

**RVZáznam z 2. zasadnutia
Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím,
ktoré sa uskutočnilo dňa 7. marca 2023 o 10.00 hod. online**

V zmysle čl. 10 ods. 6 Štatútu Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len „rada“) sa zasadnutie uskutočnilo online formou.

1. Otvorenie

2. zasadnutie rady otvorila pani štátna tajomníčka Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR - PhDr. Soňa Gaborčáková. Všetkých privítala a poďakovala za podnety, ktoré boli navrhnuté do programu zasadnutia a prítomných oboznámila s navrhovaným programom.

➤ Kontrola uznášaniaschopnosti rady

Tajomníčka rady PhDr. Mária Homolová vykonala kontrolu uznášaniaschopnosti. Podľa čl. 10 ods. 3 štatútu rady je rada spôsobilá zasadať a uznášať sa, ak je prítomná nadpolovičná väčšina všetkých členov rady a zároveň nadpolovičná väčšina komory za mimovládne neziskové organizácie. Rada bola počas celého zasadnutia uznášaniaschopná.

➤ Schválenie návrhu programu zasadnutia

Po otvorení zasadnutia a kontrole uznášaniaschopnosti rady sa schvaľoval program 2. zasadnutia rady. Členovia rady dostali priestor na uplatnenie pripomienok k navrhovanému programu. Námety, ktoré boli dodatočne navrhnuté budú odprezentované v bode rôzne.

Program bol jednomyseľne schválený.

2. Kontrola plnenia uznesení

➤ Kontrola plnenia uznesenia č. 3 k Návrhu na zavedenie evidencie osôb so špecifickými potrebami pre prípady rizikových situácií, núdzových humanitárnych situácií a živelných pohrôm

Štátna tajomníčka Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR - PhDr. Soňa Gaborčáková pripomenula, že na predchádzajúcom zasadnutí rady, ktoré sa uskutočnilo dňa 18. októbra 2022 sme sa zaoberali návrhom na zavedenie evidencie osôb so špecifickými potrebami pre prípady rizikových situácií, núdzových humanitárnych situácií a živelných pohrôm a prijali sme aj uznesenie č. 3.

Ing. Adam Regec, vedúci Centrálného monitorovacieho a riadiaceho strediska zo sekcie krízového riadenia Ministerstva vnútra SR informoval, že stretnutie nominantov pracovnej skupiny na prípravu zavedenia evidencie osôb so špecifickými potrebami pre prípady krízových situácií a mimoriadnej udalosti sa uskutočnilo na Ministerstvo vnútra SR dňa 1. marca 2023.

Informoval, že na stretnutí podpredseda rady pán Mamojka stručne zrekapituloval návrh prednesený na zasadnutí rady dňa 18. októbra 2022.

Zo strany Ministerstva vnútra SR bola vykonaná krátka prezentáciu o využití databázy v Českej republike, ktorá bola základom pre iniciatívu na Slovensku, následne bol otvorený priestor pre diskusiu.

Účastníci sa zhodli na 2 spôsoboch využitia evidencie osôb so špecifickými potrebami:

- Keď osoba s problémami pri komunikácii kontaktuje tiesňové volanie, aby operátor alebo operačný dôstojník venoval zvýšenú pozornosť a úsilie pri prijímaní tiesňového volania resp. spracovaní tiesňovej komunikácie.

- Keď sa vyskytne mimoriadna udalosť napr. požiar, povodeň, operátor alebo operačný dôstojník proaktívne kontaktuje registrované osoby a v prípade potreby im s pomocou záchranných zložiek poskytne potrebnú pomoc.

Závery:

Pracovnú skupinu je potrebné zriadiť aj formálne, pravdepodobne formou rozhodnutia vedúceho predstaviteľa Ministerstva vnútra SR. V rámci rozhodnutia bude upravená najmä, pôsobnosť, zloženie a spôsob práce pracovnej skupiny. Návrh pripraví a zašle nominantom na pripomienkovanie sekcia krízového riadenia Ministerstva vnútra SR.

Sekcia krízového riadenia Ministerstva vnútra SR pripraví vecný návrh optimálneho riešenia v podmienkach SR, ktoré bude ďalej diskutované v 5 parciálnych oblastiach, na ktorých riešenie sa môžu členovia skupiny špecializovať:

1. Požiadavky užívateľov – osôb, ktorým je dobrovoľná registrácia určená
2. Procesy pri poskytovaní pomoci registrovaným osobám
3. Technické riešenie
4. Ochrana osobných údajov a legislatíva
5. Osveta

Po odsúhlasení vecného návrhu bude možné stanoviť harmonogram.

Najbližšie kroky:

1. zaslať na pripomienkovanie návrh rozhodnutia o zriadení pracovnej skupiny
termín: 30. marec 2023 zodpoved.: sekcia krízového riadenia Ministerstva vnútra SR

2. zaslať na pripomienkovanie vecný návrh riešenia evidencie v podmienkach SR
termín: 30. marec 2023 zodpoved.: sekcia krízového riadenia Ministerstva vnútra SR

Najbližšie pracovné stretnutie sa uskutoční po vyhodnotení pripomienok k návrhu riešenia.

Záver:

Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala na vedomie informáciu o plnení uznesenia č. 3.

➤ **Kontrola plnenia uznesenia č. 4 k Podnetu vo veci transformácie systému poradenstva a prevencie**

Ku kontrole plnenia uznesenia sa vyjadrili: PhDr. Alena Kopányiová, PhD. z Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie. Z Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR sa vyjadrili - za sekciu financovania regionálneho školstva pani riaditeľka RNDr. Sninčáková Zora a za odbor inkluzívneho vzdelávania pán PaedDr. Marko Adam.

Zabezpečenie podpory jednotlivých poradenských zariadení v transformácii

a) informačná a metodická podpora

- V prípade štátnych poradenských zariadení sekcia financovania regionálneho školstva zabezpečila v roku 2022 vzorové dokumenty pomáhajúce prejsť procesom transformácie. Tieto boli poskytnuté jednotlivým regionálnym úradom školskej správy (ďalej len „RÚŠS“) ako zriaďovateľom zariadení poradenstva a prevencie.

Predovšetkým vzorový dokument Dohoda o spolupráci pri zabezpečení plynulého prechodu práv a povinností vyplývajúcich z pracovnoprávných vzťahov, záväzkov, pohľadávok, majetku a registratúry. (podľa § 161n zákona č. 415/2021 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie zriadené orgánom miestnej štátnej správy v školstve podľa predpisov účinných do 31.12.2021, ktoré je právnickou osobou sa mohlo zlúčiť s centrom špeciálno-pedagogického poradenstva zriadeným podľa predpisov účinných do 31.12.2021, ktoré nie je právnickou osobou a od 1.1.2023 sa stalo centrom poradenstva a prevencie).

Na pravidelnej báze sa uskutočňovali v roku 2022 stretnutia s RÚŠS, jednou z nosných tém bola transformácia poradenského systému a zabezpečenie dostupnosti služieb po transformácii od 1.1.2023 verejnosti.

- V prípade neštátnych poradenských zariadení sekcia financovania regionálneho školstva zabezpečila informačnú a metodickú podporu k zberu údajov o počte detí, ktorým bude poskytnutá služba v roku 2023, ktorý prebehol v septembri 2022 a v januári 2023 sa zbierali údaje o počtoch detí podľa stavu k 2.1.2023.

b) finančná podpora

- V prípade štátnych poradenských zariadení, ktoré sú priamo financované z kapitoly Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR podľa zákona č. 597/2003 Z. z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) a nariadenia vlády č. 630/2008 Z. z., ktorým sa ustanovujú podrobnosti rozpisu finančných prostriedkov zo štátneho rozpočtu pre školy a školské zariadenia (ďalej len „NV“), boli pridelené v roku 2022 finančné prostriedky nad rámec normatívneho rozpočtu. Pridelené finančné prostriedky boli určené na odstránenie havarijného stavu, rekonštrukcie a modernizácie, nákup hmotného investičného majetku (ktorý má charakter kapitálových výdavkov – išlo o doplnenie testových batérií, nákup výpočtovej techniky). Prostredníctvom dohodovacieho konania v zmysle § 8c zákona boli zariadeniam poradenstva a prevencie pridelené finančné prostriedky na materiálno – technické vybavenie.

Neštátne poradenské zariadenia - sú financované z výnosu dane z príjmov fyzických osôb, ktorý obce a samosprávne kraje dostávajú do svojho rozpočtu. Podľa januárového zberu údajov bolo zistené, že v neštátnych zariadeniach poradenstva a prevencie bude v roku 2023 poskytnutá služba pre 61 751 detí. Ak to porovnáme s údajmi k 15.9.2021, kedy zariadenia poradenstva a prevencie vykazovali počet detí, ktorým bola poskytnutá služba v predchádzajúcom školskom roku, tak ide o navýšenie o 4 321 detí (7,5 %). V zbere údajov k 2.1.2023 sa zbierali aj údaje o prepočítanom počte odborných zamestnancov. K 2.1.2023 uviedli neštátne poradenské zariadenia spolu 431,70 odborných zamestnancov. Na základe štatistického výkazu škôl (MŠVVŠ SR) 1 - 04 bol prepočítaný počet odborných zamestnancov v roku 2022 252,6. Aj v tomto prípade sa ukazuje v roku 2023 navýšenie – o 179 odborných zamestnancov (viac ako 70 % navýšenie).

Na základe uvedeného možno konštatovať, že dáta zo zberu údajov k 2.1.2023 o počte detí a prepočítanom počte odborných zamestnancov zariadení poradenstva a prevencie neukazujú na zníženie dostupnosti systému poradenstva a prevencie.

Model financovania centier poradenstva a prevencie

V prípade štátnych poradenských zariadení je postup pri výpočte objemu finančných prostriedkov pre zariadenia poradenstva a prevencie popísaný v § 8a NV. Podľa ods. 2 § 8a NV sa finančný príspevok pre zariadenie poradenstva a prevencie určí ako súčet paušálneho a výkonového príspevku. V porovnaní s predchádzajúcimi rokmi je pomer medzi normatívnym príspevkom určeným na paušálny a výkonový príspevok od 1.1.2023 2 : 8. (v roku 2022 bol tento pomer 4 : 6). Tento pomer znamená, že 20 % celkového objemu finančných prostriedkov určených pre zariadenia poradenstva a prevencie sa rozdelí medzi jednotlivé centrá podľa počtu detí a žiakov v zmysle prílohy č. 10 NV a 80 % celkového objemu finančných prostriedkov sa rozdelí medzi jednotlivé centrá podľa poskytnutej odbornej činnosti v zmysle prílohy č. 11 NV. V prílohe č. 11 sú uvedené hodnoty koeficientov k výkonom odbornej činnosti, ktoré zohľadňujú aj dlhodobú opakovanú podporu deťom a žiakom.

NV sa aktualizuje každý rok. Predpokladáme, že OIV v priebehu roka vyhodnotí správnosť nastavenia jednotlivých koeficientov v prílohe č. 10 a 11 NV pre zariadenia poradenstva a prevencie po transformácii a v prípade potreby pristúpi k úprave NV, ktorá by bola platná od 1.1.2024.

Zámerom transformácie je zlepšenie dostupnosti, adresnosti a inklúzia. Proces transformácie prináša viaceré výzvy. Vzhľadom na aktuálny stav je stanovený cieľ nestratiť ani jedného odborného zamestnanca a zlepšiť dostupnosť odbornej starostlivosti pre rodiny.

Na čom v súčasnosti rezort školstva pracuje?

- na nastavovaní metodiky zberu dát prostredníctvom systému EvuPP a jeho prepojenia na možné financovanie výkonov,
- na zriadení „Call centra“ kde pozbierame a zodpovieme, otázky a ťažkosti transformácie, ale aj príklady dobrej praxe ako podporu kolegom,
- na finalizácii vydania výkonových štandardov a štandardov odborných činností a ich uplatňovaní v odbornej praxi
- na zjednodušení a eliminácii byrokratickej záťaže spojenej s prijímaním klientov do centier,
- na tvorbe aktuálnej mapy zariadení poradenstva a prevencie.

Vzhľadom na aktuálnu situáciu Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR vynakladá všetky kapacity zamerané na oblasť špeciálneho a inkluzívneho vzdelávania, aby stabilizovalo poradenský systém, ktorý po 01. januári 2023 prešiel transformáciou.

V rámci podpory sa aktuálne realizuje nastavenie procesu zmapovania stavu problémov vyplývajúcich z transformačného procesu. Zmapovanie reálneho stavu sa má uskutočniť prostredníctvom krátko dotazníka obsahujúceho sadu otázok určených ako pre štátne, tak aj neštátne poradenské zariadenia.

Ďalšou oblasťou je iniciovanie legislatívnych úprav, či už v oblasti predĺženia možnosti využitia čiastočných úväzkov, alebo rozšírenia možnosti pracovať so zdravotne postihnutými klientmi v rámci samostatného oddelenia centra poradenstva a prevencie. Rovnako je predmetom záujmu prehodnotenie, resp. zvýšenie koeficientov pre úroveň 4 (cez NV č. 630/2008 Z. z.

Zároveň rezort školstva realizuje prezenčné stretnutia zo zástupcami jednotlivých RÚŠS-iek, ako aj zástupcami samotných zariadení poradenstva a prevencie, čím vykonáva reálnu podporu a vedie konštruktívny dialóg, ktorého výsledkom sa očakáva dotiahnutie procesu transformácie do uspokojivého stavu.

Záver:

Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala na vedomie informáciu o plnení uznesenia č. 4.

➤ **Kontrola plnenia uznesenia č. 5 k Podnetu vo veci nárokovateľných podporných opatrení vo výchove a vzdelávaní**

Ku kontrole plnenia uznesenia sa vyjadrili: PhDr. Alena Kopányiová, PhD. z Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie. Z Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR sa vyjadrili - za sekciu financovania regionálneho školstva pani riaditeľka RNDr. Sninčáková Zora a za odbor inkluzívneho vzdelávania pán PaedDr. Marko Adam.

K otázke, ako plánuje Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR zabezpečiť financovanie podporných opatrení vo vzdelávaní do septembra 2026, nakoľko v návrhu novely Zákona č. 597/2003 Z. z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení v znení neskorších predpisov, paragraf 4e bol predložený s prechodným ustanovením a na najbližšie tri školské roky v ňom je formulácia "môže ... pridelit", ale od septembra 2026 sa formulácia mení na "pridelí" (čl. III, bod 9, ktorý podľa Čl. VI nadobúda účinnosť 1.9.2026): Okrem vyššie uvedeného zo strany sekcie financovania regionálneho školstva, ak by bola v predmetnej novele uvedená informácia, že do septembra 2023 „pridelí“, rezort školstva by nemohol čerpať finančné prostriedky z európskych a štrukturálnych fondov alebo POO a slovenské školstvo by tak prišlo o vyše 3 tisíc pomáhajúcich profesií na školách a ďalšie možnosti podpory inklúzie. Z tohto dôvodu je prechod financovania podporných opatrení postupný a je v novele zákona uvedená formulácia „pridelí“ až od roku 2026.

V súčasnosti je v legislatívnom procese návrh novely zákona č. 245/2008 Z. z., ktorým sa redefinuje koncept špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb detí a žiakov a zavedie sa model nárokovateľných podporných opatrení vo výchove a vzdelávaní, vrátane systému ich financovania. Vzhľadom na to, že zavedenie podporných opatrení bude mať vplyv na štátny rozpočet, v materiáli „Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu“ je vyčíslený finančný dopad na roky 2023 až 2026. Mnohé podporné opatrenia sú na školách zabezpečované aj v súčasnosti. Podľa zákona sa pridelujú finančné prostriedky na osobné náklady na asistentov učiteľa pre žiakov so zdravotným znevýhodnením, príspevkov na skvalitnenie podmienok na výchovu a vzdelávanie žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia, na dofinancovanie nákladov v súvislosti s jazykovými kurzami cudzincov. Niektoré podporné opatrenia sú financované zo štátneho rozpočtu, POO alebo EŠIF. V plánovanom období rokov 2023-2026 sa naďalej budú niektoré podporné opatrenia financovať zo štátneho rozpočtu, POO alebo EŠIF, pričom v súlade s požiadavkou Európskej komisie bude mať krivka financovania z EŠIF klesajúcu tendenciu a od roku 2026 budú podporné opatrenia financované najmä zo štátneho rozpočtu. Z uvedeného dôvodu je v zákone uvedená formulácia „pridelí“ od roku 2026.

Záver:

Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala na vedomie informáciu o plnení uznesenia č. 5.

3. Informácia o schválených legislatívnych zmenách Zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti

Riaditeľka odboru politiky trhu práce Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR Mgr. Patrícia Maškulíková, informovala o prijatých zmenách vyplývajúcich z novely zákona o službách zamestnanosti.

S účinnosťou od 1.1.2023

- sa umožňuje občanom so zdravotným postihnutím (ďalej len „OZP“) pracovať 10 dní v kalendárnom mesiaci mimo chránenej dielne alebo chráneného pracoviska;

- sa rozlišuje koeficient pre určenie výšky zákazky potrebnej na započítanie zamestnávania jedného občana so zdravotným postihnutím a to tak, že sa pre zákazku na dodanie tovarov sa ponecháva výška zákazky 0,8 násobku priemernej mzdy a v prípade zákazky na poskytnutie služieb sa výška zákazky znižuje na 0,7 násobok priemernej mzdy. Cieľom tejto úpravy je posilnenie integrácie a inklúzie OZP;

- sa zjednocujú pásma výšky príspevkov na zriadenie chránenej dielne/chráneného pracoviska na dve pásma (pod a nad priemernú podiel disponibilných uchádzačov o zamestnanie) a navyšuje sa preddavok a doba jeho vyčerpania pre príspevok na začatie samostatnej zárobkovej činnosti OZP.

S účinnosťou od 1.1.2024

- sa upravuje koncept zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím na tzv. chránenom trhu práce. S cieľom posilniť zamestnávanie OZP na tzv. otvorenom trhu práce sa upravuje, že v chránenej dielni alebo na chránenom pracovisku bude môcť byť podporovane zamestnaný len občan so zdravotným postihnutím so sťaženým prístupom na trh práce. Ide o tri kategórie osôb:

1. OZP, ktorý má pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %

2. OZP, ktorý má pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť menej ako 70 % a bol vedený v evidencii UoZ najmenej 6 mesiacov,

3. OZP, ktorý má pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť menej ako 70 % a najmenej 6 mesiacov nemal príjem zo zárobkovej činnosti (tzv. neevidovaný OZP).

- Sa vypúšťa § 56a, ktorý bude nahradený projektovým opatrením pre zamestnanie OZP na otvorenom trhu práce ako aj opatrením, ktoré podporí udržanie v zamestnaní takého občana, ktorý sa stal OZP počas trvania zamestnania.

Marcela Václavková Konrádová, členka Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zastupujúca skupinu organizácií osôb s telesným postihnutím – sú ľudia, ktorí sa snažia pracovať na otvorenom trhu práce, ak im to handicap umožňuje, ale sú ľudia, pre ktorých z hľadiska handicapu je vhodná práca v chránenej dielni a na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny ich nechcú zaevidovať.

Mgr. Patrícia Maškulíková, riaditeľka odboru politiky trhu práce Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR - uviedla, že tiež má informácie, že Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny odhovárajú ľudí od evidencie v evidencii uchádzačov o zamestnanie. Prítomných informovala,

že komunikovala s kolegami z Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny o tomto probléme a ideálne by bolo, keby sa tento problém stratil z Úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, pretože majú poskytovať služby smerujúce k nájdeniu si zamestnania či už ide o poradenské služby alebo o možnosti poskytnutia príspevku na vzdelávanie a podobne, kde cieľovou skupinou môže a má byť aj občan so zdravotným postihnutím ako automaticky znevýhodnený uchádzač o zamestnanie. Vnímajú to ale tak, že evidencia je dobrovoľná, ak sa predsa nejaký človek rozhodne neevidovať v evidencii uchádzačov o zamestnanie, máme tam presne tú tretiu kategóriu, ktorá má pokles pod 70 % ale nevyžadujeme evidenciu v evidencii uchádzačov o zamestnanie. Postačuje nám pozrieť sa, že tento človek nemal príjem zo závislej činnosti alebo z podnikania posledných šesť mesiacov, to znamená, že nepracoval, on nemá pracovné návyky, nepodarilo sa mu uplatniť sa v zamestnaní a tým pádom by mal byť automaticky vhodný na vstup do chránenej dielne alebo do chráneného pracoviska.

Záver:

Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala informáciu na vedomie.

4. Informácia k aktualizácii Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím

Ján Gabura, generálny riaditeľ sekcie sociálnej politiky, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR – prítomných informoval, že Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR aj tento rok pripravuje Správu o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím za rok 2021 a návrh na jeho aktualizáciu (ďalej len „Správa“). Správa bola schválená uznesením vlády SR č. 610 dňa 5. októbra 2022.

Na základe uznesenia č. 610/2022 majú subjekty povinnosť zabezpečiť plnenie úloh vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030 v rámci schválených limitov výdavkov príslušnej rozpočtovej kapitoly do 31. decembra 2030.

Zároveň v zmysle bodu B.2. majú povinnosť predložiť Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR odpočet plnenia úloh vyplývajúcich zo Správy za rok 2021 v termíne do 31. marca 2023.

Následne podľa bodu B.3. má minister práce, sociálnych vecí a rodiny povinnosť predložiť na rokovanie vlády Správu o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím za rok 2022 a návrh na jeho aktualizáciu do 30. septembra 2023.

Ďalej informoval, že v súvislosti s prípravou odpočtu plnenia úloh vyplývajúcich zo Správy za rok 2021 požiadali v januári 2023 jednotlivé subjekty, sekundárne kontaktné miesta a mimovládne organizácie o zaslanie návrhov nových opatrení v termíne do 31. marca 2023 na e-mailovú adresu: lucia.zahorakova@employment.gov.sk.

Aj tento rok prebehnú diskusie v rámci pracovnej skupiny, čo sa týka odpočtu plnenia opatrení ako aj so zástupcami sekundárnych kontaktných miest, tak aj so zástupcami reprezentatívnych organizácií osôb so zdravotným postihnutím. To isté nás čaká pri nových opatreniach. Doručené návrhy zapracujú a v rámci mája 2023 budú prebiehať jednotlivé rokovania.

Záver:

Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala informáciu na vedomie.

5. A) Zvýšené doplatky poistencov na pomôcky hrazené z verejného zdravotného poistenia - podnet člena rady

Mgr. Tibor Kőböl - člen Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zastupujúci skupinu organizácií osôb s telesným postihnutím - poprosil o zaujatie stanoviska k tejto otázke aj vo všeobecnosti a aj konkrétne k situácii pri poskytovaní pomôcok podľa zoznamu zdravotníckych pomôcok s platnosťou od 1.1.2023 a to vzhľadom na cenové úpravy, v dôsledku ktorých klesol počet plne hrazených pomôcok, bez doplatku poistencov. Napríklad v skupinách K a L nasledovne:

- L.1.1 – predtým 16 ks plne hrazených vozíkov, teraz 2 ks,
- L.1.2 – predtým 22 ks plne hrazených vozíkov, teraz 10 ks,
- L.2.1.1 – predtým 7 ks plne hrazených vozíkov, teraz 2 ks,
- L.2.1.2 – predtým 13 ks plne hrazených vozíkov, teraz 5 ks atď.

Uviedol, že situácia je znepokojivá pre navýšenie doplatkov poistencov. K navýšeniu došlo bez toho, že by boli zvýšené úhrady zdravotných poisťovní. Úhrady zdravotných poisťovní nielen nekompensujú zvýšené náklady na trhu pomôcok, ale v spomínaných skupinách K a L roky – cca 12 rokov – nedošlo k cenovej úprave vo výške úhrad poisťovňami pri tzv. základnom funkčnom type.

Požiadal o informáciu, aké kroky plánuje a aké kroky vykonalo Ministerstvo zdravotníctva na riešenie tejto situácie.

Ing. Vladimír Heriban, PhD., MBA, MSc. riaditeľ odboru kategorizácie, cenotvorby a hodnotenia zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, Ministerstvo zdravotníctva SR poskytol nasledovné vyjadrenie:

Problémy s doplatkami – k navýšeniu úradne určených cien lokomočných pomôcok (teda pomôcok kompenzujúcich dočasný alebo trvalý pohybový hendikep) uviedol, že od Nového roku sme pristúpili z dôvodu ich postupnej sťaženej dostupnosti (v niektorých položkách koncom roku aj nedostupnosti) spôsobenej nárastom nákupných cien týchto komodít na trhoch, odkiaľ sú dovážané na Slovensko. Toto zvýšenie na strane zahraničných dodávateľov bolo spôsobené všeobecne známymi príčinami – rastom cien relevantných surovín, energií, logistických služieb a v neposlednom rade aj stúpajúcou infláciou. Naším prvoradým cieľom v tejto vážnej situácii bolo preto zabezpečiť kontinuálnu dostupnosť týchto pomôcok pre slovenského pacienta, a to aj za cenu prechodne zvýšených doplatkov pacienta, pretože platné pravidlá kategorizácie nám neumožňujú v jednom konaní aj zvýšiť úradne určené ceny a súčasne zmeniť charakteristiku podskupiny, tzn. zvýšiť úhradu zdravotnej poisťovne. Situáciu s výrazne zvýšenými nákupnými cenami sme vyhodnotili ako „prípád hodný osobitného zreteľa“, preto sme konali podľa § 40, ods. (7) zákona č. 363/2011 Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov tak, aby sme zabezpečili kontinuálne zásobovanie trhu a reálnu dostupnosť pomôcok ako najvyššiu prioritu. Konali sme tak s vedomím, že hneď na ďalšej kategorizačnej komisii 15. marca 2023 otvoríme z vlastného podnetu nové konanie, ktorým navrhujeme navýšiť úhradový limit dotknutých podskupín pomôcok tak, aby v každej z nich bol bez doplatku pacienta minimálne základný funkčný typ podskupiny. Dnes je tento návrh pripravený na rokovanie kategorizačnej komisie (ďalej len „KK“).

Ak bude schválený tak, ako je navrhnutý, bude v podskupine K1.3 Palice pre nevidiacich, orientačné s doplatkom (0,71 Eur) jedna položka, v podskupine K1.4 Palice pre nevidiacich, signalizačné budú všetky položky bez doplatku pacienta a v podskupine K1.5 Palice pre nevidiacich, oporné budú bez doplatku 2 položky, zvyšné tri budú so symbolickým doplatkom (8,15 Eur).

PharmDr. Katarína Kluková, členka rady zastupujúca skupinu organizácií osôb so sluchovým postihnutím (skupina osôb so stratou sluchu, ktorých primárnou formou komunikácie je národný hovorený jazyk s využitím kompenzačných a zdravotníckych pomôcok) – informovala, že pri sluchových postihnutiach je problém so základným funkčným typom, ktorý nepostačuje väčšine pacientov. Vzhľadom na to, že chcú žiť plnohodnotne, idú do vyšších funkčných typov, kde sú doplatky vzhľadom na navyšovanie cien veľmi vysoké a stávajú sa tieto zdravotnícke pomôcky nedostupné ľuďom.

Ďalšou skupinou ľudí, ktorí sú na hranici chudoby a majú problém si zakúpiť baterky do načúvacích aparátov alebo do rečových procesorov ku kochleárnym implantátom. Baterky začínajú byť veľkým problémom vo finančnom rozpočte ľudí. Uviedla, že pri niektorých načúvacích prístrojoch sa menia baterky každé 3 dni. Pri kochleárných implantátoch vydržia batérie maximálne 2 roky. Poprosila o pomoc, myslí si, že zdravotná poisťovňa by mala týmto skupinám ľudí preplácať aj baterky.

Ing. Vladimír Heriban, PhD., MBA, MSc. riaditeľ odboru kategorizácie, cenotvorby a hodnotenia zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, Ministerstvo zdravotníctva SR-zareagoval, že čo sa týka základného funkčného typu a jeho vhodnosti pre pacienta, ministerstvo v tomto smere nie je odborným špecializovaným medicínskym orgánom., ktorý rozhoduje o tom, ktorý načúvací prístroj je tak konštruovaný, že plní tie štandardy, ktoré pacient so sluchovým postihnutím potrebuje. Od toho máme špecialistov lekárov, ktorí sú členmi odborných pracovných skupín, a ktorí periodicky posudzujú okrem návrhov aj konfiguráciu kategorizačného zoznamu. Informoval, že špeciálne v odbornej pracovnej skupine sluchovo postihnutých majú mimoriadne kvalitných, veľmi iniciatívnych a veľmi seriózných lekárov, ktorí zastupujú aj starostlivosť o dospelých a aj starostlivosť o deti a majú veľmi dobrý prehľad a mnohokrát prichádzajú oni s významnými iniciatívami, ktoré ovplyvňujú nielen zloženie kategorizačného zoznamu, ale aj ale aj úhradové preskripčné indikačné pravidlá a všetko čo s tým súvisí. Ak zástupcovia užívateľov týchto načúvacích prístrojov majú pocit, presvedčenie alebo argumenty, že naozaj to definovanie základných funkčných typov načúvacích prístrojov už nezodpovedá štandardu, veľmi by odporúčal komunikovať s týmito ľuďmi, sú zverejnené ich mená a kontakty na webovej stránke rezortu zdravotníctva, aby malo ministerstvo k dispozícii kvalifikovaný podnet a mohli ho prerokovať. V tejto súvislosti informoval, že desiatky načúvacích prístrojov idú zaradiť do kategorizácie a mnohé idú vyradiť.

Marcela Václavková Konrádová, členka Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zastupujúca skupinu organizácií osôb s telesným postihnutím – upozornila, že mnohé pomôcky sú zaradené v kategorizácii, ale nie sú dostupné. Pôsobí to, že pomôcok je veľa, ale realita je taká, že napr. v jednej skupine je 16 vozíkov, ale reálne je možné získať 4. Zároveň položila otázku, ako je to s výmenou vysoko nákladových akumulátorov.

Ing. Vladimír Heriban, PhD., MBA, MSc. riaditeľ odboru kategorizácie, cenotvorby a hodnotenia zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, Ministerstvo zdravotníctva SR-informoval, že budú navrhovať vyradenie položiek, ktoré sa za uplynulý 24 mesiacov na trhu neumiestnili. Príde k výraznej redukcii počtu riadkov tak, aby v novej kategorizácii boli len tie pomôcky, ku ktorým je reálne doložená spotreba za uplynulé obdobie. V nadväznosti na ďalšiu otázku uviedol, že ak osoba so zdravotným postihnutím potrebuje vymeniť akumulátor vo vozíku, alebo vo zdvíhaku, bude riešiť vyfinancovanie nového náhradného dielu nie tým, že bude chcieť účtovať zdravotnej poisťovni akumulátor, ale tak, že servisný pracovník bude vykazovať opravu príslušnej zdravotníckej pomôcky, kde bude toto náhradný diel. U týchto vysokonákladových akumulátorov by videl takéto riešenie.

Marcela Václavková Konrádová, členka Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zastupujúca skupinu organizácií osôb s telesným postihnutím – požiadala o informáciu, ako je možné zmeniť pretrvávajúci problém, že zdravotné poisťovne trvajú na tom, že nemože byť osobe predpísaný súčasne elektrický vozík a aj elektrická polohovateľná posteľ.

Ing. Vladimír Heriban, PhD., MBA, MSc. riaditeľ odboru kategorizácie, cenotvorby a hodnotenia zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, Ministerstvo zdravotníctva SR - ak by sa ktokoľvek stretol s výhradou zdravotnej poisťovne, že môže byť predpísaná buď posteľ, alebo vozík, tak aby si žiadali odkaz na dokument, kde je toto pravidlo verbalizované. Je potrebné sa pýtať zdravotnej poisťovne, z čoho vychádzajú, lebo úhradové pravidlá pre polohovateľnú posteľ a elektrický vozík sú jasne definované v limitových tabuľkách a nikde nie je napísané, že sa to vylučuje.

PaedDr. Miluša Budayová odborná poradkyňa komisára pre deti – keď ideme do praxe, dieťa môže mať aj viacnásobné postihnutie. Môže byť postihnuté súčasne aj zrakovo aj sluchovo. Keď si zoberieme, že batérie do načúvacích prístrojov majú vysokú cenu, za používanie za jeden rok, uviedla, že v zmysle Dohovoru OSN o právach dieťaťa, štáty, ktoré ratifikovali dohovor, musia dieťaťu zabezpečiť zdravotnú starostlivosť presne takú, ako dieťa potrebuje. A ak je dieťa súčasne aj dieťaťom so zdravotným postihnutím, tak je podporou aj Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím to znamená, že musia byť vytvorené primerané úpravy pre toto dieťa, aby mohlo plnohodnotne fungovať v živote. Kompetentné orgány by sa mali zamyslieť nad tým, že keď sú batérie drahé a pre rodinu je to finančne nedostupné, tak či by nemohla výmena bateriek byť zahrnutá v kategorizačnom zozname garantovaná.

Ing. Vladimír Heriban, PhD., MBA, MSc. riaditeľ odboru kategorizácie, cenotvorby a hodnotenia zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, Ministerstvo zdravotníctva SR - zareagoval, že sa pohybujeme v tzv. šedej zóne, čiže v rovine potrieb, ktoré nie sú exaktne zadefinované. Do tejto roviny nie je rozpracovaný ani kategorizačný zoznam. Tak ako stúpajú ceny produktov, s technickým rozvojom sa mení aj potreba bateriek a akumulátorov a problém sa stáva akútnejším. Ďalej uviedol, že podľa jeho názoru podmienky pre postihnuté dieťa sú vytvorené, pretože pomôcky sú mu k dispozícii a zdravotná starostlivosť je tiež k dispozícii. Nerozporuje, že toto je potrebné riešiť, pretože podľa toho, čo si vypočul, tak baterky do načúvacích prístrojov sú naozaj serióznou položkou. Je evidentné sa tým zaoberať či už z roviny sociálnej alebo zdravotnej. Vysvetlil, že preto povedal, že sa jedná o šedú zónu, pretože či sú to baterky, alebo akumulátory, ťažko sa argumentuje tým, že ich úhrada je formou poskytovania zdravotnej starostlivosti. Je potrebné otvoriť túto diskusiu a hľadať zdroje medzirezortne.

Záver:

Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala informáciu na vedomie.

5. B) Zvýšenie nákladov pacientov so zrakovým postihnutím na doplatky za zdravotnícke pomôcky a obmedzenie ich dostupnosti - podnet člena rady

Podpredseda Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím RNDr. Branislav Mamojka, CSc. - vzhľadom na cenové úpravy a dostupnosť zdravotníckych pomôcok požiadal zástupcov Ministerstva zdravotníctva SR o stanovisko a návrh opatrení na riešenie nepriaznivej situácie pri poskytovaní zdravotníckych pomôcok podľa zoznamu kategorizovaných zdravotníckych pomôcok a zoznamu zdravotníckych pomôcok na mieru platných od 1.1.2023.

Upozornil na pretrvávajúce a nové problémy existujúce od 1. januára 2023 kedy vstúpil do platnosti nový zoznam kategorizovaných zdravotníckych pomôcok:

Skupina K1.3 – K1.5 – Palice pre nevidiacich

- rastom cien slepeckých palíc došlo k nárastu výšky doplatkov vo všetkých kategóriách bielych palíc, nakoľko sa súčasne s rastom cien nezvyšujú i úhrady zo strany poisťovní; týka sa to i základných funkčných typov orientačných a signalizačných slepeckých palíc.
- Bez doplatku je možné získať už len jeden typ bielej palice, ktorá je však nevhodná lebo sa vyrába len v jednej dĺžke. V cenníku sú uvádzané aj ďalšie typy palíc bez doplatku, ale tieto nie sú dostupné (výrobca ukončil činnosť alebo sa nedovážajú).
- Navrhujeme opätovné určenie základných funkčných typov bielych palíc v zozname zdravotníckych pomôcok bez doplatku pacienta v každej kategórii bielych palíc.
- Navrhujeme zníženie doplatkov pacienta na palice pre nevidiacich.

Skupina O5 – Lupa optická a O6 Optické systémy

- V skupine O sa žiadna zmena neudiala. Napriek dlhoročnému poukazovaniu na závažnosť situácie s nedostupnosťou optických pomôcok, časovou náročnosťou získať optické pomôcky cez zdravotné poistenie, pribúda problém zvyšujúcich sa doplatkov za zdravotnícke pomôcky. Výrobná a distribučná cena dlhodobo stúpa, akceptovaná cena uvádzaná v zozname kategorizovaných zdravotníckych pomôcok sa nemení, preto distribútori a optiky tieto pomôcky prestávajú naskladňovať a distribuovať z dôvodu dlhodobej straty. Pokiaľ poistenec danú pomôcku potrebuje, má možnosť zakúpiť si ju v plnej cene bez uplatnenia poukazu na zdravotnícku pomôcku, čo je pre prevažnú väčšinu osôb so zrakovým postihnutím často finančne neúnosné.
- V skupine O5 navrhujeme zmeniť množstvový limit na 2 kusy za 3 roky. Pri vážnych zrakových diagnózach s predpokladom progresie ochorenia so znížením zrakovej ostrosti, ako sú napr. degenerácia makuly, diabetická retinopathia je totiž nevyhnutné zmeniť optickú lupu skôr ako len 1x za tri roky. Zároveň v mnohých prípadoch je vyhovujúce používať dva rôzne typy optických lúp napr. 2 rôzne zväčšenia alebo lupu príložnú používať na náročné čítanie a lupu ručnú na krátke čítanie napr. v exteriéri.

Zoznam zdravotníckych pomôcok na mieru Skupina O

- Za absolútne nedostatočné považujeme úhrady zo zdravotného poistenia na okuliarové rámy, okuliarové šošovky a kontaktné šošovky uvádzané v Zozname zdravotníckych pomôcok na mieru. Aj tento zoznam je dlhodobo nemenný a sumy úhrad zo zdravotného poistenia za uvádzané pomôcky na mieru sú tak nepatrné, že optiky radšej ponúknu svoje zľavy, aby si pacient neuplatnil poukaz na zdravotnícku pomôcku a tým optiky odbúrali problémy s neskorým preplácaním úhrad zdravotných poisťovní. Ceny za okuliare s nevyhnutnými úpravami pre slabozraké deti alebo deti s vážnymi binokulárnymi poruchami sa pohybujú od 300€ do 900€, pričom nevyhnutnosť meniť korekciu u slabozrakého dieťaťa môže byť viackrát za rok. Aktuálne je úhrada zo zdravotného poistenia za okuliarové rámy sériové 5€ s množstevným limitom 1x ročne pre poistenca do 18r. a za šošovky okuliarové sa úhrady pohybujú od 3€ do 30€, čo je vzhľadom na výšku celkovej sumy okuliarov nepostačujúce.
- V zozname zdravotníckych pomôcok na mieru v skupine O2 a O3 navrhujeme zvýšiť cenu úhrady zo zdravotného poistenia.

Ing. Vladimír Heriban, PhD., MBA, MSc. riaditeľ odboru kategorizácie, cenotvorby a hodnotenia zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, Ministerstvo zdravotníctva SR

K1.3-K1.5 Palice pre nevidiacich – áno, od Nového roku sú zvýšené úhrady zdravotnej poisťovne aj doplatky, a to z dôvodov uvedených v predošlom bode. V zmysle platnej legislatívy bol pri kalkulácii navýšenia použitý oficiálny výpočtový vzorec, ktorého použitím dochádza najprv k navýšeniu úhrady zdravotnej poisťovne, a až v prípade, že úhrnná koncová cena predmetnej pomôcky je vyššia ako úhrada zdravotnej poisťovne, prenáša sa zvyšok do doplatku pacienta. Nie je teda celkom pravda, že boli navyšované iba doplatky pacientov. U položiek, ktorých dovtedajšia úhrada zdravotnej poisťovne bola pod limitom úhrady podskupiny, došlo aj k jej zvýšeniu na úhradový limit podskupiny.

Informáciu o tom, že niektoré palice z daných podskupín sa už nevyrábajú, beriem na vedomie. Pokiaľ však táto pomôcka nebude mať dva štvrťroky po sebe v štatistických výkazoch Národného centra zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“) nulovú spotrebu na trhu alebo nás jej výrobca/distribútor, ktorý ju do Zoznamu kategorizovaných zdravotníckych pomôcok (ďalej len „KZ“) prihlásil, nepožiadá o jej vyradenie z KZ, musíme ju tam ponechať, pretože ministerstvo môže pomôcku z vlastného podnetu vyradiť z KZ iba v prípade, že má za ostatných 6 mesiacov na trhu nulovú spotrebu, pričom na tento účel môžeme použiť iba dáta z NCZI. Na rokovanie KK je pripravený rozsiahly zoznam zdravotníckych pomôcok aj z podskupín K a L (4 strany A4), ktoré podľa tohto zdroja majú nulové spotreby a budú konaním z KZ vyradené. Ak má pomôcka uvedená v KZ v tomto zdroji nenulovú spotrebu v určenom časovom úseku, znamená to, že sa ešte dopredávajú zásoby. Preto tieto pomôcky musíme držať v KZ. Môžem konštatovať, že žiadosť pána RNDr. Mamojku, CSc. o zníženie doplatkov pacienta na palice pre nevidiacich bude v prípade kladného stanoviska KK akceptovaná.

Skupina O5 – Lupa optická a skupina O6 – Optické systémy – v týchto podskupinách sa žiadna zmena neudiala z jednoduchého dôvodu – žiadny oprávnený účastník kategorizačného konania nedal do KK príslušný podnet, tzn. ani výrobcovia, ani lekári z príslušných odbornopracovných skupín (ďalej len „OPS“), ani zdravotné poisťovne. Bez takéhoto podnetu nie je možné v KK prerokovávať žiadne závažné zmeny a už vôbec nie o nich hlasovať a preniesť ich do praxe. Je pre mňa nepochopiteľné, prečo výrobcovia týchto pomôcok takýto podnet do KK dodnes nedali. Ako jednu z možných príčin vidím napr. cenotvorbu optických zdravotných pomôcok – ak tento segment dokáže ponúkať akciové zľavy vo výške niekoľkých desiatok percent (niekedy až do 70 %, alebo jedny okuliare/dioptrické sklá/rám za úhradu, druhé bezplatne), zrejme majú v takto stanovených cenách taký priestor, že je pre nich jednoduchšie poskytovať zľavu pacientovi priamo, ako sa administratívne zaťažovať komunikáciou úhrady so zdravotnou poisťovňou. Súhlasím s tým, že úhrady okuliarových rámov a dioptrických skiel už nezodpovedajú reálnym cenám týchto tovarov na trhu, nápravu však možno riešiť len cez riadne kategorizačné konanie, teda na základe podnetu oprávneného účastníka konania. Preto riešenie vidím aj v tom, aby patientske organizácie komunikovali s členmi OPS KK a vyzývali ich k podaniu konkrétnych podnetov do KK tak, aby sa potreby pacientov dostávali na jej rokovanie.

Ján Gabura, generálny riaditeľ sekcie sociálnej politiky Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR zareagoval, že by bolo dobré zorganizovať okrúhly stôl a prizvať zástupcov rady za všetky skupiny zdravotného postihnutia zastúpených v rade, pretože uvádzané problémy sú pretrvávajúce, dlhodobo sa opakujú, najmä ak sa jedná o telesné postihnutia, zrakové postihnutia a sluchové postihnutia.

Ing. Vladimír Heriban, PhD., MBA, MSc. riaditeľ odboru kategorizácie, cenotvorby a hodnotenia zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, Ministerstvo zdravotníctva SR – súhlasil s návrhom, aby bol na túto tému zvolaný okrúhly stôl za účasti zástupcov rady, príslušných patientskych organizácií, lekárov – špecialistov z príslušných OPS KK, hlavných odborníkov a zdravotných poisťovní. Ponúkol zorganizovanie takejto diskusie/diskusíí v čase po uzavretí nastávajúcich KK po tom, ako sa spoločne dohodneme na okruhu účastníkov.

Záver:

Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala informáciu na vedomie.

6. Horšia dostupnosť liekov na slovenskom trhu - podnet člena rady

Mgr. Tibor Kőböl - člen Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zastupujúci skupinu organizácií osôb s telesným postihnutím - požiadal Ministerstvo zdravotníctva SR o stanovisko k zhoršujúcej sa dostupnosti liekov.

Podnet pochádza od klientov a členov niekoľkých organizácií osôb so zdravotným postihnutím.

Požiadal o vyjadrenie Ministerstvo zdravotníctva SR, či sleduje štatistiku výskytu tohto problému – nedostupnosť liekov na slovenskom trhu – a či má evidenciu nedostupných liekov na našom trhu. Keď áno, aký dôvod nedostupnosti? Je tento problém v súčasnom období viac frekventovaný? Je možné očakávať zlepšenie?

PharmDr. Martina Hromádková, riaditeľka odboru farmácie, Ministerstvo zdravotníctva SR- výpadky v dodávkach liekov sa dotýkajú celého sortimentu liekov, vrátane liekov na chronické ochorenia, liekov pre detskú populáciu, liekov na recept, ako aj voľný predaj. Ide o stále naliehavejšiu výzvu pre zdravotnícke systémy v celej Európskej únii i vo svete.

Dôvody nedostupnosti liekov sú mnohokrát objektívne a nepredvídateľné. Štátny ústav pre kontrolu liečiv, ani Ministerstvo zdravotníctva SR, však nedisponujú zákonnými mechanizmami, ktoré by im umožňovali v prípade mimoriadnej a nepredvídateľnej situácie zabezpečiť dodatočné dodávky liekov na slovenskom trhu.

Štátny ústav pre kontrolu liečiv zverejňuje a denne aktualizuje informácie o prerušeníach, zrušeníach a obnoveniach dodávok na svojej webovej stránke:

<https://portal.sukl.sk/PreruscheniePublic/?act=PreruschenieOznList&mId=2>

Medzi príčiny dlhodobej či krátkodobej nedostupnosti liekov patria:

- výrobné dôvody – energetická kríza a zvýšené náklady na výrobu, nedostatočné kapacity, zmeny vo výrobných procesoch, nedostatok personálu či zistené nedostatky v kvalite;
- logistické dôvody – omeškanie vstupných surovín vrátane účinných látok alebo logistické a distribučné obmedzenia;
- reexport – vyvážanie liekov zo SR do iných krajín;
- mimoriadne situácie ako napríklad pandémia COVID-19 alebo vojenský konflikt na Ukrajine, ktoré spôsobili vyšší dopyt po určitých liekoch, a zároveň priniesli obmedzenia pri distribúcii liekov, ako aj výpadky personálu pre práceneschopnosť;
- neúčelné hromadenie liekov pacientmi;
- nárazovo zvýšený dopyt po niektorých typoch liekov – napríklad v čase rozšírenia respiračných ochorení alebo pri výpadku konkurenčných produktov.

Prerušenie dodávok liekov je komplexný problém, ktorý nemá jednoduché riešenie.

Existujú však viaceré možnosti, ktorých cieľom je zabezpečiť dostupnosť liekov pre pacientov, a to napríklad:

- generická substitúcia – zámena predpísaného lieku za iný liek s rovnakou účinnou látkou pri výdaji v lekární v súlade s príslušnými predpismi. Pri mnohých liekoch najmä na chronické ochorenia sú k dispozícii viaceré liekové alternatívy od rôznych výrobcov. Je dôležité si uvedomiť, že generické lieky sú rovnocenné k tzv. originálnym;
- dovoz cudzojazyčných balení liekov – ide o výnimky udeľované ŠÚKL, ktoré umožňujú držiteľovi registrácie umiestniť na slovenský trh balenia lieku, ktoré nie sú v slovenskom jazyku. Táto možnosť nie je využívaná len na preklopenie nedostupnosti liekov v slovenských baleniach, ale taktiež aj pri nových liekoch, ktoré ešte neboli vyrobené v slovenskom balení, aby bola urýchlená dostupnosť takýchto nových liekov pre slovenských pacientov.
- vo výnimočných prípadoch môže terapeutické použitie neregistrovaného lieku (tzv. mimoriadny dovoz) povoliť ministerstvo zdravotníctva na základe žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo z vlastného podnetu, a to pre konkrétneho pacienta alebo pre skupinu pacientov v prípade, ak nie je dostupný porovnateľný registrovaný humánny liek. V tomto prípade je však následne potrebné aj získať povolenie na úhradu lieku alebo skupiny liekov zdravotnou poisťovňou.
- lekárske predpisy a lekárske poukazy na poskytovanie cezhraničnej zdravotnej starostlivosti – náležitosti sa nachádzajú v § 120a zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach

Medzi dlhodobé strategické riešenia z pohľadu ministerstva zdravotníctva, ktoré môžu pomôcť slovenským pacientom, patrí najmä:

- podpora lokálneho farmaceutického priemyslu,
- podpora individuálnej prípravy liekov v lekárnach,
- a nové regulačné mechanizmy pre mimoriadny dovoz liekov.

Problém liekovej nedostupnosti je globálnym problémom. Na úrovni Európskej liekovej agentúry (EMA) vznikol nový výbor Executive Steering Group on Shortages and Safety of Medicinal Products, ktorý koordinuje v rámci Európskej únie urgentné opatrenia na výpadky liekov spôsobené mimoriadnymi krízovými udalosťami v oblasti verejného zdravia.

Európska lieková agentúra zhromažďuje informácie o výpadkoch liekov v rámci členských krajín EÚ, a rovnako aj EHP.

Záver:

Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zoberala informáciu na vedomie.

7. Výsledky Prieskumu architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností - Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

Vzhľadom k tomu, že pani komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím pani JUDr. Zuzana Stavrovská sa musela odpojiť z online zasadnutia z dôvodu kolidujúcich pracovných povinností - a to následnej účasti na zasadnutí Rady vlády SR pre seniorov, tento bod sa prekladá na ďalšie zasadnutie rady.

8. Rôzne

- JUDr. Ján Gabura, generálny riaditeľ sekcie sociálnej politiky Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR informoval o materiáloch:
- „Návrh nariadenia vlády Slovenskej republiky, ktorým sa ustanovujú technické požiadavky na prístupnosť výrobkov pre osoby so zdravotným postihnutím“.
 - „Návrh nariadenia vlády Slovenskej republiky, ktorým sa ustanovujú požiadavky na prístupnosť služieb pre osoby so zdravotným postihnutím, kritéria funkčnosti a kritéria na posúdenie neprimeranej záťaže“, ktoré budú predmetom Medzirezortného pripomienkového konania.

➤ Mgr. et Mgr. Jana Filipová členka Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zastupujúca skupinu organizácií osôb so sluchovým postihnutím (skupina osôb so stratou sluchu, ktorých primárnou formou komunikácie je posunkový jazyk) - prítomných informovala, že akútne potrebujú riešiť podmienku, ktorá je uvedená v zákone č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a týka sa tlmočnickej služby. Nevedia splniť podmienku, pretože nie je možné navýšiť počet tlmočníkov. Žiadajú o určenie prechodného obdobia 3-5 rokov, počas ktorých budú môcť poskytovať tlmočníci tlmočnicu službu cez VÚC na základe odporúčania organizácie. Uviedla nasledovný príklad: V Prešove je jeden tlmočník, v Košiciach je tiež iba jeden tlmočník. Nedokážu splniť podmienku, ktorá je uvedená v zákone. Stav tlmočníkov je alarmujúci a dochádza k porušovaniu ľudských práv. Majú aj viaceré problémy, ktoré by potrebovali riešiť. Majú pocit, že ministerstvo podceňuje situáciu. Rešpektujú aj odbor sociálnych služieb, ale žiadajú o prehodnotenie výnimky, pretože sa na nich obracajú nepočujúci, ktorí si nemôžu vybrať tlmočníkov. Uvedomuje si, že je to veľmi špecifický problém. Na záver poprosila, aby sa tento problém začal riešiť.

JUDr. Ján Gabura, generálny riaditeľ sekcie sociálnej politiky Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR zareagoval, že podnet o ktorom hovorí bol doručený emailom v noci, ale prisľúbil, že sa budú podnetom zaoberať.

Mgr. et Mgr. Jana Filipová členka Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zastupujúca skupinu organizácií osôb so sluchovým postihnutím (skupina osôb so stratou sluchu, ktorých primárnou formou komunikácie je posunkový jazyk) - dodala, že niektoré podnety ohľadne tlmočníkov posielala na jeseň a tie je potrebné tiež riešiť.

PhDr. Mária Homolová, tajomníčka Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zareagovala na vyjadrenie pani Filipovej nasledovne:

Podnet vo veci tlmočnickej služby, ktorý posielala pani Filipová na jeseň má k dispozícii odbor sociálnych služieb Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Pripomenula, že na zasadnutí rady, ktoré sa uskutočnilo dňa 18. októbra 2022 ona ako tajomníčka rady poskytla informáciu, že zástupkyňa skupiny osôb so stratou sluchu, ktorých primárnou formou komunikácie je posunkový jazyk, požiadala o zaradenie podnetu vo veci tlmočnickej služby do programu jesenného zasadnutia. Zároveň tajomníčka informovala, že túto požiadavku začiatkom októbra 2022 skonzultovala s PhDr. Miroslavom Cangárom, PHD., vtedajším riaditeľom odboru sociálnych služieb, ktorý navrhol, aby tento podnet odstúpila odboru sociálnych služieb za účelom prediskutovania v Pracovnej skupine na zmenu financovania sociálnych služieb a až potom bude v tejto veci

odprezentovaná informácia na zasadnutí rady. Tajomníčka dodala, že tieto informácie sú obsiahnuté v zázname z jesenného zasadnutia rady na str. 1 a 2.

Na záver dodala, že vyššie uvedené skutočnosti boli zahrnuté v písomnej odpovedi, ktorá bola odoslaná pani Filipovej koncom februára 2023. Taktiež súčasťou odpovede bola aj informácia, že jej podnet vo veci tlmočnickej služby ešte nebol prediskutovaný v Pracovnej skupine na zmenu financovania sociálnych služieb, zriadenej ministrom práce, sociálnych vecí a rodiny SR, ktorej výstupom práce má byť Konceptcia reformy financovania sociálnych služieb vrátane tlmočnickej služby.

- PaedDr. Miluša Budayová - odborná poradkyňa komisára pre deti – predložila nasledovnú informáciu v zastúpení komisára pre deti. Informovala členov Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím o dvoch podaniach, ktorými sa na komisára pre deti obrátili:

1. Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením, o.z.
2. a Raná starostlivosť, n.o.

Upresnila, že občianske združenie Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením zadefinovalo v podaní viacero okruhov tém, kde vnímajú nevyhnutnosť systémových zmien v oblasti školstva, kompenzácií ŤZP, sociálnych služieb, sociálnoprávnej ochrany, zdravotníctva (nárokovateľné podporné opatrenia v školstve, kurikulárna reforma, zhoršenie dostupnosti poradenského systému pre deti a žiakov, neprijímanie detí so zdravotným znevýhodnením do materských škôl aj keď ide o povinné predprimárne vzdelávanie, individuálne vzdelávanie zo zdravotných dôvodov – vynucovanie od rodičov, reforma posudkového systému – dnes iba cez medicínske posúdenie diagnóz a niektoré postihnuté deti týmto posudzovaním prepadávajú v systéme, rodiny pri takto postavenej filozofii posudkovej činnosti nemajú nárok na kompenzácie – posudzovanie napr. autistov a iných, nesprávne inštrukcie na ÚPSVR, včasná intervencia, absencia prevencie a nedostatok podpory pre deti v CDR, zdravotné pomôcky -aktualizácia zoznamu pre deti so ZZ a iné).

Nezisková organizácia Raná starostlivosť adresovala „Žiadosť o podporu koordinovaných služieb pre rodiny s deťmi so zrakovým znevýhodnením, ako aj pre všetky rodiny so zdravotným znevýhodnením“ na Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, na Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR a na Ministerstvo zdravotníctva SR a okrem iných na vedomie aj komisárovi pre deti. Obsahom žiadosti poukazujú na nepripravenosť podpory inklúzie detí so zrakovým znevýhodnením na Slovensku. Chýba zjednocujúci koncept sprevádzania detí/rodín od zistenia zdravotného znevýhodnenia, koordinovanie služieb v jednotlivých vývinových fázach dieťaťa v prospech dieťaťa a pomoc -podporu rodine, vyškolení odborníci v teréne. Žiadosť podložili faktami (počtom odborníkov a detí, ktoré sú na túto pomoc odkázané).

PaedDr. Miluša Budayová - odborná poradkyňa komisára pre deti informovala, že pán komisár vyjadril požiadavku k osloveným ministerstvám, aby na rokovania o uvedených témach bol prizvaný aj on.

- Mgr. Zora Turancová, zo sekcie kultúrneho dedičstva, Ministerstva kultúry SR informovala o realizovanom prieskume o stave fyzickej a informačnej debarierizácie v organizáciách v zriaďovateľskej pôsobnosti Ministerstva kultúry SR, ktorý sa realizoval v roku 2022 – opakovane po piatich rokoch. Súčasťou prieskumu bolo aj zisťovanie debarierizačného dlhu v organizáciách ministerstva, ktorý bol Inštitútom kultúrnej politiky odhadnutý na 21,5 milióna eur.

Informatívny materiál obsahujúci výsledky prieskumu je dostupný prostredníctvom webového sídla Ministerstva kultúry SR: <https://www.culture.gov.sk/wp-content/uploads/2019/12/03-vlastnymat-1.pdf>

- **Ukončenie**

Zasadnutie bolo ukončené poďakovaním za účasť a za konštruktívnu diskusiu.

Zapísala:

PhDr. Mária Homolová v. r.

tajomníčka Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím

Schválila:

PhDr. Soňa Gaborčáková v. r.

štátna tajomníčka

predsedajúca zasadnutiu Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím