pre občanov, posúdených na účely poskytovania uvedených služieb, pomôcok alebo peňažných príspevkov podľa zákona č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov, zostanú posudky v platnosti. Preukazy vydané osobám s ťažkým zdravotným postihnutím podľa doterajších predpisov zostávajú v platnosti. Ak sa menia potreby klienta alebo ak požiada o vyššiu úroveň starostlivosti, bude posúdený podľa zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie. Súčasný systém kompenzácií sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia sa zo zákona o sociálnej pomoci preberá do systému dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, aby sa vylúčila neistota právnych vzťahov. Nezavádzajú sa nové dávky ani služby, s výnimkou odľahčovacej služby pre neformálnych poskytovateľov. Pre klientov vstupujúcich do systému dlhodobej starostlivosti budú platiť povinne nové podmienky podľa zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

Náklady na opatrovateľskú starostlivosť a sociálne služby za osoby, ktorým sa začali poskytovať služby pred účinnosťou zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie v zariadení, ktoré získalo povolenie na poskytovanie dlhodobej starostlivosti, uhrádza naďalej obec alebo samosprávny kraj, ktorý ich financoval pred transformáciou zariadenia. Náklady na ošetrovateľskú starostlivosť pre klienta dlhodobej starostlivosti zariadeniu uhrádza zdravotná poisťovňa.

Po zavedení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie budú existovať vedľa seba tri systémy: 1. zdravotná starostlivosť, 2. dlhodobá starostlivosť podľa tohto legislatívneho zámeru zákona a 3. sociálne služby pre občanov, ktorých nepriaznivá sociálna situácia nemá dlhodobý charakter. V skutočnosti pôjde o tri rozdielne systémy verejných služieb, ktoré zabezpečujú pre obyvateľov uspokojovanie rozdielnych potrieb. To nevylučuje súbežné čerpanie rozdielnych služieb tým istým klientom. Zákon o dlhodobej starostlivosti bude zosúladený so zákonom o sociálnych službách, ktorý pripravuje Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.

Zariadenia sociálnych služieb a zdravotnícke zariadenia, ktoré budú chcieť poskytovať služby dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, sa budú transformovať na zariadenia dlhodobej starostlivosti po splnení predpísaných štandardov poskytovania dlhodobej starostlivosti.

**V legisvakačnom období budú urobené nasledujúce kroky :**

- Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky predloží vláde Slovenskej republiky vyhlášku upravujúcu činnosť centier dlhodobej starostlivosti zdravotných poisťovní a integračných centier v pobočkách vybraných zdravotných poisťovní v krajských mestách,
- uskutoční sa výber zamestnancov pre jednotlivé pracoviská centier dlhodobej starostlivosti z delimitovaných zamestnancov územných úradov sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti prípadne ďalších osôb,
- Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky uskutoční základné vzdelávanie pracovníkov centier dlhodobej starostlivosti zdravotných poisťovní a pracovníkov integračných centier v pobočkách vybraných zdravotných poisťovní v krajských mestách,
- odovzdanie materiálov z územných úradov sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti v oblasti vyplácania príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia na príslušné pobočky zdravotných poisťovní ,
- zamestnanci zdravotných poisťovní, ktorí budú vyplácať peňažné dávky dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, absolvujú základné vzdelávanie,
- určení zamestnanci obcí a VÚC absolvujú základné vzdelávanie v oblasti zabezpečovania dlhodobej starostlivosti a koordinácie služieb dlhodobej starostlivosti,
- poskytovatelia a ich zamestnanci absolvujú základné vzdelávanie v oblasti zabezpečovania dlhodobej starostlivosti,
- všeobecní lekári pre dospelých, detskí lekári a agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti budú oboznámené so systémom dlhodobej starostlivosti a absolvujú základné vzdelávanie;
- v štátnom rozpočte sa vyčlení suma na spolufinancovanie ústavných služieb dlhodobej starostlivosti ku dňu účinnosti zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie;
- vytvorí sa štátny (vládny) program transformácie zariadení a rozvoja komunitných služieb dlhodobej starostlivosti zo štátneho rozpočtu v závislosti od reálnych potrieb, výkonov a nákladov v prvom roku účinnosti zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie;
- zdravotné poisťovne identifikujú počas prvého roka účinnosti zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie sumy uhrádzané na potreby dlhodobej starostlivosti;

- Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky rozhodne o finančných normatívoch pre výkony dlhodobej starostlivosti pre klientov v jednotlivých kategóriách podľa zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

## Povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti

Zriaďovatelia existujúcich zariadení zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb, ktoré poskytujú služby zodpovedajúce dlhodobej starostlivosti, sa môžu uchádzať na Ministerstve zdravotníctva Slovenskej republiky o **povolenie na výkon dlhodobej starostlivosti** s definovaným rozsahom činností.. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky rozhodne o udelení povolenia v každom jednotlivom prípade, keď poskytovateľ splní podmienky uvedené v zákone o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

## Delimitácia a presun zamestnancov

Z Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky budú delimitovaní zamestnanci odboru integrácie osôb so zdravotným postihnutím a odboru starostlivosti o starších ľuďoch do novozriadenej jednotky dlhodobej starostlivosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

Z Ústredia sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti budú metodickí zamestnanci a zamestnanci, ktorí rozhodujú o odvolaniach v oblasti dlhodobej starostlivosti presunutí do jednotky dlhodobej starostlivosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky ako samostatného odboru Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

V územných úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny budú zrušené štátnozamestnanecké miesta v doterajších oddeleniach kompenzácie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia a posudkových činností. Všetkým dotknutým zamestnancom bude ponúknutá možnosť vykonávať uvedené činnosti v novovytvorených centrách dlhodobej starostlivosti zdravotných poisťovní a v integračných centrách vybraných pobočiek zdravotných poisťovní (pozri Schému 2).

### Schéma 2 Prenesený výkon štátnej správy pri vytvorení systému dlhodobej starostlivosti

**Ministerstvo práce,  
sociálnych vecí a rodiny SR**

**Ministerstvo zdravotníctva SR**

#### *Súčasný stav (neprepojené systémy)*

Územné úrady práce sociálnych vecí, práce a rodiny

Zdravotné  
poisťovne (ZP)

|                      |                            |                              |                       |                       |                                     |   |                    |                                  |
|----------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|---|--------------------|----------------------------------|
| Služby zamestnanosti | Sprostredkovateľské služby | Služby odborného poradenstva | Štátne sociálne dávky | Pomoc v hmotnej núdzi | Sociálno-právna ochrana a prevencia | Ostatné (kontrola, finančné, právne, informatika .....) | Posudkové činnosti | Peňažné príspevky na kompenzáciu |
|----------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|---|--------------------|----------------------------------|

|                         |
|-------------------------|
| Zdravotná starostlivosť |
|-------------------------|

#### *Centrá dlhodobej starostlivosti zdravotných poisťovní*

## Územné úrady sociálnych vecí, práce a rodiny

|   |
|---|
| Služby zamestnanosti                                    |
| Sprostredkovateľské služby                              |
| Služby odborného poradenstva                            |
| Štátne sociálne dávky                                   |
| Pomoc v hmotnej núdzi                                   |
| Sociálno-právna ochrana a prevencia                     |
| Ostatné (kontrola, finančné, právne, informatika .....) |

## Zdravotné poisťovne

|                                    |
|------------------------------------|
| Oddelenia dlhodobej starostlivosti |
| Posudkové činnosti                 |
| Peňažné príspevky na kompenzáciu   |
| Integračné centrá                  |
| Zdravotná starostlivosť            |

### Legenda

*Sociálna starostlivosť, služby a dávky pre zdravých klientov*

*Dlhodobá starostlivosť pre klientov s dlhodobými funkčnými poruchami*

*Zdravotná starostlivosť*

## 13. Doplnenie alebo zmena súvisiacich právnych predpisov

Prijatie zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie má vplyv na doplnenie, prípadne zmenu viacerých ustanovení právnych predpisov, ktoré budú novelizované v samostatných článkoch :

- doplnenie zákona č. 575/2001 Z.z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústredných orgánov štátnej správy v znení neskorších predpisov v § 19 o písm. „f) dlhodobá starostlivosť“,
- doplnenie zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov – regulácia sa bude vzťahovať na reguláciu výkonov v dlhodobej starostlivosti,
- doplnenie pôsobnosti zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov – najmä rozšírenie kompetencií Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie, rozšírenie činnosti zdravotných poisťovní o organizáciu a financovanie dlhodobej zdravotnej starostlivosti a správu prostriedkov zo štátneho rozpočtu určených na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie,
- doplnenie zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení – najmä o verejné zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje poistencom dlhodobá zdravotná starostlivosť
- doplnenie zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve – najmä o poskytovateľov dlhodobej zdravotnej starostlivosti a o pôsobnosti MZ SR povoľovať činnosť zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,

- doplnenie zákona č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti – najmä o ustanovenia upravujúce rozsah a úhradu za poskytovanie dlhodobej zdravotnej starostlivosti,
- doplnenie zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti – najmä o úpravu poskytovania dlhodobej zdravotnej starostlivosti,
- doplnenie zákona o štátnom rozpočte na rok 2006 o výdavky rozpočtované na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie osôb so zdravotným postihnutím.

## **14 Zrušovacie ustanovenia**

Zrušujú sa ustanovenia §§ 49 až 64a zákona č. 159/1998 Z.z. o sociálnej pomoci . v znení neskorších predpisov – uvedená časť bude prevzatá do zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

## **15 Účinnosť**

Zákon má byť účinný od 1. januára 2006.