

KOMPONENT 12: Humánna, moderná a dostupná starostlivosť o duševné zdravie

1. Popis komponentu

Reforma starostlivosti o duševné zdravie

1.1. Oblasť/zameranie

Zdravie

Cieľ komponentu: Vytvoriť modernú a dostupnú starostlivosť o duševné zdravie, ktorá stavia na silnej medzirezortnej spolupráci. Špecificky je potrebné zmodernizovať systém psychiatrickej a psychologickéj zdravotno-sociálnej starostlivosti, posilniť podporu duševného zdravia a prevenciu vzniku porúch, posilniť zdravotno-sociálnu starostlivosť a zvýšiť jej dostupnosť.

Vybrané kľúčové ukazovatele:

- Zvýšenie podielu pacientov liečených v komunitnej zdravotnej starostlivosti
- Zvýšenie počtu personálu, ktorý poskytuje špecifickú modernú liečbu a diagnostiku
- Skrátenie čakacej doby na poskytnutie odbornej starostlivosti o duševné zdravie

1.2. Dvojitá transformácia

Tento komponent zahŕňa zámery, ktoré podporujú najmä digitálnu, ale tiež aj zelenú transformáciu. Zavedú sa elektronické registre diagnostických metód a elektronické registre psychológov. Zároveň rekonštrukcia resp. výstavba nových budov bude spĺňať prísne kritériá na energetickú efektívnosť.

1.3. Pracovné miesta a rast

Tento komponent zvýši zamestnanosť vďaka zlepšeniu duševného aj fyzického zdravia pracovnej sily. Vyše polovica ľudí s poruchou je v produktívnom veku. Takmer miliardu ročne odhadom stráca slovenská ekonomika kvôli nezamestnanosti, nižšej produktivite počas pracovnej doby, menej odpracovaným hodinám a vyššej úmrtnosti ľudí v produktívnom veku. Lepšie duševné zdravie podporuje vzdelanosť cez zlepšenie školskej dochádzky (MF SR, 2020).

1.4. Sociálna odolnosť

Podpora duševného zdravia obyvateľstva prináša benefity pre spoločnosť a úspory tým, že znižuje výskyt pridružených fyzických ochorení a úmrtí, chudobu, kriminalitu a zvyšuje vzdelanosť, zamestnanosť a produktivitu a stabilitu rodín.

1.5. Európske hlavné iniciatívy („Flagship initiatives“)

Digitalizácia administrácie psychodiagnostiky ako aj iné opatrenia v komponente vyžadujú rozvoj digitálnych zručností personálu, čím prispejú k naplneniu európskej hlavnej iniciatívy „Rekvalifikujme a zlepšujme zručnosti“ („Reskill and upskill“). Časť investícií do psychosociálnych centier a stacionárov bude smerovať do hĺbkovej obnovy budov. Rekonštrukcia povedie k ich vyššej energetickej efektívnosti, čo prispeje k naplneniu európskej hlavnej iniciatívy „Renovujme“ („Renovate“).

1.6 Napojenie na európsky semester

Investíciami do výstavby a obnovy infraštruktúry sa posilní odolnosť systému zdravotnej starostlivosti v súlade

s odporúčaním 1 Európskej komisie pre Slovensko („Country Specific Recommendation for Slovakia“, CSR) na rok 2020. Rozvoj kapacít, najmä psychosociálnych centier, posilní dlhodobú starostlivosť v súlade s CSR 2 na rok 2019. Komplexná reforma starostlivosti o duševné zdravie zlepši koordináciu medzi jednotlivými druhmi zdravotnej starostlivosti v súlade s CSR pre Slovensko na rok 2020.

1.7 Reformy a investície

Reformy a investície sú zoskupené do piatich základných okruhov:

- *Koordinovaná medzirezortná spolupráca a regulácia*
- *Dostupná zdravotno-sociálna starostlivosť pre všetky skupiny pacientov s dôrazom na komunitné riešenia*
- *Moderné diagnostické a liečebné postupy*
- *Moderné vzdelávanie personálu*
- *Znižovanie negatívnych dopadov pandémie COVID-19*

Koordinovaná medzirezortná spolupráca a regulácia

- Reforma 1.1: Vytvorenie funkčného nadrezortného koordináčného orgánu
- Reforma 1.2: Zriadenie nadrezortných stavovských organizácií pre psychologov, logopédov a liečebných pedagógov.

Dostupná zdravotno-sociálna starostlivosť s dôrazom na komunitné riešenia

- Reforma 2: Rozvoj akútne poddimenzovaných kapacitných oblastí v starostlivosti o duševné zdravie
- Investícia 2.1: Projektové riadenie a projektová príprava investícií
- Investícia 2.2: Vytvorenie detenčných zariadení
- Investícia 2.3: Vybudovanie psycho-sociálnych centier (prepojenie na komponent 13 *Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť*).
- Investícia 2.4: Doplnenie siete psychiatrických stacionárov
- Investícia 2.5: Vybudovanie špecializovaných centier pre poruchy autistického spektra (PAS).

Moderné diagnostické a liečebné postupy

- Reforma 3: Modernizácia diagnostických metód a liečebných postupov
- Investícia 3.1: Vykonalenie prvej epidemiologickej štúdie v oblasti duševných porúch
- Investícia 3.2: Zriadenie fondu psychodiagnostických metód
- Investícia 3.3: Humanizácia oddelení v ústavnej starostlivosti
- Investícia 3.4: Obnova materiálno-technického vybavenia

Moderné vzdelávanie personálu

- Reforma 4: Prehodnotenie vzdelávania personálu v starostlivosti o duševné zdravie
- Investícia 4.1: Vzdelávanie personálu v zdravotníctve
- Investícia 4.2: Vzdelávanie odborníkov mimo rezortu zdravotníctva

Znižovanie negatívnych dopadov pandémie COVID-19

- Investícia 5: Národná linka podpory duševného zdravia počas pandémie

2 Odhadované náklady:

105 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

2. Hlavné výzvy a ciele

2.1. Hlavné výzvy

- Na Slovensku trpí duševnými poruchami veľa ľudí, mnoho z nich sa nelieči. Podľa oficiálnych štatistík minimálne 4 % obyvateľov Slovenska trpí jednou alebo viacerými duševnými poruchami¹. Podľa štúdie epidemiologičky Bražinovej sa na Slovensku nelieči až 84 % ľudí s úzkostnou poruchou alebo 80 % ľudí závislých na alkohole.² Súvisí to pravdepodobne so slabou informovanosťou, stigmatizáciou a slabou dostupnosťou modernej starostlivosti. Riadny epidemiologický prieskum dosiaľ neprebehol.
- Duševné poruchy vytvárajú veľkú záťaž na fyzické zdravie a kvalitu života ľudí s poruchami, ako aj vysoké náklady pre spoločnosť. Duševné poruchy na Slovensku sú na treťom mieste v záťaži na zdravie obyvateľov v priebehu ich života³. Duševné poruchy vytvárajú pre Slovensko spoločenské náklady odhadom vo výške 2 mld. eur, z toho miliardu kvôli poklesu produktivity obyvateľstva, zvyšok tvoria náklady na zdravotnú starostlivosť o pridružené fyzické ochorenia a náklady na sociálne zabezpečenie⁴. Duševné poruchy sú podľa mnohých výskumov tiež spojené s vyššou chudobou, kriminalitou a nižšou vzdelanosťou a stabilitou rodín.
- Zdravotno-sociálna starostlivosť v oblasti duševného zdravia na Slovensku je zastaraná. Reforma psychiatrickej starostlivosti pri prechode na trhový ekonomiku v roku 1989 neprebehla. Regionálna aj časová dostupnosť služieb je slabá, chýba personál a adekvátne materiálno-technické zabezpečenie.
- V ústavnej starostlivosti je dostatok kapacít, ale je potrebné ich humanizovať, reprofiliť a doplniť detenčnú a ochrannú liečbu. Historicky je v rámci ústavnej psychiatrickej starostlivosti Slovensko pomerne deinštitucionalizované, napr. v porovnaní s Českom. So znižovaním počtu psychiatrických lôžok zatiaľ nerátali ani koncepcie ústavnej starostlivosti na Slovensku (napr. bývalý návrh stratifikácie nemocníc, plánovanie podľa špecializácií v rámci novej reformy siete nemocníc prebieha v Q1 2021 (komponent 11)). Namiesto rušenia lôžok je potrebné humanizovať prostredie v ústavnej starostlivosti, prípadne reprofiliť časť súčasných lôžok - nedostatky sú najmä v ústavnej psychiatrickej starostlivosti o deti, seniorov. Úplne absentuje detenčné zariadenie, hoci je 250 čakateľov na tento typ starostlivosti a kapacity pre ochrannú liečbu agresívnych pacientov. Deinštitucionalizácia v zmysle presunu ľudí z veľkokapacitných pobytových zariadení je potrebná najmä v rámci sociálnych služieb. Napriek existencii Stratégie deinštitucionalizácie a legislatívneho rámca je proces deinštitucionalizácie veľmi pomalý, v uplynulých rokoch kapacity niektorých komunitných služieb dokonca ubúdali. Urýchlenie tohto procesu je preto hlavným cieľom komponentu 13, najmä reformy financovania sociálnych služieb a investícií do rozvoja komunitných služieb.

¹ IHME, Global Health Data Exchange, <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.

² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31256291>

³ Koncept YLD, years lived with disability, IHME, Global Health Data Exchange, <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.

⁴ https://www.mfsr.sk/files/archiv/9/Dusevne_zdravie_verejne_financie_UHP.pdf

- Akútne poddimenzované sú kapacity komunitnej ambulantnej a terénnej starostlivosti, ktoré by umožnili deinštitucionalizáciu v súlade s Dohovorom OSN.⁵ Mnoho dlhodobo chorých pacientov vyžadujúcich psychiatrickú liečbu je inštitucionalizovaných v nevyhovujúcich podmienkach - najmä v zariadeniach sociálnych služieb. Až 27 % klientov zariadení sociálnych služieb (15,5-tisíc) užíva antipsychotiká, mnoho z nich žije dlhodobo vo veľkokapacitných zastaraných zariadeniach bez adekvátnej zdravotnej starostlivosti. Chýbajú denné psychiatrické stacionáre pre všetky skupiny pacientov pre doliečenie a sociálne začlenenie po hospitalizácii. Poddimenzované sú centrá pre poruchy autizmu. Chýbajú lekári, najmä ambulantní a špecialisti pre deti a seniorov. Vykonávanie psychoterapie je nedostatočné pre bariéry v regulácii povolania psychológov v rezortoch mimo zdravotníctva.
- Diagnostika a liečba sú v mnohých ohľadoch nevyhovujúce. Chýbajú moderné diagnostické postupy pre mnohé diagnózy, v liečbe je problémom nadmerné predpisovanie psychofarmák, najmä návykových benzodiazepínov, poskytovanie psychoterapie je nedostatočné⁶.
- Chýba koordinácia a systematický prístup v nadrezortných témach, najmä v psychologickom poradenstve a prevencii. Slovensko trpí nedostatkom odborníkov vykonávajúcich psychoterapiu, ktorú dnes môžu poskytovať iba odborníci v rezorte zdravotníctva, hoci väčšina psychológov je činných v školstve a sociálnej oblasti. Prevenčné programy a poradenské služby sú roztrieštené medzi rezortmi a v nekozistentne financovanom a neregulovanom súkromnom a neziskovom sektore. Medzirezortná roztrieštenosť vytvára problémy so vznikom a financovaním synergických projektov.
- Viaceré štúdie poukazujú na negatívny dopad globálnej pandémie COVID-19 na duševné zdravie ľudí naprieč všetkými vekovými kategóriami.⁷⁸⁹ Pandémia a následne prijaté reštriktívne opatrenia viedli k obmedzeniu fyzických kontaktov, sociálnej izolácii a ekonomickej neistote. V dôsledku pandémie sa taktiež zhoršila prístupnosť k službám poskytujúcim pomoc a poradenstvo v oblasti duševného zdravia. Štátne kapacity v tejto oblasti sú výrazne poddimenzované a ich činnosť vo veľkej miere nahrádza mimovládny sektor.

2.2. Ciele

Koordinovaná medzirezortná spolupráca, prevencia porúch a podpora zdravia všetkých skupín obyvateľstva

Cieľom je podpora duševného zdravia pre všetky skupiny obyvateľstva od detstva po starobu na škále od úplného zdravia až po plne rozvinutú duševnú poruchu. Nadrezortnú spoluprácu zabezpečí koordinačný orgán, participatívny akčný plán a implementácia nadrezortných opatrení, najmä v oblastiach zdravotníctva, školstva a sociálnych vecí. Účinnú podporu zdravia možno dosiahnuť prostredníctvom cielených preventívnych programov. V rámci nadrezortnej spolupráce prebehne zmapovanie, vyhodnotenie a podpora prevenčných programov v duševnom zdraví u všetkých skupín obyvateľov. Dôležitým prvkom je aktívne zvyšovanie informovanosti a znižovanie stigmatizácie ľudí s duševnými poruchami.

⁵ Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím je prvým právne záväzným medzinárodným nástrojom v oblasti ľudských práv, ktorého zmluvnou stranou je aj Slovenská republika, <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/tazke-zdravotne-postihnutie/kontaktne-miesto-prava-osob-so-zdravotnym-postihnutim/dohovor-osn-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim.html>

⁶ https://www.mfsr.sk/files/archiv/9/Dusevne_zdravie_verejne_financie_UHP.pdf

⁷ Leo Sher, The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates, *QJM: An International Journal of Medicine*, Volume 113, Issue 10, October 2020, Pages 707-712, <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa202>

⁸ John A, Okolie C, Eyles E, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on self-harm and suicidal behaviour: a living systematic review. *F1000 Res*2020;9:1097doi:10.12688/f1000research.25522.1

⁹ https://www.sav.sk/index.php?doc=services-news&source_no=20&news_no=8928

Dostupná zdravotno-sociálna starostlivosť pre všetky skupiny pacientov s dôrazom na komunitné riešenia

Cieľom je dostupná zdravotno-sociálna starostlivosť pre všetky skupiny pacientov, ktorá podporuje liečbu v ich prirodzenom prostredí a dodržiavanie ľudských práv podľa Dohovoru OSN. Za týmto účelom je potrebné výrazne zvýšiť počet špecializovaného personálu, posilniť deinštitucionalizáciu, zaviesť nové typy komunitnej starostlivosti a zabezpečiť regionálnu dostupnosť všetkých typov kapacít. Tento cieľ nadväzuje na cieľové ukazovatele

- Zvýšenie podielu pacientov liečených v komunitnej zdravotno-sociálnej starostlivosti
- Skrátene čakačej doby na poskytnutie zdravotnej starostlivosti

Moderné diagnostické a liečebné postupy, vzdelávanie a výskum

Cieľom je vykonávanie diagnostiky a poskytovanie liečby podľa dobrej praxe založenej na výsledkoch po vzore západných krajín. Je potrebné cieľiť na obnovu a rozšírenie používaných diagnostických a liečebných postupov, zabezpečiť potrebné (pre)vzdelanie personálu a doplniť vybavenie. V liečbe a poradenstve je potrebné posilniť poskytovanie psychoterapie a lepšie predpisovanie psychofarmák. Cieľu pomôže vytvorenie špecializovanej výskumnej zdravotníckej inštitúcie, meranie účinnosti medicínskych aj preventívnych postupov a tiež vykonanie epidemiologickej štúdie. Tento cieľ nadväzuje na cieľový ukazovateľ:

- Zvýšenie počtu personálu, ktorý poskytuje špecifickú modernú liečbu a diagnostiku

Znižovanie negatívnych dopadov pandémie COVID-19

Špecifickým cieľom je znížiť dopady pandémie COVID-19 na duševné zdravie obyvateľov. Cieľu pomôže posilnenie štátnych kapacít a skvalitnenie služieb v oblasti poskytovanie poradenstva a odbornej pomoci v duševnom zdraví. Spustenie národnej linky podpory duševného zdravia zlepši prístupnosť k anonymnej forme pomoci. Tento projekt umožní prístup k odbornej pomoci aj skupine ľudí, ktorá doteraz nevyhľadávala služby odborníkov najmä z dôvodu spoločenskej stigmatizácie porúch duševného zdravia.

Zamestnanosť a rast

Zamestnanosť sa zvýši najmä vďaka zlepšeniu duševného zdravia pracovnej sily. Vyše polovica ľudí s poruchou je v produktívnom veku. Takmer miliardu ročne odhadom stráca slovenská ekonomika kvôli nezamestnanosti, nižšej produktivite počas pracovnej doby, menej odpracovaných hodinám a vyššej úmrtnosti ľudí v produktívnom veku. Napríklad u obyvateľov krajín EÚ s ľahkou až stredne závažnou depresiou existuje dvakrát väčšia pravdepodobnosť, že sú nezamestnaní, častejšie v práci chýbajú alebo na pracovisku pracujú menej produktívne (OECD, 2018)¹⁰.

Podporou duševného zdravia možno zvýšiť vzdelanosť, a tým aj potenciál tvoriť ekonomiku s vyššou pridanou hodnotou produkcie. Ľudia s depresiou majú dvakrát väčšiu pravdepodobnosť, že nedokončia druhý stupeň základnej školy (OECD, 2018). Duševné problémy u žiakov sú významným prediktorom horšieho prospechu (Murphy et al., 2015) a sú spojené s vynechávaním školy a sebapoškodzovaním¹¹.

¹⁰ OECD/European Union (2018), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris/European Union, Brussels, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.

¹¹ Goodsell, B. T., Lawrence, D. M., Ainley, J., Sawyer, M., Zubrick, S. R., & Maratos, J. (2017). Child and Adolescent Mental Health and Educational Outcomes: An analysis of educational outcomes from Young Minds Matter: the second Australian Child and Adolescent Survey of Mental Health and Wellbeing.

Sociálna odolnosť:

Podporou duševného zdravia má štát šancu znížiť chudobu. Chudoba a duševné problémy sú silno prepojené, a predstavujú začarovaný kruh príčiny a dôsledku. V krajinách EÚ majú ľudia zo skupiny s najnižším príjmom dvakrát väčší výskyt chronickej depresie ako ľudia s najvyšším príjmom¹².

Podporou duševného zdravia môže štát zvýšiť bezpečnosť obyvateľstva. Duševne zdraví ľudia vykazujú menej kriminálneho správania, čo znižuje negatívne dopady trestnej činnosti na spoločnosť, výdavky na bezpečnosť, súdy, väznice a detenčné zariadenia. Podľa Svetovej banky majú ľudia s duševnými poruchami vysoký kontakt s kriminálnym systémom, či už ako páchatelia (prevažne menej závažných činov), ale najmä ako obeť. Podľa prieskumu v Spojenom kráľovstve až tretinu trestných činov páchajú ľudia, ktorí v detskom veku trpeli poruchou správania.¹³

Lepšie duševné zdravie môže pomôcť znížiť záťaž na rodiny. Rodinní príslušníci, ktorí sa starajú o blízkeho s duševnou poruchou častejšie trpia fyzickými aj duševnými problémami, život s dospelým s duševnou poruchou je rizikom vzniku traumy u detí. Podpora duševného zdravia môže zvýšiť stabilitu rodín. Ľudia trpiaci duševnou poruchou menej často vstupujú do manželstva a majú vyššiu šancu na rozvod. Rodičia so závažnými duševnými poruchami môžu mať zníženú schopnosť starať sa o svoje deti, ktoré majú vyššiu šancu byť odobraté do ochrannej starostlivosti.

2.3. Kontext v národnej stratégii

Reformy a investície v starostlivosti o duševné zdravie reflektujú ciele v mnohých národných strategických materiáloch. Podpora starostlivosti o duševné zdravie je identifikovaná ako jedna z prioritných oblastí pre investície v zdravotníctve v Revízii výdavkov na zdravotníctvo II (2019), ako aj v rozpočte verejného zdravotného poistenia pre roky 2020 - 2024. Potreba reformy je pomenovaná v novom Národnom integrovanom reformnom pláne (2020), ako aj Národnom pláne reforiem (2020), ktorý je každoročne predkladaný Európskej komisii. Vytvorenie orgánu pre nadrezortnú koordináciu v oblasti duševného zdravia, ako aj podpora modernej a dostupnej zdravotno-sociálnej starostlivosti sú deklarované priority súčasnej vlády v Programovom vyhlásení vlády na obdobie rokov 2020-2024.

3. Popis reforiem a investícií komponentu

3.1. Oblasť 1. Koordinovaná medzirezortná spolupráca a regulácia

Reforma 1.1: Vytvorenie funkčného nadrezortného koordináčného orgánu

Výzvy:

- Medzirezortná spolupráca v oblasti duševného zdravia na Slovensku zlyháva. Politiky a kapacity v oblasti duševného zdravia má v súčasnosti vo svojej gescii sedem ministerstiev, chýba koordinovaná nadrezortná stratégia a legislatíva. V roku 2004 vznikol Národný program duševného zdravia s Akčným plánom a neskôr Rada duševného zdravia, ktoré mali tému duševného zdravia prioritovať naprieč všetkými rezortmi. Prebehlo však minimum potrebných zmien opísaných v Národnom programe a v rámci akčného plánu boli

¹² OECD/European Union (2018), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris/European Union, Brussels, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.

¹³ Sainsbury Centre for Mental Health (2009). The chance of a lifetime: preventing early conduct problems and reducing crime. London: Sainsbury Centre for Mental Health.

rôzne iniciatívy podporované nedostatočne a nesystematicky. Kompetencie aj rozpočet Rady boli však obmedzené. Ročne sa finančne podporilo 5 programov prevencie vo výške cca 150-tisíc eur.¹⁴

- Jedným z mnohých problémov vyplývajúcich z rezortizmu je nefungujúca koordinácia regulácie pre psychológov, logopédov a liečebných pedagógov (Reforma 2.1).
- Ďalším príkladom je nesystematická podpora prevenčných programov naprieč rezortmi. Je potrebné identifikovať programy, ktoré sú relevantné pre podporu duševného zdravia podľa praxe v zahraničí, a preskúmať účinnosť a návratnosť investícií relevantných projektov. Vhodné projekty vo všetkých relevantných oblastiach budú systémovo (nie nárazovo) podporované, čím sa zabezpečí ich kontinuita.

Ciele:

- Cieľom reformy je koordinácia politiky štátu vo všetkých oblastiach duševného zdravia naprieč rezortmi.
- Zriadenie nadrezortného orgánu spravujúceho oblasť duševného zdravia a v tom podporu zdravia, prevenciu, diagnostiku, liečbu, následnú starostlivosť a vzdelávanie odborníkov naprieč všetkými dotknutými rezortmi – s cieľom tvorby jednotnej politiky štátu a strategických dokumentov, do ktorých prípravy sú zapojení stakeholderi so zástupcami štátnej a verejnej správy, v súlade s odporúčaniami Svetovej zdravotníckej organizácie.
- Od tohto prístupu a umiestnenia rady na úroveň poradného orgánu vlády, napr. po vzore Českej republiky, sa očakáva naštartovanie nevyhnutných legislatívnych zmien s oslabeným vplyvom rezortizmu. Táto reforma má byť zároveň katalyzátorom ostatných reforiem a investícií.
- Reforma je prepojená na všetky reformy a investície v tomto komponente.

Implementácia:

- Východiskovým bodom bolo zriadenie pracovnej skupiny zo zástupcov dotknutých rezortov, ktorá vytvorila ideu a základné dokumenty pre fungovanie stálej nadrezortnej koordinačnej inštitúcie, ktorá bola 24.02.2021 vládou slovenskej republiky zriadená ako Rada vlády SR pre duševné zdravie (ďalej len „rada“) a to schválením jej základného dokumentu štatútu rady. Ešte je potrebné pripraviť rokovací poriadok rady a štatúty výborov rady. Ich schválením radou dôjde k samotnému vzniku rady.
- Jednou z prvých úloh rady bude koordinácia tvorby národného programu duševného zdravia pre roky 2022-2030, ktorý musí predložiť na schválenie Vláde SR najneskôr v decembri tohto roka (podľa Plánu práce vlády SR na rok 2021).
- Popri hlavnej činnosti rady bude jej snahou zriadenie fondu, prostredníctvom ktorého by mohla cielene financovať vybrané projekty v oblasti duševného zdravia, ktoré nespádajú do priamej pôsobnosti štátnej správy, realizované najmä mimovládny sektorom.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, Ministerstvo vnútra SR, Ministerstvo obrany SR, Ministerstvo spravodlivosti SR, Ministerstvo dopravy a výstavby SR a stakeholderi v oblasti duševného zdravia

Časový rozvrh: Predpokladané úspešné zriadenie rady s jej výbormi a sekretariátmi do Q2 2021. Vytvorenie národného programu a príslušných akčných plánov do Q4 2023.

¹⁴ <https://www.health.gov.sk/Clanok?rada-dusevneho-zdravia>.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc¹⁵, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci¹⁶. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci¹⁷¹⁸.

Investícia: 0,4 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

Reforma 1.2: Zriadenie nadrezortných stavovských organizácií pre psychológov, logopédov a liečebných pedagógov (prepojenie na Reformu 3 a 4)

Výzvy:

- Na Slovensku je akútny nedostatok odborníkov, ktorí poskytujú psychoterapiu. Nedostatok odborníkov vedie k nevhodnej a nedostatočnej liečbe duševných porúch. Jedným z dôsledkov je spomínaná nadmerná a nevhodné predpisovanie liekov¹⁹.
- Dôvodmi nedostatku psychoterapeutov sú okrem iného systémové bariéry pre psychológov mimo rezortu zdravotníctva v možnosti vykonávať psychoterapiu.
- Stavovskú organizáciu majú v súčasnosti výlučne psychológovia, logopédi a liečební pedagógovia pôsobiaci v rezorte zdravotníctva, ktorých je však v porovnaní s inými rezortmi najmenej (napr. psychológov v rezorte zdravotníctva pôsobí 700, v porovnaní s viac ako 2 000 v ostatných rezortoch). Pritom ide o regulované povolania, ktoré vyžadujú registráciu v stavovskej organizácii. Registrácia je v súčasnosti možná len pre zdravotníkov. Aj v dôsledku tohto stavu je výkon týchto odborných činností vo vlastnom mene mimo rezortu zdravotníctva trestným činom neoprávneného podnikania. Týka sa to veľkého počtu odborníkov, keďže väčšina z nich, odborne kvalifikovaných, je legislatívou neuznaných za odborne spôsobilých a mimo rezortu zdravotníctva bez stavovského dohľadu. Vytvorenie nadrezortných stavovských organizácií je kľúčom k naštartovaniu ďalších potrebných reforiem v oblasti starostlivosti o duševné zdravie.

Ciele:

- Zriadenie nadrezortných stavovských organizácií pre psychológov, logopédov a liečebných pedagógov má posilniť chýbajúcu medzirezortnú spoluprácu a optimálnu reguláciu odborných činností vrátane odbornej prípravy.
- Primárnym cieľom je zvýšiť odbornosť a zabezpečiť reguláciu vo vzdelávaní, disciplinárny dohľad, a tiež poskytovanie právnej pomoci pre tieto povolania bez ohľadu na rezort, v ktorom sa vykonávajú.
- Novovzniknutá Slovenská komora psychológov má byť zároveň správcou Fondu psychodiagnostických metód (*investícia 3.1*), a tiež koordinátorom nadrezortného klinického vzdelávania personálu (*investícia 4.2*).

Implementácia:

- Vytvorenie pracovných skupín pre prípravu legislatívy na zriadenie nových nadrezortných komôr pre vybrané povolania.

¹⁵ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108. «https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF»

¹⁶ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci) «<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>»

¹⁷ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014 « <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>»

¹⁸ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013. «<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>»

¹⁹ https://www.mfsr.sk/files/archiv/9/Dusevne_zdravie_verejne_financie_UHP.pdf

- Prevod majetku z vybraných existujúcich zdravotníckych komôr na nové nadrezortné. Obnova a doplnenie materiálo-technického zabezpečenia komôr, vytvorenie funkčných web portálov a informačných systémov, posilnenie personálnych kapacít. Následné financovanie z členských príspevkov.
- Digitalizácia registrov psychológov, s ňou súvisiace obstaranie softvéru a digitalizovanie existujúcej registratúry komôr.

Cieľová populácia: psychológovia, logopédi a liečební pedagógovia vo všetkých rezortoch

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, Ministerstvo vnútra SR, súčasná Slovenská komora psychológov

Časový rozvrh: Predpokladané ukončenie implementácie je v Q2 2025.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc²⁰, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci²¹. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci^{22,23}.

Investícia: 1,3 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

3.2. Oblasť 2. Dostupná zdravotno-sociálna starostlivosť pre všetky skupiny pacientov

Reforma 2: Rozvoj akútne poddimenzovaných kapacitných oblastí v starostlivosti o duševné zdravie (prepojenie na Reformu 1.2, 3 a 4)

Výzvy:

- Starostlivosť o duševné zdravie si vyžaduje komplexný prístup v nadrezortnej spolupráci (Reforma 1). Vo viacerých oblastiach však už teraz existuje konsenzus pre potrebu akútneho riešenia.
- Pre páchatelov trestných činov s duševným ochorením, ktoré podmieňuje ich spoločenskú nebezpečnosť sa plánujú na Slovensku vytvoriť detenčné zariadenia, ktoré v súčasnosti absentujú. Mnohí z týchto páchatelov sú po výkone trestu prepustení napriek svojej pretrvávajúcej nebezpečnosti pre spoločnosť na slobodu.
- Ľudia s dlhodobými závažnými duševnými ochoreniami sú pre absenciu vhodných komunitných, a nedostatok ambulantných a mobilných služieb umiestňovaní do ústavných psychiatrických zariadení, prevažne liečební. Psychiatrickí pacienti, ktorí sú dlhodobo odkázaní na pomoc inej osoby sú umiestňovaní do zariadení sociálnych služieb.
- Absencia komunitných služieb neumožňuje systematickú zdravotno-sociálnu starostlivosť o pacientov v ich prirodzenom prostredí a taktiež prevenciu hospitalizácií.

²⁰ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

²¹ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

²² Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

²³ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

- Stúpa počet ľudí s diagnostikovanou poruchou autistického spektra. Diagnostika a liečba autizmu je na Slovensku nedostatočná, zle dostupná (čakacie doby na diagnostiku sa pohybujú od 12-24 mesiacov) chýbajú špecializované centrá.

Ciele:

- Cieľom je dostupná zdravotno-sociálna starostlivosť pre dlhodobo chorých pacientov s funkčným deficitom a zníženou mierou samostatnosti, ktorá podporuje liečbu v ich prirodzenom prostredí a dodržiavanie ľudských práv podľa Dohovoru OSN.
- Cieľ sa dosiahne prednostným zmapovaním akútne nedostatkových služieb na Slovensku a vypracovaním stratégie ich prednostného rozvoja. Táto stratégia bude prvým krokom komplexnej reformy starostlivosti o duševné zdravie.
- V prvej fáze bude vytvorený doteraz chýbajúci typ centier dospelým aj detským pacientom s dlhodobým psychiatrickým ochorením a s obmedzenou sociálnou adaptáciou poskytujúcich dlhodobú komunitnú starostlivosť. Pripraví sa stratégia vytvorenia siete komunitných psychosociálnych centier pre dlhodobo chorých pacientov, aj denných stacionárov pre širokú skupinu pacientov. Ďalej sa vytvorí koncepcia pre vznik a rozvoj chýbajúcej detenčnej starostlivosti a nedostatkovej špecializovanej starostlivosti pre pribúdajúcich pacientov s poruchou autistického spektra.

Implementácia:

- V súčasnosti prebieha mapovanie a vytváranie konceptov pre riešenie situácie akútne nedostatkových služieb na Slovensku. Zameranie sa na akútne chýbajúce služby je prvý krok komplexnej reformy starostlivosti o duševné zdravie (pozn. výzvy a ciele pre jednotlivé koncepcie sú uvedené v rámci príslušných investícií – Investícia 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5). Komplexná reforma bude vytváraná v priebehu nasledujúcich rokov v medzirezortnej spolupráci pod záštitou Rady vlády pre duševné zdravie (reforma 1).
- Bude potrebné vytvoriť vzdelávací program pre personál nových typov zariadení (reforma 4, investícia 4.1) a nastaviť systém preplácania tohto typu starostlivosti zdravotnými poisťovňami.
- V Q1 2021 sa vypracujú strategické materiály a zadefinuje sieť centier, stacionárov, detenčnej starostlivosti, starostlivosť o ľudí s PAS s ohľadom na dopyt a regionálnu dostupnosť. Vypracujú sa investičné plány pre výstavbu/rekonštrukciu zariadení.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS v stacionároch, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstvo školstva SR, zriaďovatelia zariadení sociálnych služieb, Ministerstvo spravodlivosti SR.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc²⁴, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci²⁵. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci^{26,27}.

Časový rozvrh: Vytvorenie konceptov a investičných plánov pre účel RRP v Q1 2021.

²⁴ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

²⁵ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

²⁶ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

²⁷ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

Investícia 2.1: Projektové riadenie a projektová príprava investícií (Prepojenie na Investície 2.2. – 2.5, Reformu 3, Investície 3.2, 3.4)

Výzvy:

- Na Slovensku je zdravotná starostlivosť je v mnohých oblastiach zastaraná. V starostlivosti o duševného zdravia chýba najmä komunitná starostlivosť, časová a regionálna dostupnosť je aj kvôli chýbajúcemu materiálno-technickému zabezpečeniu slabá. Existuje limitované množstvo skúseností s výstavbou zariadení, chýbajú moderné technické a medicínske špecifikácie. Centralizáciou, výmenou skúseností, budovaním know-how, zjednotením postupov plánujeme napomôcť rýchlej výstavbe infraštruktúry.

Ciele:

- Vznikne implementačná jednotka, ktorá bude zastrešovať činnosti v oblasti prípravy investičných projektov RRP v gescii Ministerstva zdravotníctva SR v komponentoch 11, 12 a 13, medicínskeho, procesného a IT dizajnu nemocníc a zdravotníckych zariadení.
- Koordinovať projekčnú a inžiniersku činnosť, centrálny výber zhotoviteľa, spolupracovať na organizácii výstavby a kontrolnej činnosti tak, aby priniesla úspory z rozsahu a úspory časovej náročnosti.
- V oblasti medical consulting definovať kapacitné plánovanie medicínskej služby, procesný redizajn a popis prevádzkových procesov a plán technologického vybavenia, kompetenčnú mapu lekárskejších a nelekárskych pozícií
- Definovať technickú špecifikáciu nemocničného informačného systému a ďalších projektov v oblasti digitalizácie, AI a automatizácie a centrálného riadenia nemocníc s cieľom dosiahnuť efektívnosť riadenia najmä v rámci Komponentu 11.
- Zdieľať tímy pre prípravu projektov a reforiem v oblasti Dlhodobej a následnej starostlivosti a Duševného zdravia a Akútnej zdravotnej starostlivosti

Implementácia: Organizovanie a zabezpečenie predprojektovej a projektovej prípravy a dokumentácie na všetkých stupňoch stavebného konania, zabezpečiť organizáciu výstavby, kontroly a výberu dodávateľa pre projekty v komponente 11, 12 a 13.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, zdravotnícke zariadenia v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR

Časový rozvrh: Využitie existujúcej príspevkovej organizácie na okamžité zahájenie činnosti, nábor zamestnancov a externých dodávateľov služieb do Q3 2021. Príprava projektov výstavby a rekonštrukcie priebežne 2021-2026, kontrolná a organizačná činnosť počas výstavby a rekonštrukcie nemocníc 2022 – 2026.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc²⁸, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci²⁹. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci^{30,31}.

Investícia: 4,3 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

²⁸ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

²⁹ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

³⁰ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

³¹ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

Investícia 2.2: Vytvorenie detenčných zariadení (prepojenie na Reformu 2, 3 a 4)

Výzvy:

- Ľuďom, ktorí v dôsledku duševného ochorenia spáchajú trestný čin, je po výkone trestu kvôli ich pretrvávajúcej spoločenskej nebezpečnosti nariadený pobyt v detenčnom zariadení. Títo pacienti sa považujú za nevyliciteľných, napriek tomu sú v súčasnosti po výkone trestu prepustení na slobodu,
- Aktuálne na Slovensku neexistuje zariadenie pre detenčnú formu starostlivosti. Pacienti sú umiestnení sa na zozname čakateľov na túto formu zdravotnej starostlivosti s bezpečnostným režimom tretieho stupňa nachádza 250 pacientov, medzi nimi aj ženy a adolescenti.
- Títo pacienti sú v súčasnosti nesprávne umiestnení do bežných väzníc bez adekvátnej starostlivosti alebo do psychiatrických nemocníc bez dostatočných bezpečnostných opatrení. Pre túto malú podskupinu pacientov odborníci nie je vhodná alternatíva v komunitnej starostlivosti.
- Zriadenie detenčných zariadení nie je súčasť procesu deinštitucionalizácie, ale separátne opatrenie v oblasti bezpečnosti a adekvátnej zdravotnej starostlivosti pre úzku skupinu pacientov.

Ciele:

- Cieľom je poskytovať adekvátnu starostlivosť pre danú cieľovú skupinu pacientov a zároveň zamedziť ich neželanému prepusteniu do spoločnosti a zabezpečiť tak jej ochranu.
- Zriadi sa dve detenčné zariadenia s kapacitou 75 lôžok, jedno pre mužov (už vo výstavbe), ďalšie pre mužov, ženy a adolescentov.

Implementácia:

- V roku 2019 vznikol nový zákon o výkone detencie s detailným popisom špeciálneho prístupu k osobám trvalo nebezpečných pre spoločnosť a trpiacich duševnou poruchou. V rámci Reformy 2 v súčasnosti nadrežortná odborná pracovná skupina koordinuje procesy spojené s vznikom prvého detenčného ústavu.
- Na koncepciu detenčných zariadení budú nadväzovať aktivity implementačnej jednotky Ministerstva zdravotníctva SR v súvislosti s prípravou a riadením investičných projektov (Investícia 2.1).
- Prvé detenčné centrum prevádzky s kapacitou 75 lôžok pre mužov je už vo výstavbe a spustenie podľa už dostupného konceptu sa očakáva v lete 2022. Potrebné bude rozšíriť koncept pre ďalšie jedno 75 lôžkové detenčné centrum určené pre mužov, ženy a adolescentov a vytvoriť špeciálny vzdelávací program pre zdravotnícky personál, ktorý bude v detenčnom ústave poskytovať zdravotnú starostlivosť, ako aj pre príslušníkov zboru väzenskej a justičnej stráže, ktorí budú zabezpečovať bezpečnostný režim. Z RRF budú hradené náklady na výstavbu nového detenčného ústavu s kapacitou 75 lôžok ako aj všetky projektové a stavebné náklady na aktuálne budované detenčné zariadenie.

Cieľová populácia: osoby (muži, ženy, adolescenti) trvalo nebezpečné pre spoločnosť trpiace nevyliciteľnou duševnou poruchou, široká verejnosť chránená v zmysle zníženia násilných trestných činov

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, Ministerstvo spravodlivosti SR

Časový rozvrh: Predpokladané ukončenie implementácie je v Q4 2025.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc³², budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci³³. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci^{34,35}.

Investícia: 37,5 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

Investícia 2.3: Vybudovanie psycho-sociálnych centier prepojenie na Reformu 2, 3 a 4 a Komponent 13)

Výzvy:

- Ľudia s dlhodobým priebehom závažných duševných ochorení sú často pre nedostatok vhodných komunitných, ambulantných a mobilných služieb v nadmernej miere umiestňovaní do ústavných psychiatrických zariadení.
- Zároveň psychiatrickí pacienti dlhodobo odkázaní na pomoc inej osoby sú umiestnení v zariadeniach sociálnych služieb. V sociálnych pobytových zariadeniach sa dnes na Slovensku nachádza nadmerný podiel prijímateľov dlhodobej starostlivosti (28 % všetkých prijímateľov), navyše z toho vyše 26 % užíva antipsychotickú psychofarmakologickú liečbu, 21 % trpí demenciou a užíva psychofarmakologickú liečbu a 18 % užíva antidepresíva (Štatistický úrad, 2019). V centrách pre deti a rodiny sa podľa informácií Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR nachádza okolo 1 440 detí, ktoré užívajú psychofarmaká.
- Mnohé pobytové zariadenia sociálnych služieb sú zastarané inštitúcie s nedostatočným materiálo-technickým vybavením,^{36,37} zároveň v súčasnosti existujú výrazné bariéry pre poskytovanie adekvátnej zdravotnej starostlivosti v týchto zariadeniach (komponent 13 *Dostupná a kvalitná dlhodobá zdravotno-sociálna starostlivosť*). Inštitucionalizácia týchto pacientov podporuje nesamostatnosť a stigmatizáciu pacientov, je v rozpore s princípom deinštitucionalizácie a dodržiavania ľudských práv.
- Zároveň časť týchto pacientov dnes dostáva starostlivosť v psychiatrických stacionároch. Tieto stacionáre sú poddimenzované a nie sú pripravené poskytovať kvalitné služby dlhodobo chorým pacientom so závažnými ochoreniami a zlou prognózou vyliečiteľnosti.

Ciele:

- Zabezpečiť adekvátnu dlhodobú starostlivosť o dlhodobo chorých pacientov najmä v ich prirodzenom prostredí mobilným tímom, predchádzať umiestňovaniu v ZSS, resp. zvýšiť kvalitu života v týchto zariadeniach, predchádzať hospitalizáciám, skracovať dĺžku hospitalizácie. Dôraz bude na dospelých a detských pacientov s obmedzenou sociálnou adaptáciou.
- Centrum bude poskytovať zdravotné a sociálne služby prostredníctvom multidisciplinárneho tímu (psychiater, psychológ, sestra, sociálny pracovník, špeciálny a liečebný pedagóg).
- Cieľom bude poskytovať služby individualizovane (cez case-management), podľa potrieb klienta. Silná bude najmä zložka mobilného tímu, ktorý pacienta dlhodobo navštevuje v domácom prostredí, prípadne v sociálnom zariadení (najmä v prechodnom období deinštitucionalizácie). V prípade detí bude centrum poskytovať aj špeciálno-pedagogické služby.

³² Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

³³ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

³⁴ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

³⁵ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

³⁶ UHP: Duševné zdravie a verejné financie, <https://dusevnezdravie.sk/wp-content/uploads/2020/10/dusevnezdravie.sk-dusevne-zdravie-verejne-financie-uhp-1.pdf>

³⁷ Národný program duševného zdravia, <http://www.psychiatry.sk/cms/File/NPDZ.pdf>

Implementácia:

- V rámci Reformy 2 medzirezortná pracovná skupina vytvorila koncept psycho-sociálneho centra (PC) podľa vzoru susedných krajín, ktoré túto sieť prevádzkujú (Rakúsko), alebo práve zavádzajú (Česká Republika³⁸). Koncepcia identifikuje potrebné personálne obsadenie, prevádzkové potreby a geografické parametre. Vypracuje tiež koncepty pre prevzatie, resp. spojenie starostlivosti o dlhodobo chorých pacientov, ktorí ju v súčasnosti dostávajú v iných typoch služieb.
- Na koncepciu budú nadväzovať aktivity implementačnej jednotky Ministerstva zdravotníctva SR v súvislosti s prípravou a riadením investičných projektov (Investícia 2.1). V nadväznosti na pripravované rozšírenie siete sa identifikujú vhodné priestory pre rekonštrukciu.
- Podľa súčasných analýz pre zabezpečenie dostupnosti (dojazd do psycho-sociálneho centra pre dospelých do 50 km) služieb psycho-sociálnych centier je potrebné zriadiť jedno takéto centrum pre dospelých na 80 až 130 tisíc obyvateľov, celkovo v počte 55 pre celé Slovensko, a jedno psycho-sociálne centrum pre deti vo veku 6 až 18 rokov na 50-tisíc detí v tomto veku, celkovo v maximálnom počte 13 centier pre celé Slovensko.
- Začiatkom roka 2021 prebehne prieskum existujúcich priestorov v regiónoch, ktoré by vyhovovali pre reprofilizáciu/rekonštrukciu na potreby PC.
- O financovanie projektov v rámci investície sa budú môcť uchádzať všetci poskytovatelia bez ohľadu na typ zriaďovateľa a to formou výzvy, ktorú zverejní Ministerstvo zdravotníctva.
- Do roku 2026 sa zriadi pilotných 30 centier pre dospelých a 8 centier pre deti.

Cieľová populácia: pacienti s dlhodobým duševným ochorením odkázaných na pomoc inej osoby.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR

Časový rozvrh: Predpokladané ukončenie implementácie je v Q4 2025.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc³⁹, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci⁴⁰. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci^{41,42}.

Investícia: 24,8 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

Investícia 2.4: Doplnenie siete psychiatrických stacionárov (prepojenie na Reformu 2, 3 a 4)

Výzvy:

- Na Slovensku je poddimenzovaná denná forma psychiatrickej starostlivosti, ktorá sa nachádza medzi ústavnou a ambulantnou formou. Absencia týchto komunitných služieb sťažuje systematickú zdravotno-sociálnu rehabilitáciu po prepustení z nemocnice a prispieva k rozvinutiu akútneho stavu. Tie často vedú

³⁸ <https://www.reformapsychiatrie.cz/projekty/cdz-iiiiii>

³⁹ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

⁴⁰ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁴¹ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

⁴² Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

k opakovaným hospitalizáciám a opätovnému preťažovaniu ústavnej a urgentnej starostlivosti. V spojení s nedostatkom psychiatrických ambulancií a psychologov s klinickým vzdelaním na Slovensku spôsobuje nadužívanie ústavnej starostlivosti a farmakoliečby namiesto iných foriem terapií.

- Existujúce psychiatrické stacionáre sú odbornou spoločnosťou považované za vhodný typ poloustavnej/polostacionárnej starostlivosti. Pacienti sa v týchto stacionároch zdržiavajú od 8:00-16:00. V tom čase sa im dostáva prevažne psychoterapeutickej starostlivosti.
- Na Slovensku funguje 15 psychiatrických stacionárov, ktoré sú však vysoko podfinancované. Služba je preplácaná zo zdravotného poistenia a zdravotná poisťovňa poskytovateľovi zaplatí 15 eur/deň/pacient, tzv. miestodeň, hoci náklady predstavujú 40 – 50 eur na deň. Aj z dôvodu nedostatku financií sú stacionáre nedostatočne personálne zabezpečené (podľa dát NCZI (2018) mali psychiatrické stacionáre v priemere 3 FTE). Preto ani nové zariadenia tejto formy nevznikajú. Úplne chýbajú psychiatrické stacionáre pre deti a adolescentov.

Ciele:

- Hlavnou úlohou stacionára je psycho-sociálna rehabilitácia s cieľom vyliečenia sa. Ďalším cieľom liečby v psychiatrickom stacionári je predchádzanie hospitalizáciám a ich skracovanie, udržanie kvality života, úplný návrat do spoločnosti, znižovanie nezamestnanosti a invalidizácie.
- Za týmto účelom sa vybuduje sieť stacionárov, ktoré pokryjú potrebu pre detských a dospelých pacientov naprieč regiónmi.

Implementácia:

- V rámci Reformy 2 prebiehajú tiež pracovné skupiny na Ministerstve zdravotníctva SR, ktoré vytvárajú stratégiu pre vytvorenie prvých stacionárov pre bežných detských psychiatrických pacientov a rozšírenie stacionárov pre dospelých. Odborné pracovné skupiny vytvárajú prechodné a nové koncepty už existujúcich foriem starostlivosti poskytujúcich psychiatrickú a psychologickú podporu, aby došlo k celoplošnému pokrytiu potrieb. V prípade koncepcie psychiatrického stacionára je potrebné diferencovať a špecifikovať cieľovú skupinu, ako aj poskytované služby v psychiatrickom stacionári, ktorý doposiaľ poskytoval široké spektrum služieb (napr. plnil úlohy aj psycho-sociálneho centra) bez dostatočnej diferenciacie cieľových skupín, čo viedlo k nižšej kvalite služieb. Od roku 2021 sa zabezpečila finančná udržateľnosť navýšením dennej platby za pacienta z verejného zdravotného poistenia z 15 eur/deň/pacient na 60 eur/deň/pacient pre dospelých a 80 eur/deň/pacient pre deti. Podľa Inštitútu zdravotných analýz, je potrebné zriadiť ďalších 20 psychiatrických stacionárov (dojazd by nemal byť viac ako 25 km), aby boli služby dostupné. Pre personál pracujúci v psychiatrických denných stacionároch bude potrebné zabezpečiť špecializovaný vzdelávací program a urobiť dostupným vzdelávanie v psychoterapii, komunitnej starostlivosti a psychiatrických sestier (*prepojené s reformou 4 a investíciami 4.1 a 4.2*).
- Na koncepciu budú nadväzovať aktivity implementačnej jednotky Ministerstva zdravotníctva SR v súvislosti s prípravou a riadením investičných projektov (Investícia 2.1). V nadväznosti na pripravované rozšírenie siete sa identifikujú vhodné priestory pre rekonštrukciu.
- O financovanie projektov v rámci investície sa budú môcť uchádzať všetci poskytovatelia bez ohľadu na typ zriaďovateľa a to formou výzvy, ktorú zverejní Ministerstvo zdravotníctva.
- Pre rozšírenie do roku 2025 sa predpokladá vznik 7 psychiatrických stacionárov pre dospelých a 8 pre deti a adolescentov. Z toho budú minimálne tri špecializované denné stacionáre pre deti a adolescentov s poruchami príjmu potravy.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR

Cieľová populácia: pacienti s duševnou poruchou s potrebou psycho-sociálnej rehabilitácie s predpokladom remisie symptómov a teda vyliečenia

Časový rozvrh: Predpokladané ukončenie implementácie je v Q4 2025.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc⁴³, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci⁴⁴. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci⁴⁵⁴⁶.

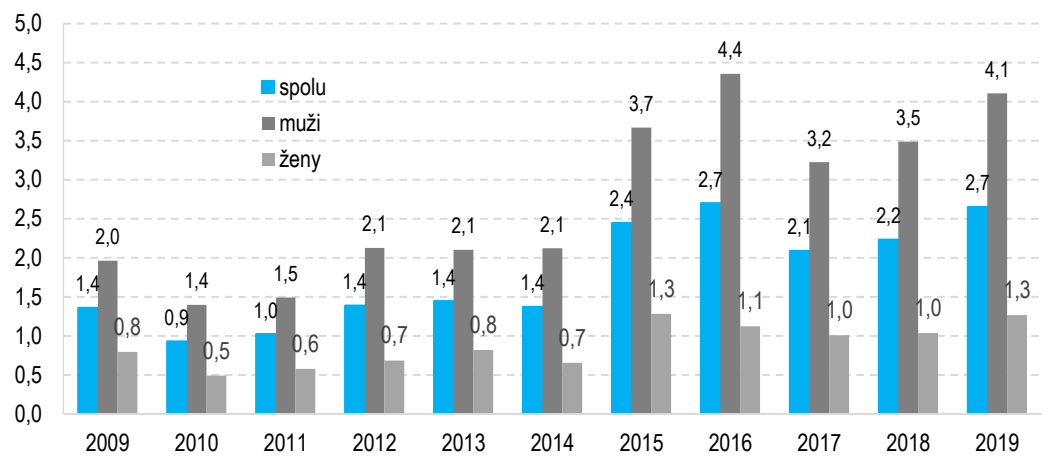
Investícia: 6,5 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

Investícia 2.5: Vybudovanie špecializovaných centier pre poruchy autistického spektra (PAS) (prepojenie na Reformu 2, 3 a 4)

Výzvy:

- Na Slovensku vzrastá výskyt porúch autistického spektra (PAS). Podľa vyjadrenia zdravotných poisťovní je na Slovensku diagnostikovaných okolo 3 000 ľudí s poruchami autistického spektra.

Graf: Vyšetrené osoby na poruchy psychického vývinu F 80.0 – F89 (diagnóza zistená prvýkrát v živote) – počet na 10 000 obyvateľov



Zdroj: NCZI

- Vykonanie skriningu a následná včasná intervencia pri PAS najmä do 3. roku života dokáže pritom výrazne znížiť všetky symptómy porúch autistického spektra (Pellicano, 2012, Dudová et al., 2013).
- V súčasnosti existujú len 2 súkromné centrá pre diagnostiku s čakacou dobou od 12-24 mesiacov, ale bez liečby. V detských psychiatrických ambulanciách prebieha diagnostika, ktorá je zastaraná a vykazuje aj falošne pozitívne prípady.

⁴³ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

⁴⁴ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁴⁵ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

⁴⁶ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

Ciele:

- Cieľom je zvýšiť dostupnosť špecializovaných služieb a zvýšiť počet detí, ktoré absolvovali komplexnú diagnostiku porúch autistického spektra a adekvátnu liečbu.
- Zriadia sa nové diagnosticko-intervenčné centrá pre osoby s poruchami autistického spektra s kvalifikovaným personálom. Súčasťou bude aj výskum PAS. Centrá budú pokrývať regionálnu potrebu pre tri široké regióny, z toho jedno až dve centrá na región.

Implementácia:

- V rámci Reformy 2 vznikla odborná pracovná skupina, ktorá pozostáva zo zástupcov psychiatrie, psychológie, všeobecného lekárstva pre deti a dorast, ktorá sa venuje problematike poruchy autistického spektra (PAS). Odborníci vytvárajú štandardný operačný postup so zameraním na modernú diagnostiku a liečbu pacientov s poruchou autistického spektra.
- Na koncepciu budú nadväzovať aktivity implementačnej jednotky Ministerstva zdravotníctva SR v súvislosti s prípravou a riadením investičných projektov (Investícia 2.1). V nadväznosti na pripravované rozšírenie siete sa identifikujú vhodné priestory pre rekonštrukciu.
- O financovanie projektov v rámci investície sa budú môcť uchádzať všetci poskytovatelia bez ohľadu na typ zriaďovateľa a to formou výzvy, ktorú zverejní Ministerstvo zdravotníctva.
- V prvej fáze sa zriadia 3 špecializované zariadenia. Personál bude zaškolený v modernej diagnostike a intervenčných metódach PAS.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS

Cieľová populácia: osoby s pervazívnymi vývinovými poruchami a ich rodinní príslušníci

Časový rozvrh: Predpokladané ukončenie implementácie je v Q4 2025.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc⁴⁷, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci⁴⁸. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci^{49,50}.

Investícia: 2,3 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

3.3. Oblasť 3. Moderné diagnostické a liečebné postupy

Reforma 3: Modernizácia diagnostických metód a liečebných postupov (prepojenie na Reformu 1.1, 1.2, 2 a 4)

Výzvy:

⁴⁷ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

⁴⁸ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁴⁹ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

⁵⁰ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

- V súčasnosti používané diagnostické a liečebné postupy sú často zastarané. V roku 2020 bolo schválených 27 štandardných diagnosticko-terapeutických postupov (ŠDTP) v psychiatrii, a ďalších 14 v klinickej psychológii, liečebnej pedagogike a medicíne drogových závislostí⁵¹. Mnohé z nich však vyžadujú ďalšie rozpracovanie, doplnenie a najmä vytvorenie podmienok pre zavedenie do praxe. Súčasný systém typov služieb, kapacít, vybavenia a vzdelávania nie je pripravený na zavádzanie moderných postupov do praxe.
- Akútnym problémom je používanie zastaraných psychodiagnostických metód. Viaceré používané normy sa tvorili na populácii v minulom storočí. Staré metódy vedú k neadekvátnemu posúdeniu a následnej liečbe v starostlivosti o duševné zdravie, v rezorte zdravotníctva, školstva, sociálnych vecí, dopravy a spravodlivosti.

Ciele:

- Cieľom je zabezpečiť komplexnú modernizáciu štandardných postupov a vytvoriť podmienky pre ich uplatňovanie v praxi.
- Za týmto účelom sa prehodnotia súčasné ŠDTP. Pri opodstatnených usmerneniach sa určia potreby pre materiálno-technické vybavenie a vzdelanie pracovníkov. Zároveň sa skonkrétizujú, vytvoria sa doplňujúce ŠDTP podľa praxi v rozvinutých krajinách.
- Špecifickým cieľom v prvej fáze reformy je modernizácia fondu psychodiagnostických metód.

Implementácia:

- Pracovné skupiny prehodnotia súčasný stav a vytvoria postupy pre nové typy služieb, diagnostiku a liečbu a prepoja ich s potrebou rozšírenia kapacít, vybavenia a vzdelávania.
- Vytvoria sa pracovné skupiny, ktoré budú mať za úlohu identifikovať psychodiagnostické metódy pre rôzne vekové kategórie a rôzne oblasti využitia, používané v zahraničí. Následne sa zostaví zoznam metód odporúčaných na adaptáciu a štandardizáciu v SR. Ďalej sa identifikujú existujúce psychodiagnostické metódy v SR, ktoré sa využívajú a je potrebná aktualizácia ich noriem.
- Ministerstvo zdravotníctva SR vytvorí odbornú pracovnú skupinu, ktorá bude pozostávať zo zástupcov jednotlivých poskytovateľov psychiatrickej starostlivosti. Pracovná skupina objasní východiskovú situáciu zariadení a zozbiera štatistické údaje aplikácie uvedených liečebných metód. Psychiatrickým klinikám sa poskytnú do zariadení potrebné prístroje, kliniky sa zaviazajú k ich používaniu.
- Vytvorí sa pracovná skupina na identifikáciu konkrétnych ústavných psychiatrických zariadení, v ktorých prebehne humanizácia a nahradenie sieťových postelí.

Adresáti: odborníci využívajúci psychodiagnostické metódy Ministerstva zdravotníctva SR, Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstvo dopravy a výstavby SR, Ministerstvo spravodlivosti SR, Ministerstvo vnútra SR, Ministerstvo obrany SR

Časový rozvrh: Schválené koncepcie pre humanizáciu lôžok a náhradu sieťových postelí, zoznam psychodiagnostických metód pre adaptovanie, zoznam vybavenia pre obnovu, zoznam liečebných postupov pre aktualizáciu do Q4 2021. Prehodnotenie štandardných postupov do Q2 2025.

Investícia 3.1: Vykonanie prvej epidemiologickej štúdie v oblasti duševných porúch

Výzvy:

⁵¹ <https://www.standardnepostupy.sk/>

- Obraz o skutočnom výskyte duševných porúch na slovenskom území neexistuje, pritom je východiskom pre ďalšie kroky. Epidemiologický výskum môže znížiť problém so skrytou chorobnosťou, ktorú pri duševných poruchách spôsobuje stigma a neznalosť. Na Slovensku bol zatiaľ vykonaný v rámci extrapolácie zahraničných dát, ktorý poukazuje na výraznú mieru skrytej chorobnosti (Bražinová et al., 2019).⁵²

Ciele:

- Zmapovanie aktuálnej epidemickej situácie duševných porúch v SR. Výsledná štúdia zároveň pomôže presnejšie nasmerovať ostatné reformy a investície: fungovanie nadrezortného koordinačného orgánu (*reforma 1.1*), nadrezortných stavovských organizácií (*reforma 1.2*),

Implementácia:

- Príprava epidemiologického výskumného projektu - výber metódy zisťovania, obstaranie licencií, zaškolenie zberačov dát, zabezpečenie ostatného materiálno-technického vybavenia. Nasledovať bude zber dát a vyhodnotenie.
- Využitie výsledkov pri tvorbe koncepcií, programov a plánov (naviazanie na Reformu 1.1 a 3).

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, výskumné pracovisko

Cieľová populácia: celá populácia

Časový rozvrh: Predpokladané ukončenie implementácie je v Q4 2022.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc⁵³, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci⁵⁴. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci⁵⁵⁵⁶.

Investícia: 0,3 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

Investícia 3.2: Zriadenie fondu psychodiagnostických metód (prepojenie na Reformu 1.2 a Reformu 3)

Výzvy:

- Metódy na diagnostiku psychických porúch a psychologickú diagnostiku sú na Slovensku zastarané. Chýba systematická a prehľadná aktualizácia a dopĺňanie nových metód, ktoré používajú odborníci naprieč rezortmi zdravotníctva, školstva, sociálnych vecí, dopravy, vnútra, obrany a spravodlivosti.

Ciele:

- Cieľom je aktuálna a široká škála psychodiagnostických metód dostupná relevantným odborníkom a pracoviskám v príslušných rezortoch.
- Na základe nového zoznamu metód odporúčaných na adaptáciu a štandardizáciu (Reforma 3) sa časť metód preberie zo zahraničia a časť noriem vytvorí.

⁵² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31256291>.

⁵³ Zmluva o fungovaní EU, čl. 107 a 108. https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

⁵⁴ zákon č. 358/2015 Z. z. (zákon o štátnej pomoci) <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁵⁵ nariadenie č. 651/2017 https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.L_.2014.187.01.0001.01.ENG,

⁵⁶ nariadenie č. 1407/2013. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

- Vytvorí sa centrálny register v správe nadrezortnej stavovskej organizácie (Slovenská komora psychológov – v úzkom prepojení na *reformu 1.2*), ktorý bude zároveň plniť funkciu vydavateľstva. Fungovanie registra aj v digitálnej forme dostupnej on-line zabezpečí jednoduchý prehľad metód a on-line administráciu.

Implementácia:

- Väčšina metód sa aktualizuje a doplní prebratím zo zahraničia. V zahraničí sú metódy publikované odbornými vydavateľstvami, takýto typ produkcie je však na Slovensku z dôvodu malého trhu nerentabilný.
- V prípade na Slovensku nedostupných metód prebehne nákup licencií a ich preklad. Následne prebehne štandardizácia súčasných a nových metód na slovenskej populácii, následná aktualizácia a vytvorenie noriem.
- Publikovanie slovenskej verzie v tlačenej a digitalizovanej podobe prostredníctvom národného nadrezortného on-line registra.

Adresáti: odborníci využívajúci psychodiagnostické metódy Ministerstvo zdravotníctva SR, Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, Ministerstvo dopravy a výstavby SR, Ministerstvo spravodlivosti SR

Časový rozvrh: Predpokladané ukončenie implementácie je v Q2 2025.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc⁵⁷, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci⁵⁸. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci^{59,60}.

Investícia: 8 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

Investícia 3.3: Humanizácia oddelení v ústavnej starostlivosti (prepojenie na Reformu 3)

Výzvy:

- Podľa poslednej správy Európskeho výboru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT) z roku 2018 sa veľkosť izieb v ústavných zdravotných zariadeniach v psychiatrickej starostlivosti pohybuje medzi 21 do 24 m² pre troch a niekde aj štyroch pacientov. Sanitárne zariadenia sú umiestňované rôzne, na chodbe pre viacero pacientov, alebo na izbách, teda pre max. štyroch pacientov.
- Výbor OSN pre ľudské práva odporučil Slovensku vylúčiť používanie sieťových (kľetkových) postelí už v roku 2008⁶¹, napriek tomu sa v ústavnej starostlivosti stále používajú.

Ciele:

- Rekonštrukcia lôžkového fondu ústavných psychiatrických zariadení má za cieľ humanizácie podmienok pre hospitalizáciu, teda redukciu počtu pacientov na izbe so samostatným sanitárnym zariadením. Cieľom nebude znižovanie počtu lôžok.

⁵⁷ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

⁵⁸ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁵⁹ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

⁶⁰ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

⁶¹ https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2fC%2fSVK%2fCO%2f4&Lang=en

- Vylúčiť sa má používanie sieťových postelí a nahradiť ich miestnosťami pre izoláciu, podľa odporúčaní CPT dve miestnosti na jedno psychiatrické akútne oddelenie s príslušným zariadením. Cieľom je destigmatizácia, optimalizácia bezpečnostného režimu ústavných zariadení poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť.

Implementácia:

- V Q1 2021 sa vytvorí koncepcia humanizácie lôžok a náhrady sieťových postelí (Reforma 3, míľnik 2) prepojená s predbežným investičným plánom v zdravotníctve pre RRP (Komponent 11, Reforma 2)
- Následne ďalšia pracovná skupina vypracuje projekt na stavebné úpravy v týchto zariadeniach. Po ukončení stavebného konania bude nasledovať prestavba 4-posteľových izieb na izby 2-posteľové a izolačné.
- O financovanie projektov v rámci investície sa budú môcť uchádzať všetci poskytovatelia bez ohľadu na typ zriaďovateľa a to formou výzvy, ktorú zverejní Ministerstvo zdravotníctva.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti

Cieľová populácia: Pacienti trpiaci duševnými poruchami.

Časový rozvrh: Predpokladané ukončenie implementácie je v Q4 2025.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc⁶², budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci⁶³. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci^{64,65}.

Investícia: 10,6 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

Investícia 3.4: Obnova materiálno-technického vybavenia pre vykonávanie štandardných postupov (prepojenie na Reformu 3)

Výzva:

- V roku 2020 bolo schválených 27 záväzných štandardných postupov pre odbor psychiatria. Vykonávanie mnohých postupov nie je možné v praxi pre chýbajúce alebo zastarané materiálno-technické vybavenie.

Cieľ:

- Cieľom je zaviesť modernú diagnostiku a liečbu psychických porúch podmienenú záväznými štandardnými diagnostickými a terapeutickými postupmi.

Implementácia:

- Obstará sa prístrojové vybavenie pre poskytovateľov starostlivosti o duševné zdravie
- O financovanie projektov v rámci investície sa budú môcť uchádzať všetci poskytovatelia bez ohľadu na typ zriaďovateľa a to formou výzvy, ktorú zverejní Ministerstvo zdravotníctva.

⁶² Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

⁶³ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁶⁴ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

⁶⁵ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

- Prístrojové vybavenie bude zahŕňať ECT prístroje, rTMS, anesteziologické prístroje, EEG, monitory vitálnych funkcií, prenosné EKG, pulzné oxymetre, defibrilátory, centrifúgy, prístroje pre termoterapiu, kyslíkové koncentrátory, fototerapeutické prístroje, germicídne žiariče.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti

Cieľová populácia: osoby s psychickou poruchou

Časový rozvrh: Predpokladané ukončenie implementácie je v Q4 2023.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc⁶⁶, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci⁶⁷. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci^{68,69}.

Investícia: 1,3 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

3.4. Oblasť 4: Moderné vzdelávanie personálu

Reforma 4: Prehodnotenie vzdelávania personálu v starostlivosti o duševné zdravie (prepojenie na Reformu 1.1, 1.2, 2 a 3)

Výzvy:

- Na Slovensku je akútny nedostatok psychiatrov, najmä pre deti a seniorov a tiež odborníkov, ktorí môžu poskytovať psychoterapiu a/alebo psychologické poradenstvo.
- Aby bola špecializácia v odbore psychiatria atraktívnejšia, došlo k 1.1.2020 ku skráteniu doby špecializačného štúdia. Tieto zmeny však stále nie sú dostatočné a je naďalej potrebné prehodnotiť špecializačné a certifikačné vzdelávanie v odbore psychiatria a detská psychiatria, psychológia, psychoterapia, liečebná pedagogika, logopédia, ošetrovatelstvo a verejné zdravotníctvo.. Toto sa týka jednotlivých vzdelávacích programov, ich obsahu, dĺžky trvania a možností aplikácie do praxe, ktoré sú čiastočne zakotvené aj v minimálnom štandarde.
- Zároveň je v súčasnosti proces uznávania kvalifikácií dosiahnutých mimo SR výrazne zložitý, čo ďalej bráni navyšovaniu počtu odborníkov nedostatkových profesií.
- Vytvorenie nových typov kapacít, napr. detenčných zariadení a komunitných centier (Reforma 2) a modernizácia postupov (Reforma 3) si vyžadujú zodpovedajúce prevzdelanie personálu.
- Legislatívne prekážky pre výkon psychoterapie a psychologickkej činnosti v iných rezortoch, kde je väčšina odborníkov poskytujúcich starostlivosť o duševné zdravie (viac v Reforme 2.1), sa odrážajú aj vo vzdelávaní.

⁶⁶ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

⁶⁷ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁶⁸ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

⁶⁹ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

- V rezortoch mimo zdravotníctva neexistuje funkčný model postgraduálneho vzdelávania, odbornej prípravy a celoživotného vzdelávania zameraného najmä na prácu s klinickou populáciou, o ktorú sa v týchto rezortoch starajú. Ide o početné personálne kapacity so základným odborným vzdelaním v odboroch z oblasti starostlivosti o duševné zdravie, ktoré sa potrebujú špecializovať, ale nemôžu. V rezorte zdravotníctva je vybudovaný systém postgraduálneho vzdelávania, ktorý by mohol byť dostupný aj pre odborníkov z iných rezortov. Tento je možné jednoducho sprístupniť, nie však bez finančnej investície.
- Samotná kvalita existujúceho vzdelávania je vo väčšine prípadov sporná.

Ciele:

- Cieľom je zvýšiť počet odborného personálu s moderným vzdelaním, čo umožní zvýšiť dostupnosť a kvalitu poskytovanej starostlivosti.
- Cieľ sa dosiahne aktualizovaním učebných osnov podľa požiadaviek na moderné postupy a nové typy starostlivosti. Odstráni sa legislatívne prekážky pre uznávanie vzdelania v zahraničí a sprístupní sa klinické vzdelávanie rezortu zdravotníctva pre odborníkov v oblasti duševného zdravia zo všetkých rezortov odbúraním legislatívnych prekážok.

Implementácia:

- Plánuje sa vznik odbornej pracovnej skupiny, ktorá sa bude venovať zmenám vo vzdelávaní zdravotného personálu v oblasti duševného zdravia. Úlohami bude prehodnotiť aktuálne vzdelávacie programy v oblasti duševného zdravia. Potrebné bude adaptovať aktuálnu legislatívu, vytvoriť zoznam dostupných vzdelávacích programov na Slovensku a v zahraničí.
- Identifikujú a následne sa odstráni legislatívne prekážky vzájomného medzirezortného uznávania vzdelania a odbornej spôsobilosti, vrátane uznávania kvalifikácií dosiahnutých v zahraničí.
- Rozšíri sa sieť vzdelávacích inštitúcií aj mimo Slovenskej zdravotníckej univerzity, odstránením jej súčasného monopolného postavenia v postgraduálnej odbornej príprave poskytovateľov starostlivosti o duševné zdravie. Rozšíri sa ponuka študijných programov odbornej prípravy pre profesie poskytujúce starostlivosť o duševné zdravie.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, Ministerstvo vnútra SR, Ministerstvo obrany SR, Ministerstvo spravodlivosti SR, Ministerstvo dopravy a výstavby SR

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc⁷⁰, budú posúdené z hľadiska pravidiel oblasti štátnej pomoci⁷¹. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci^{72,73}.

Časový rozvrh: Legislatívne zmeny a akreditácia vzdelávacích programov prebehne do Q4 2022.

Investícia 4.1: Vzdelávanie odborníkov v rezorte zdravotníctva (prepojenie na Reformu 3 a Reformu 4)

Výzva:

⁷⁰ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

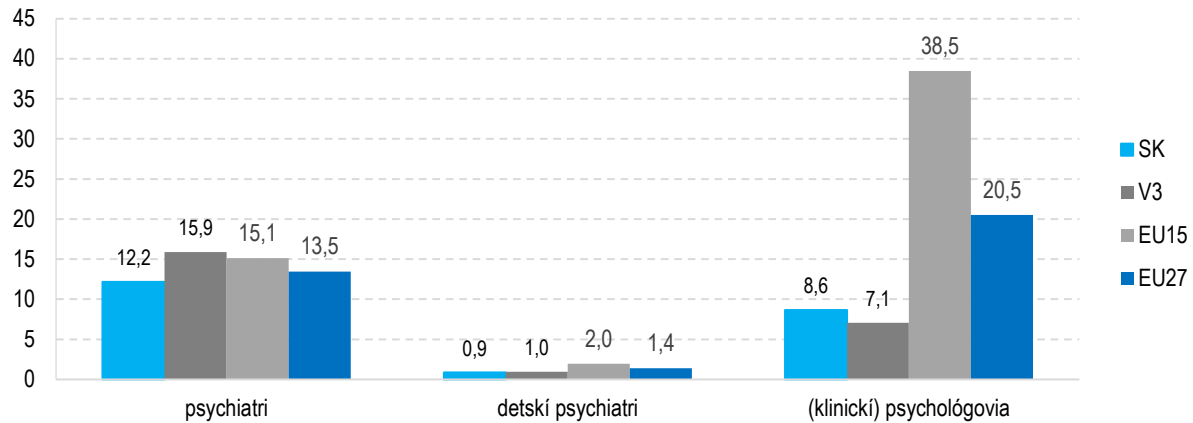
⁷¹ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁷² Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

⁷³ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

- Na Slovensku je evidovaných 685 psychiatrov pre dospelých a 48 detských psychiatrov, celkový počet psychologov v registri súčasnej Slovenskej komory psychologov je 1193 vrátane neaktívnych členov, z toho 467 psychologov so špecializáciou klinická psychológia. Podľa Ministerstva zdravotníctva SR aj odborných spoločností je tento počet výrazne nedostatočný a nemá tendenciu stúpať.

Graf. Počet odborníkov na 100-tisíc obyvateľov



Pozn.: údaje za SK od Ministerstva zdravotníctva SR z roku 2020, údaje za ostatné krajiny z WHO Mental Health Atlas z roku 2017. EU15 a EU – priemer za krajiny s dostupnými údajmi. Porovnanie môže byť skreslené odlišným vykazovaním aj štruktúrou kompetencií v zahraničí, keď časť starostlivosti vykonáva iný zdravotnícky personál vrátane všeobecných lekárov.

Zdroj: Ministerstvo zdravotníctva SR, WHO

Ciele:

- Cieľom je zvýšiť dostupnosť a predovšetkým kvalitu poskytovaných služieb v oblasti duševného zdravia. Zvýšiť dostupnosť moderných vzdelávacích programov pre osoby pracujúce v oblasti duševného zdravia a zatriktívniť vzdelávanie.
- Účasť na modernom vzdelávaní sa zabezpečí finančnými príspevkami na modernizované vzdelávacie programy pre osoby pracujúce v oblasti duševného zdravia s prihliadnutím na plánované reformné kroky - komunitnú prácu poskytovanú v psycho-sociálnych centrách, v oblasti forenznej psychiatrie, detskej psychiatrie, najmä v prípade špeciálnych diagnóz ako sú napríklad poruchy autistického spektra alebo poruchy príjmu potravy, ďalej personál budúceho detenčného zariadenia, psychiatrických denných stacionárov, alebo psychoterapeutov všeobecne, a to nielen na Slovensku ale aj v zahraničí.

Implementácia:

- Po prehodnotení a akreditácii aktualizovaných programov vzdelávania (Reforma 4) sa pripravujú schémy pre ich financovanie.
- Podľa predbežných výsledkov interných analýz Ministerstva zdravotníctva SR bude potrebné preškoliť 1150 pracovníkov v rôznych typoch programov - najmä špecializačné štúdium, psychoterapeutický výcvik, kurzy na prácu v psycho-sociálnom centre a ďalšie špecializované kurzy.
- Počet prevzdelaných pracovníkov vyplynie z koncepcií pre nové kapacity (Reforma 2) a moderné postupy (Reforma 3) v Q1 2021 pre účely pokrytia akútnych potrieb.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR

Cieľová populácia: odborná verejnosť

Časový rozvrh: Predpokladaná doba ukončenia implementácie je Q2 2025.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc⁷⁴, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci⁷⁵. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci⁷⁶⁷⁷.

Investícia: 3,2 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

Investícia 4.2: Vzdelávanie odborníkov mimo rezortu zdravotníctva (prepojenie na Reformu 1.2, Reformu 3 a 4)

Výzvy:

- Na Slovensku je akútny nedostatok odborníkov, ktorí môžu vykonávať psychoterapiu a psychologické poradenstvo.
- Po odstránení regulačných prekážok pre psychológov mimo rezortu zdravotníctva, ktoré rieši Reforma 1.2 a Reforma 4, je potrebné nárazovo podporiť ich do vzdelanie.

Ciele:

- Cieľom je výrazne zvýšiť počet absolventov štúdia zodpovedajúceho špecializácii v klinickom študijnom programe medzi pracovníkmi v rezortoch mimo zdravotníctva a vyriešiť ich akútny nedostatok.
- Cieľ sa dosiahne zadotovaným doplnením vzdelania súčasných poskytovateľov starostlivosti o duševné zdravie v podobe psychoterapeutických výcvikov a iných foriem odborného vzdelávania.

Implementácia:

- Po prehodnotení a akreditácii aktualizovaných programov vzdelávania (Reforma 4) sa pripravujú schémy pre ich financovanie.
- Refinancovanie nákladov alebo časti nákladov na odbornú prípravu v podobe psychoterapeutických výcvikov, špecializačného vzdelávania a celoživotného vzdelávania na zvýšenie odbornosti poskytovateľov starostlivosti o duševné zdravie.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR

Cieľová populácia: pracovníci v oblasti starostlivosti o duševné zdravie naprieč rezortmi

Časový plán: Predpokladané ukončenie implementácie je v Q2 2026.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc⁷⁸, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci⁷⁹. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci⁸⁰⁸¹.

⁷⁴ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

⁷⁵ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁷⁶ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

⁷⁷ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

⁷⁸ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

⁷⁹ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁸⁰ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

⁸¹ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

Investícia: 3,6 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

3.5. Oblasť 5. Znižovanie negatívnych dopadov pandémie COVID-19

Investícia 5: Národná linka podpory duševného zdravia (počas pandémie)

Výzvy:

- Pandémia Covid-19 výrazne zhoršila psychické zdravie ľudí, čo viedlo k zvýšenej miere pokusov o samovraždu, depresii, úzkostí a prípadov domáceho násillia.⁸²⁸³ Obavy z priameho ohrozenia zdravia, ekonomická neistota a strach z budúcnosti zvýšili dopyt po psychologicknej pomoci. Časť populácie však z rôznych dôvodov (stigmatizácia, strach z odhalenia) nevie využiť štandardné formy pomoci v podobe návštevy odborníka či poradenského centra.⁸⁴ Vzniká preto potreba využitia anonymných liniek pomoci. Súčasná kapacita štátnych liniek pomoci je obmedzená, najmä v oblasti duševného zdravia a časť služieb štátu supluje mimovládny sektor.

Ciele:

- V aktuálnej pandemickej situácii je cieľom posilniť online anonymnú formu komunikácie, ktorá bude poskytovať služby v oblasti duševného zdravia pomocou podpory a konzultácií s vyškolenými odborníkmi. Súčasťou podpory bude online a telefonické poradenstvo, ktoré bude integrálnou súčasťou komplexného systému starostlivosti o duševné zdravie.

Implementácia:

- Pilotný projekt linky duševného zdravia bude funkčný od Q2 2021, vo viacmenovej prevádzke, do Q2 2022.

Adresáti: Ministerstvo zdravotníctva SR, stakeholderi v oblasti duševného zdravia

Cieľová populácia: pacienti s duševnou poruchou, všetci občania

Časový rozvrh: Začiatok fungovania linky od Q2 2021 a ukončenie v Q2 2022.

Štátna pomoc: Opatrenia, prostredníctvom ktorých môže byť poskytnutá štátna pomoc alebo minimálna pomoc⁸⁵, budú posúdené z hľadiska pravidiel v oblasti štátnej pomoci⁸⁶. Pomoc v rámci týchto opatrení možno poskytnúť, len ak bude v súlade s osobitnými predpismi pre oblasť štátnej pomoci, resp. minimálnej pomoci⁸⁷⁸⁸.

Investícia: 0,7 mil. eur z Plánu obnovy a odolnosti.

⁸² Gunnell D, Appleby L, Arensman E, et al., COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration, Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *ancet Psychiatry*2020;7:468-71. doi:10.1016/S2215-0366(20)30171-1 pmid:32330430

⁸³ Javed, Bilal et al. "The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health." *The International journal of health planning and management* vol. 35,5 (2020): 993-996. doi:10.1002/hpm.3008

⁸⁴ Iob E, Steptoe A, Fancourt D. Abuse, self-harm and suicidal ideation in the UK during the COVID-19 pandemic. *Br J Psychiatry*2020;217:543-6. doi:10.1192/bjp.2020.130 pmid:32654678

⁸⁵ Zmluva o fungovaní EÚ, čl. 107 a 108, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:9e8d52e1-2c70-11e6-b497-01aa75ed71a1.0021.01/DOC_3&format=PDF

⁸⁶ Zákon č. 358/2015 Z. z. (Zákon o štátnej pomoci), <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/358/20160101>

⁸⁷ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 651/2014, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32014R0651>

⁸⁸ Nariadenie Komisie (EÚ) č. 1407/2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1407>

4. Otázky strategickej autonómie a bezpečnosti

Komponent sa významne nedotýka otázky strategickej autonómie.

5. Cezhraničné projekty a projekty pokrývajúce viaceré členské štáty

V rámci navrhovaných reforiem a investícií v komponente sa priamo nepočíta s cezhraničnými a viacnárrodnými projektami, avšak realizované opatrenia budú mať pozitívny európsky a regionálny dopad.

6. Zelený a digitálny rozmer komponentu

6.1. Zelená tranzícia

Rekonštrukcia zariadení spĺňajúcich požiadavky na energetickú efektívnosť pre časť psycho-sociálnych centier, stacionárov, centier pre PAS a lôžkových oddelení. V prípade obnovy budov je minimálnym cieľom splniť v priemere úsporu primárnej energie na úrovni 30 % a dosiahnuť tým 100 % príspevok k zelenému kritériu v rámci intervenčného poľa 026bis. V rámci zeleného kritéria sú opatrenia označené 026bis len opatrenia energetickej efektívnosti priamo súvisiace s dosahovaním úspor primárnej energie. Medzi uvedené opatrenia patria: zateplenie obvodových stien, striech, stropu a podláh, obnova vykurovacích, chladiacich a vzduchotechnických systémov, výmena otvorových výplní (okien, dverí), tieniaca technika, integrácia obnoviteľných zdrojov energie, inštalácia tepelných čerpadiel, alternatívne v prípade vysokej energetickej účinnosti nízkoemisné spaľovacie zariadenia, montáž zelených striech, obnova osvetľovania a všetky ostatné opatrenia prispievajúce k úsporám primárnej energie. Jednotlivé opatrenia budú realizované s prihliadnutím na maximálne možné využívanie ekologicky menej škodlivých materiálov. Náklady spojené s opatreniami energetickej efektívnosti boli odhadnuté na základe analýzy spracovanej pre tento účel externým expertom EK, prepočítané cez podlahovú plochu jednotlivých obnovovaných budov. Dosiahnutie stanoveného cieľa úspory primárnej energie na úrovni 30 % sa bude validovať energetickým certifikátom, ktorý bude súčasťou každého zrealizovaného projektu.

Zároveň sa počíta so zavedením online, resp. elektronickej administrácie psychodiagnostiky, čím sa znížia nároky na spotrebu materiálu. Tam kde je to technicky a ekonomicky možné, je vhodné aplikovať opatrenia na zvýšenie odolnosti proti možným negatívnym klimatickým vplyvom, ako napr. zachytávanie dažďovej vody, realizácia vegetačných striech a iné. Časť prostriedkov na obnovu verejných budov je možné využiť pomocou finančných nástrojov. Finančné nástroje budú aplikované cez Slovak Investment Holding, a.s. formou garantovaných energetických služieb. Na investície spojené so zvyšovaním energetickej efektívnosti budov bude môcť byť využitý model garantovanej energetickej služby v zmysle zákona 321/2014 Z.z. o energetickej efektívnosti.

Vplyvy, ktoré sú súčasťou výroby hardvéru a poskytovania digitálnych služieb a vplyvy po skončení životnosti zariadení/hardvéru, sa budú riešiť prostredníctvom prísneho uplatňovania environmentálnych kritérií pre zelené verejné obstarávanie. IT a Data-riešenia majú nepriamy vplyv na znižovanie emisií skleníkových plynov, keďže znižujú náklady na cestovanie, kancelárske priestory a administratívu. Pri výbere riešení sa bude brať do úvahy spotreba energie a kde je to možné, bude sa podporovať využívanie certifikátov zelenej energie. Pri investíciách do materiálového vybavenia budú vyžadované a plnené podmienky zeleného verejného obstarávania. Prvoradý princíp je nákup energetickejšie účinných zariadení so zníženým environmentálnym vplyvom, pričom existujú možnosti na opätovné použitie, recykláciu a ďalšie zhodnotenie materiálu.

Pri investíciách sa bude postupovať podľa odporúčaní pre danú skupinu produktov, tak ako ich definuje EÚ a Slovenská republika:

Kritériá GPP EÚ pre počítače a monitory:

<https://ec.europa.eu/environment/gpp/pdf/toolkit/computers%20and%20monitors/SK.pdf>

Kritériá GPP EÚ pre elektrické a elektronické zariadenia

používané v odvetví zdravotnej starostlivosti (EEZ pre zdravotnú starostlivosť)

<https://ec.europa.eu/environment/gpp/pdf/criteria/health/SK.pdf>

Kritériá GPP EÚ pre zobrazovacie zariadenia:

<https://ec.europa.eu/environment/gpp/pdf/criteria/imaging/SK.pdf>

6.2. Digitálna tranzícia

Vytvorenie centrálného registra psychodiagnostických materiálov a možnosť ich on-line administrácie. Digitalizácia registrov v rámci nadrezortných stavovských organizácií.

7. Zásada „výrazne nenarušiť“ („do no significant harm“)

Reforma 1.1: Vytvorenie funkčného nadrezortného koordinačného orgánu

Časť 1 kontrolného zoznamu- dodržiavanie zásady „výrazne nenarušiť“

<i>Uvedte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	Áno	Nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uveďte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu
Adaptácia na zmenu klímy		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu
Udržateľné využívanie a		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný

ochrana vodných a morských zdrojov			predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu.
Prevenca a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu.
Ochrana a obnova ekosystémov		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu.

Reforma 1.2: Zriadenie nadrezortných stavovských organizácií pre psychologov, logopédov a liečebných pedagógov

<i>Uvedte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	Áno	Nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uveďte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu
Adaptácia na zmenu klímy		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu.
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu.
Prevenca a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu

Reforma 2: Rozvoj akútne poddimenzovaných kapacitných oblastí v starostlivosti o duševné zdravie

<i>Uveďte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	Áno	Nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uveďte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu
Adaptácia na zmenu klímy		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu
Prevenia a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Činnosti podporované reformou majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu

Investícia 2.1 Projektové riadenie a projektová príprava investícií

<i>Uveďte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	Áno	Nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uveďte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Projektová príprava bude integrálne stavať na aplikácii zelených riešení a zohľadňovaní kvantifikovaných celospoločenských socioekonomických, používateľských a environmentálnych prínosov. Projektová príprava bude stavať na mitigačných (znižovanie emisií skleníkových plynov) prístupoch. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy
Adaptácia na zmenu klímy		X	Projektová príprava bude integrálne stavať na aplikácii

			zelených riešení a zohľadňovaní kvantifikovaných celospoločenských socioekonomických, používateľských a environmentálnych prínosov. Projektová príprava bude stavať na adaptačných prístupoch (zelená infraštruktúra).Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Projektová príprava bude integrálne stavať na aplikácii zelených riešení a zohľadňovaní kvantifikovaných celospoločenských socioekonomických, používateľských a environmentálnych prínosov. Projektová príprava zahŕňa vodozádržné opatrenia a investície do hospodárneho manažmentu vody v zariadeniach.Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Projektová príprava zahŕňa infraštruktúrne predpoklady udržateľného manažmentu zariadení a podporu princípov obehového hospodárstva v nakladaní s energiami a surovinami. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Prevenencia a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy, projektová príprava a riadenie povedú ku zníženiu emisií v plánovaných zariadeniach cestou aplikácie dostupných environmentálnych technológií a postupov.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy, projektová príprava a riadenie povedú ku zníženiu environmentálnych vplyvov v plánovaných zariadeniach cestou aplikácie dostupných environmentálnych technológií a postupov..

Investícia 2.2: Vytvorenie detenčných zariadení

<i>Uvedte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	Áno	Nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uveďte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Výstavba nevedie k značným emisiám skleníkových plynov. Následná prevádzka v porovnaní s pôvodnými zariadeniami bude mať menší vplyv.

			<p>Pri obstarávaníach výstavby detenčných zariadení budú dodržané požiadavky Zákona o energetickej hospodárnosti budov, ktoré vyžadujú výstavbu budov s takmer nulovou spotrebou. https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2005/555/ https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2012/364/20200310.html Výstavba a rekonštrukcia budov je v súlade s Dlhodobou stratégiou obnovy fondu budov: https://www.enviroportal.sk/sk/eia/detail/dlhodoba-strategia-obnovy-fondu-budov, ktorá je v súlade so Smernicou o energetickej efektívnosti (2012/27/EÚ) a Národne určených príspevkov k Parížskej dohode o klíme. Obnova budov sa bude zhodovať s požiadavkami Energy Performance of Buildings Directive (EPBD).</p>
Adaptácia na zmenu klímy		X	<p>Vzhľadom na predpoklad využitia moderných, environmentálne priaznivých materiálov a technológií sa pri týchto projektoch nepočíta s výrazným narušením adaptácie na zmenu klímy. Pri investíciách bude vyžadované a odporúčané, aby boli stavebné investičné projekty v súlade so Stratégiou adaptácie Slovenskej republiky na zmenu klímy, 2018 https://www.minzp.sk/files/odbor-politiky-zmeny-klimy/strategia-adaptacie-sr-zmenu-klimy-aktualizacia.pdf a jej akčným plánom. Tieto dokumenty sú zároveň v súlade s EÚ adaptačnou stratégiou.</p>
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	<p>Exekúcia projektu nebude mať výrazný vplyv na ochranu vôd. Naopak, napríklad využitím vodozádržných opatrení môže prísť k zlepšeniu úrovne ochrany vôd v daných lokalitách. Pokiaľ nie je stavba predmetom schválenia procesu EIA, budú počas stavby/rekonštrukcie identifikované a riadené environmentálne riziká vytvorením plánu akým spôsobom im predchádzať a ako ich riešiť.</p>
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	<p>Samotná výstavba môže znamenať dočasný negatívny vplyv v podobe produkcie stavebných materiálov, avšak pri samotnej prevádzke sa v porovnaní s prevádzkou pôvodných zariadení neočakáva žiadny alebo, naopak, pozitívny vplyv na obehové hospodárstvo, nakoľko bude nastavené podľa najnovších noriem. Obstarávaná budú vyžadovať plnenie kritérií zeleného verejného obstarávania v súlade s Národným akčným plánom pre zelené verejné obstarávanie v SR podľa environmentálnych charakteristík (technická špecifikácia, vlastnosť alebo úroveň environmentálneho profilu produktu (tovary, služby, práce), ktorá znižuje jeho negatívny dopad na životné prostredie, v porovnaní s</p>

			<p>produktom slúžiacim na rovnaký účel: https://www.sazp.sk/zivotne-prostredie/environmentalne-manazerstvo/zelene-verejne-obstaravanie-gpp/environmentalne-charakteristiky.html Samozrejme to platí pre objekty, služby a tovary, kde existuje ponuka na trhu spĺňajúca tieto kritériá. Tieto charakteristiky sú vypracované na základe kritérií EÚ pre zelené verejné obstarávanie: https://ec.europa.eu/environment/gpp/eu_gpp_criteria_en.htm. Investície je potrebné rešpektovať a plniť ciele a opatrenia. Program predchádzania vzniku odpadu SR na roky 2019 – 2025. https://www.minzp.sk/files/sekcia-enviromentalneho-hodnotenia-riadenia/odpady-a-obaly/registre-a-zoznamy/ppvo-sr-19-25.pdf</p>
Prevenca a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	<p>Samotná výstavba môže znamenať dočasný negatívny vplyv v podobe stavebnej činnosti na emisie znečisťujúcich látok do ovzdušia, vody a pôdy. Pri samotnej prevádzke sa v porovnaní s prevádzkou pôvodných zariadení neočakáva žiadny alebo, naopak, zníženie emisií znečisťujúcich látok do ovzdušia, vody a pôdy.</p> <p>Pokiaľ sa nová stavba bude nachádzať na potenciálne kontaminovanom mieste (brownfield), bolo dané miesto predmetom skúmania potenciálnych kontaminantov (napríklad pomocou normy ISO 18400).</p>
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	<p>Nepredpokladáme výrazný vplyv na biodiverzitu a ekosystém. Výstavba sa predpokladá v zastavaných územiach miest bez špeciálneho statusu ochrany. Stavebné práce sa nebudú uskutočňovať v oblastiach citlivých na biodiverzitu alebo v ich blízkosti (vrátane siete chránených oblastí Natura 2000, lokalít svetového dedičstva UNESCO a kľúčových oblastí biodiverzity, ako aj ďalších chránených oblastí). Ak by boli stavebné práce uskutočnené v oblastiach citlivých na biodiverzitu, bude sa vyžadovať súlad s článkom 6 ods. 3 a článkom 12 smernice o biotopoch a článkom 5 smernice o vtákoch. Tam kde je to podľa platnej legislatívy potrebné bude stavba predmetom posudzovania vplyvov na životné prostredie (EIA), alebo skríningu v súlade so smernicou EIA.</p>

Investícia 2.3: Vybudovanie psycho-sociálnych centier (PC)

<i>Uved'te, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	áno	Nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uveďte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Vybudovanie centier nevedie k značným emisiám

			<p>skleníkových plynov. Následná prevádzka v porovnaní s pôvodnými zariadeniami bude mať menší vplyv.</p> <p>Časť z centier vznikne rekonštrukciu súčasných budov, pre ktoré sa odvolávame na intervention field: 026bis - Energy efficiency renovation or energy efficiency measures regarding public infrastructure, demonstration projects and supporting measures compliant with energy efficiency criteria [6], kde vykazujeme 100% Climate tag. Zároveň predpokladáme úsporu energie o cca 36% a viac na základe Breem certifikátu.</p> <p>Pri obstarávaní budov budú dodržané požiadavky Zákona o energetickej hospodárnosti budov, ktoré vyžadujú výstavbu budov s takmer nulovou spotrebou (https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2005/555/ https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2012/364/20200310.html) alebo energetickú certifikáciu budov (§ 2 Postupy a opatrenia na zlepšenie energetickej hospodárnosti budov. Postupmi a opatreniami na zlepšenie energetickej hospodárnosti budov sú:</p> <ul style="list-style-type: none"> - povinná energetická certifikácia budov a systém kontroly energetických certifikátov). Taktiež by výstavba a rekonštrukcia budov v rámci komponentu mala byť v súlade s Dlhodobou stratégiou obnovy fondu budov: https://www.enviroportal.sk/sk/eia/detail/dlhodoba-strategia-obnovy-fondu-budov. Tie sú v súlade so Smernicou o energetickej efektívnosti (2012/27/EÚ) a Národne určených príspevkov k Parížskej dohode o klíme. Obnova budov sa bude zhodovať s požiadavkami Energy Performance of Buildings Directive (EPBD).
Adaptácia na zmenu klímy		X	<p>Vzhľadom na predpoklad využitia moderných, environmentálne priaznivých materiálov a technológií sa pri týchto projektoch nepočíta s výrazným narušením adaptácie na zmenu klímy. Pri investíciách bude vyžadované a odporúčané, aby boli projekty v súlade so Stratégiou adaptácie Slovenskej republiky na zmenu klímy, 2018 https://www.minzp.sk/files/odbor-politiky-zmeny-klimy/strategia-adaptacie-sr-zmenu-klimy-aktualizacia.pdf a jej akčným plánom. Sú tu uvedené viaceré konkrétne adaptačné opatrenia pre oblasť budov. Tieto dokumenty sú zároveň v súlade s EÚ adaptačnou stratégiou.</p>
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	<p>Vybudovanie centier nebude mať výrazný vplyv na ochranu vôd.</p> <p>Pokiaľ nie je stavba predmetom schválenia procesu EIA, budú počas stavby/rekonštrukcie identifikované a riadené environmentálne riziká vytvorením plánu akým spôsobom im predchádzať a ako ich riešiť.</p>

Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Vybudovanie centier môže znamenať dočasný negatívny vplyv v podobe produkcie stavebných materiálov, avšak pri samotnej prevádzke sa v porovnaní s prevádzkou pôvodných zariadení neočakáva žiadny alebo, naopak, pozitívny vplyv na obehové hospodárstvo. Investícia bude vyžadovať Kritériá zeleného verejného obstarávania EÚ pre návrh, výstavbu a správu kancelárskych budov. https://ec.europa.eu/environment/gpp/pdf/criteria/office_building_design/SK.pdf
Prevenca a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Vybudovanie centier môže znamenať dočasný negatívny vplyv v podobe stavebnej činnosti na emisie znečisťujúcich látok do ovzdušia, vody a pôdy. Pri samotnej prevádzke sa v porovnaní s prevádzkou pôvodných zariadení neočakáva žiadny alebo, naopak, zníženie emisií znečisťujúcich látok do ovzdušia, vody a pôdy. Pokiaľ sa nová stavba bude nachádzať na potenciálne kontaminovanom mieste (brownfield), bolo dané miesto predmetom skúmania potenciálnych kontaminantov (napríklad pomocou normy ISO 18400).
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Nepredpokladáme výrazný vplyv na biodiverzitu a ekosystém. Výstavba sa predpokladá v zastavaných územiach obcí bez špeciálneho statusu ochrany. Stavebné práce sa nebudú uskutočňovať v oblastiach citlivých na biodiverzitu alebo v ich blízkosti (vrátane siete chránených oblastí Natura 2000, lokalít svetového dedičstva UNESCO a kľúčových oblastí biodiverzity, ako aj ďalších chránených oblastí). Ak by boli stavebné práce uskutočnené v oblastiach citlivých na biodiverzitu, bude sa vyžadovať súlad s článkom 6 ods. 3 a článkom 12 smernice o biotopoch a článkom 5 smernice o vtákoch. Tam kde je to podľa platnej legislatívy potrebné bude stavba predmetom posudzovania vplyvov na životné prostredie (EIA), alebo skríningu v súlade so smernicou EIA.

Investícia 2.4: Doplnenie siete psychiatrických stacionárov

<i>Uvedte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	Áno	Nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uveďte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Vybudovanie centier nevedie k značným emisiám skleníkových plynov. Následná prevádzka v porovnaní s pôvodnými zariadeniami bude mať menší vplyv. Časť z centier vznikne rekonštrukciu súčasných budov, pre ktoré sa odvolávame na intervention field: 026bis -

			<p>Energy efficiency renovation or energy efficiency measures regarding public infrastructure, demonstration projects and supporting measures compliant with energy efficiency criteria [6], kde vykazujeme 100% Climate tag. Zároveň predpokladáme úsporu energie o cca 36% a viac na základe Breem certifikátu.</p> <p>Pri obstarávaní budú dodržané požiadavky Zákona o energetickej hospodárnosti budov, ktoré vyžadujú výstavbu budov s takmer nulovou spotrebou (https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2005/555/ https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2012/364/20200310.html) alebo energetickú certifikáciu budov (§ 2 Postupy a opatrenia na zlepšenie energetickej hospodárnosti budov. Postupmi a opatreniami na zlepšenie energetickej hospodárnosti budov sú:</p> <ul style="list-style-type: none"> - povinná energetická certifikácia budov a systém kontroly energetických certifikátov). Taktiež by výstavba a rekonštrukcia budov v rámci komponentu mala byť v súlade s Dlhodobou stratégiou obnovy fondu budov: https://www.enviroportal.sk/sk/eia/detail/dlhodoba-strategia-obnovy-fondu-budov. Tie sú v súlade so Smernicou o energetickej efektívnosti (2012/27/EÚ) a Národne určených príspevkov k Parížskej dohode o klíme. Obnova budov sa bude zhodovať s požiadavkami Energy Performance of Buildings Directive (EPBD).
Adaptácia na zmenu klímy		X	<p>Vzhľadom na predpoklad využitia moderných, environmentálne priaznivých materiálov a technológií sa pri týchto projektoch nepočíta s výrazným narušením adaptácie na zmenu klímy. Pri investíciách bude vyžadované a odporúčané, aby boli projekty v súlade so Stratégiou adaptácie Slovenskej republiky na zmenu klímy, 2018 https://www.minzp.sk/files/odbor-politiky-zmeny-klimy/strategia-adaptacie-sr-zmenu-klimy-aktualizacia.pdf a jej akčným plánom. Sú tu uvedené viaceré konkrétne adaptačné opatrenia pre oblasť budov. Tieto dokumenty sú zároveň v súlade s EÚ adaptačnou stratégiou.</p>
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	<p>Vybudovanie centier nebude mať výrazný vplyv na ochranu vôd. Pokiaľ nie je stavba predmetom schválenia procesu EIA, budú počas stavby/rekonštrukcie identifikované a riadené environmentálne riziká vytvorením plánu akým spôsobom im predchádzať a ako ich riešiť.</p>
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	<p>Vybudovanie centier môže znamenať dočasný negatívny vplyv v podobe produkcie stavebných materiálov, avšak pri samotnej prevádzke sa v porovnaní s prevádzkou pôvodných zariadení neočakáva žiadny alebo, naopak, pozitívny vplyv na obehové hospodárstvo. Investícia</p>

			bude vyžadovať Kritériá zeleného verejného obstarávania EÚ pre návrh, výstavbu a správu kancelárskych budov. https://ec.europa.eu/environment/gpp/pdf/criteria/office_building_design/SK.pdf
Prevenencia a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Vybudovanie centier môže znamenať dočasný negatívny vplyv v podobe stavebnej činnosti na emisie znečisťujúcich látok do ovzdušia, vody a pôdy. Pri samotnej prevádzke sa v porovnaní s prevádzkou pôvodných zariadení neočakáva žiadny alebo, naopak, zníženie emisií znečisťujúcich látok do ovzdušia, vody a pôdy. Pokiaľ sa nová stavba bude nachádzať na potenciálne kontaminovanom mieste (brownfield), bolo dané miesto predmetom skúmania potenciálnych kontaminantov (napríklad pomocou normy ISO 18400).
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Nepredpokladáme výrazný vplyv na biodiverzitu a ekosystém. Výstavba sa predpokladá v zastavaných územiach obcí bez špeciálneho statusu ochrany. Stavebné práce sa nebudú uskutočňovať v oblastiach citlivých na biodiverzitu alebo v ich blízkosti (vrátane siete chránených oblastí Natura 2000, lokalít svetového dedičstva UNESCO a kľúčových oblastí biodiverzity, ako aj ďalších chránených oblastí). Ak by boli stavebné práce uskutočnené v oblastiach citlivých na biodiverzitu, bude sa vyžadovať súlad s článkom 6 ods. 3 a článkom 12 smernice o biotopoch a článkom 5 smernice o vtákoch. Tam kde je to podľa platnej legislatívy potrebné bude stavba predmetom posudzovania vplyvov na životné prostredie (EIA), alebo skríningu v súlade so smernicou EIA.

Investícia 2.5: Vybudovanie špecializovaných centier pre poruchy autistického spektra (PAS)

<i>Uvedte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	Áno	Nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uvedte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Vybudovanie centier nevedie k značným emisiám skleníkových plynov. Následná prevádzka v porovnaní s pôvodnými zariadeniami bude mať menší vplyv. Časť z centier vznikne rekonštrukciu súčasných budov, pre ktoré sa odvolávame na intervention field: 026bis - Energy efficiency renovation or energy efficiency measures regarding public infrastructure, demonstration projects and supporting measures compliant with energy efficiency criteria [6], kde vykazujeme 100% Climate tag. Zároveň predpokladáme úsporu energie o cca 36% a

			<p>viac na základe Breem certifikátu.</p> <p>Pri obstarávaníach budú dodržané požiadavky Zákona o energetickej hospodárnosti budov, ktoré vyžadujú výstavbu budov s takmer nulovou spotrebou (https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2005/555/ https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2012/364/20200310.html) alebo energetickú certifikáciu budov (§ 2 Postupy a opatrenia na zlepšenie energetickej hospodárnosti budov. Postupmi a opatreniami na zlepšenie energetickej hospodárnosti budov sú:</p> <ul style="list-style-type: none"> - povinná energetická certifikácia budov a systém kontroly energetických certifikátov). Taktiež by výstavba a rekonštrukcia budov v rámci komponentu mala byť v súlade s Dlhodobou stratégiou obnovy fondu budov: https://www.enviroportal.sk/sk/eia/detail/dlhodoba-strategia-obnovy-fondu-budov. Tie sú v súlade so Smernicou o energetickej efektívnosti (2012/27/EÚ) a Národne určených príspevkov k Parížskej dohode o klíme. Obnova budov sa bude zhodovať s požiadavkami Energy Performance of Buildings Directive (EPBD).
Adaptácia na zmenu klímy		X	<p>Vzhľadom na predpoklad využitia moderných, environmentálne priaznivých materiálov a technológií sa pri týchto projektoch nepočíta s výrazným narušením adaptácie na zmenu klímy. Pri investíciách bude vyžadované a odporúčané, aby boli projekty v súlade so Stratégiou adaptácie Slovenskej republiky na zmenu klímy, 2018 https://www.minzp.sk/files/odbor-politiky-zmeny-klimy/strategia-adaptacie-sr-zmenu-klimy-aktualizacia.pdf a jej akčným plánom. Sú tu uvedené viaceré konkrétne adaptačné opatrenia pre oblasť budov. Tieto dokumenty sú zároveň v súlade s EÚ adaptačnou stratégiou.</p>
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	<p>Vybudovanie centier nebude mať výrazný vplyv na ochranu vôd. Pokiaľ nie je stavba predmetom schválenia procesu EIA, budú počas stavby/rekonštrukcie identifikované a riadené environmentálne riziká vytvorením plánu akým spôsobom im predchádzať a ako ich riešiť.</p>
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	<p>Vybudovanie centier môže znamenať dočasný negatívny vplyv v podobe produkcie stavebných materiálov, avšak pri samotnej prevádzke sa v porovnaní s prevádzkou pôvodných zariadení neočakáva žiadny alebo, naopak, pozitívny vplyv na obehové hospodárstvo. Investícia bude vyžadovať Kritériá zeleného verejného obstarávania EÚ pre návrh, výstavbu a správu kancelárskych budov. https://ec.europa.eu/environment/gpp/pdf/criteria/office_building_design/SK.pdf</p>
Prevenencia a kontrola		X	<p>Vybudovanie centier môže znamenať dočasný negatívny</p>

znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy			vplyv v podobe stavebnej činnosti na emisie znečisťujúcich látok do ovzdušia, vody a pôdy. Pri samotnej prevádzke sa v porovnaní s prevádzkou pôvodných zariadení neočakáva žiadny alebo, naopak, zníženie emisií znečisťujúcich látok do ovzdušia, vody a pôdy. Pokiaľ sa nová stavba bude nachádzať na potenciálne kontaminovanom mieste (brownfield), bolo dané miesto predmetom skúmania potenciálnych kontaminantov (napríklad pomocou normy ISO 18400).
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Nepredpokladáme výrazný vplyv na biodiverzitu a ekosystém. Výstavba sa predpokladá v zastavaných územiach obcí bez špeciálneho statusu ochrany. Stavebné práce sa nebudú uskutočňovať v oblastiach citlivých na biodiverzitu alebo v ich blízkosti (vrátane siete chránených oblastí Natura 2000, lokalít svetového dedičstva UNESCO a kľúčových oblastí biodiverzity, ako aj ďalších chránených oblastí). Ak by boli stavebné práce uskutočnené v oblastiach citlivých na biodiverzitu, bude sa vyžadovať súlad s článkom 6 ods. 3 a článkom 12 smernice o biotopoch a článkom 5 smernice o vtákoch. Tam kde je to podľa platnej legislatívy potrebné bude stavba predmetom posudzovania vplyvov na životné prostredie (EIA), alebo skríningu v súlade so smernicou EIA.

Reforma 3: Modernizácia diagnostických metód a liečebných postupov

<i>Uveďte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	áno	Nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uveďte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Adaptácia na zmenu klímy		X	Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Prevenca a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.

Investícia 3.1: Vykonanie prvej epidemiologickej štúdie v oblasti duševných porúch

<i>Uved'te, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	áno	nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uved'te odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Adaptácia na zmenu klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Prevenia a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.

Investícia 3.2: Zriadenie fondu psychodiagnostických metód

<i>Uved'te, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie</i>	áno	nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uved'te odôvodnenie</i>

<i>opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>			
Zmiernenie zmeny klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Adaptácia na zmenu klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Prevenca a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.

Investícia 3.3: Humanizácia oddelení ústavnej starostlivosti

<i>Uvedte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	áno	nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uvedte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Humanizácia lôžok nevedie k značným emisiám skleníkových plynov. Následná prevádzka v porovnaní s

			pôvodnými zariadeniami bude mať menší vplyv. Humanizácia bude predstavovať rekonštrukciu oddelení, najmä pavilónového typu. Odvolávame sa na intervention field: 026bis - Energy efficiency renovation or energy efficiency measures regarding public infrastructure, demonstration projects and supporting measures compliant with energy efficiency criteria [6], kde vykazujeme 100% Climate tag. Zároveň predpokladáme úsporu energie o cca 36% a viac na základe Breem certifikátu. Obnova budov sa bude zhodovať s požiadavkami Energy Performance of Buildings Directive (EPBD).
Adaptácia na zmenu klímy		X	Vzhľadom na predpokad využitia moderných, environmentálne priaznivých materiálov a technológií sa pri týchto projektoch nepočíta s výrazným narušením adaptácie na zmenu klímy.
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Humanizácia lôžok nebude mať výrazný vplyv na ochranu vôd. Pokiaľ nie je stavba predmetom schválenia procesu EIA, budú počas stavby/rekonštrukcie identifikované a riadené environmentálne riziká vytvorením plánu akým spôsobom im predchádzať a ako ich riešiť.
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Humanizácia môže mať dočasný negatívny vplyv v podobe produkcie stavebných materiálov, avšak pri samotnej prevádzke sa v porovnaní s prevádzkou pôvodných zariadení neočakáva žiadny alebo, naopak, pozitívny vplyv na obehové hospodárstvo.
Prevenia a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Humanizácia môže mať dočasný vplyv v podobe stavebnej činnosti na emisie znečisťujúcich látok do ovzdušia, vody a pôdy. Pri samotnej prevádzke sa v porovnaní s prevádzkou pôvodných zariadení neočakáva žiadny alebo, naopak, zníženie emisií znečisťujúcich látok do ovzdušia, vody a pôdy.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na biodiverzitu a ekosystémy, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Nepredpokladáme výrazný vplyv na biodiverzitu a ekosystém. Výstavba sa predpokladá v zastavaných územiach obcí bez špeciálneho statusu ochrany.

Investícia 3.4: Obnova materiálo-technického vybavenia pre vykonávanie štandardných postupov

<i>Uved'te, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	áno	nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uved'te odôvodnenie</i>
--	-----	-----	--

Zmiernenie zmeny klímy		X	Investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas využívania vybavenia a po jeho skončení. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy. Materiálne-technické vybavenie bude nakupované od certifikovaných výrobcov..
Adaptácia na zmenu klímy		X	Investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas využívania vybavenia a po jeho skončení. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy. Materiálne-technické vybavenie bude nakupované od certifikovaných výrobcov..
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas využívania vybavenia a po jeho skončení. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy. Materiálne-technické vybavenie bude nakupované od certifikovaných výrobcov..
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas využívania vybavenia a po jeho skončení. Ich využitie bude podliehať štandardným postupom a v súlade s opatreniami na nakladanie s odpadom vo fáze používania (údržba) aj na konci životnosti a to aj prostredníctvom opätovného použitia a recyklácie (najmä v dôležitých surovinách) a v súlade s hierarchiou odpadu.
Prevenencia a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas využívania vybavenia a po jeho skončení. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy. Materiálne-technické vybavenie bude nakupované od certifikovaných výrobcov..
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas využívania vybavenia a po jeho skončení. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy. Materiálne-technické vybavenie bude nakupované od certifikovaných výrobcov..

Reforma 4: Prehodnotenie vzdelávania personálu v starostlivosti o duševné zdravie

Uvedte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie	áno	nie	Ak ste zvolili možnosť „nie“, uvedte odôvodnenie
---	-----	-----	--

<i>opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>			
Zmiernenie zmeny klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Adaptácia na zmenu klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Prevenca a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.

Investícia 4.1: Vzdelávanie odborníkov v rezorte zdravotníctva

<i>Uvedte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	áno	nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uvedte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ,

			berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Adaptácia na zmenu klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Prevenca a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.

Investícia 4.2: Vzdelávanie odborníkov mimo rezortu zdravotníctva

<i>Uved'te, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	Yes	No	<i>Justification if 'No' has been selected</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.

Adaptácia na zmenu klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Prevenca a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.

Investícia 5: Národná linka podpory duševného zdravia počas pandémie

<i>Uvedte, ktoré z týchto environmentálnych cieľov si vyžadujú vecné posúdenie opatrenia z hľadiska dodržiavania zásady „výrazne nenarušiť“</i>	áno	nie	<i>Ak ste zvolili možnosť „nie“, uvedte odôvodnenie</i>
Zmiernenie zmeny klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.
Adaptácia na zmenu klímy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne významné negatívne environmentálne vplyvy.

			signifikantné negatívne environmentálne vplyvy.
Udržateľné využívanie a ochrana vodných a morských zdrojov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne signifikantné negatívne environmentálne vplyvy.
Obehové hospodárstvo vrátane predchádzania vzniku odpadu a recyklácie		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne signifikantné negatívne environmentálne vplyvy.
Prevenca a kontrola znečisťovania ovzdušia, vody alebo pôdy		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne signifikantné negatívne environmentálne vplyvy.
Ochrana a obnova biodiverzity a ekosystémov		X	Činnosti v rámci tejto investície majú zanedbateľný predvídateľný vplyv na tento environmentálny cieľ, berúc do úvahy priame aj primárne nepriame vplyvy počas celého životného cyklu. Predmetná administratívna činnosť sama o sebe nemá žiadne signifikantné negatívne environmentálne vplyvy.

8. Míľniky a ciele

Reforma 1: Koordinovaná medzirezortná spolupráca a regulácia

- Míľnik 1: Založenie a plnenie činnosti nadrezortných orgánov:
- Rada vlády pre duševné zdravie SR (Rada) – vytvorenie Národného programu duševného zdravia a akčného plánu
- Komora registruje pracovníkov vykonávajúcich psychologickú činnosť vo všetkých rezortoch
Do Q2 2025

Investícia 2.2: Vytvorenie detenčných zariadení

- Cieľ 1: 150 lôžok v skolaudovaných detenčných zariadeniach do Q4 2025

Investícia 2.3 - 2.5. Komunitné centrá

Vybudovanie centier pre zdravotno-sociálnu komunitnú starostlivosť o duševné zdravie typu psychosociálne centrum, stacionár a centrum pre poruchy autistického spektra (PAS)

- Cieľ 2: Spolu 56 skolaudovaných komunitných zdravotno-sociálnych centier starostlivosti o duševné zdravie do Q4 2025

Investícia 3.2: Zriadenie fondu psychodiagnostických metód

- Cieľ 3: Vytvorenie fondu psychodiagnostických metód a uskutočnenie štandardizačných štúdií pre minimálne 112 psychodiagnostických metód.
- Publikované slovenské manuály a testové podklady v digitálnom registri do Q2 2025

Investícia 3.3: Humanizácia oddelení v ústavnej starostlivosti

- Cieľ 4: Skolaudovaná prestavba 244 lôžok v ústavnej psychiatrickej starostlivosti.
- Prestavba 4-posteľových izieb na 2-posteľové s vlastným sociálnym zariadením v kapacite 200 lôžok
- 44 sieťových postelí nahradených 44 izolačnými miestnosťami do Q4 2025.

Investícia 4.1: Vzdelávanie personálu v rezorte zdravotníctva

- Cieľ 5: Vzdelávanie personálu v rezorte zdravotníctva – minimálne 1035 pracovníkov v rezorte zdravotníctva absolvovalo krátkodobé a dlhodobé schválené vzdelávanie v oblasti duševného zdravia do Q2 2025.

9. Financovanie a náklady

Detailné spracovanie nájdete v priloženom excelovskom dokumente (Komponent 12).

Reforma/ Investícia	Náklady v mil. eur
Reforma 1.1: Vytvorenie funkčného nadrezortného koordinačného orgánu	0,4
Reforma 1.2: Zriadenie nadrezortných stavovských organizácií	1,3
Reforma 2: Rozvoj akútne poddimenzovaných kapacitných oblastí	0
Investícia 2.1: Projektové riadenie a projektová príprava investícií	4,3
Investícia 2.2: Vytvorenie detenčných zariadení	37,5
Investícia 2.3: Vybudovanie psycho-sociálnych centier	24,8
Investícia 2.4: Doplnenie siete psychiatrických stacionárov	6,5
Investícia 2.5: Vybudovanie špecializovaných centier pre poruchy autistického spektra	2,3
Reforma 3: Modernizácia diagnostických metód a liečebných postupov	0
Investícia 3.1: Vykonanie prvej epidemiologickej štúdie v oblasti duševných porúch	0,3
Investícia 3.2: Zriadenie fondu psychodiagnostických metód	8
Investícia 3.3: Humanizácia oddelení v ústavnej starostlivosti	10,6
Investícia 3.4: Obnova materiálno-technického vybavenia	1,3

Reforma 4: Prehodnotenie vzdelávania personálu v starostlivosti o duševné zdravie	0
Investícia 4.1: Vzdelávanie personálu v zdravotníctve	3,2
Investícia 4.2: Vzdelávanie odborníkov mimo rezortu zdravotníctva	3,6
Investícia 5: Národná linka podpory duševného zdravia počas pandémie	0,7
Spolu	105