



# SALVUS

Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti



## Spolupráca ako nevyhnutná súčasť dostupnosti domácej ošetrovateľskej starostlivosti na Slovensku

Laurinc, M., Čakloš, M.

Salvus, s.r.o., Bratislava

Sekcie sestier pracujúcich v ADOS, SK SaPA, Bratislava

Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, UKF, Nitra

ČAS DOMA 2026, Kouty, 7. 10. 2026

*„Spolupráca v zdravotníctve nie je len odovzdávanie informácií.*

*Je to spoločné úsilie, vzájomný rešpekt a zdieľaná  
zodpovednosť, ktorej jediným stredobodom musí byť vždy  
pacient.“*

# Legislatívny rámec: kto tvorí systém DOS na Slovensku



## Kto indikuje

**VLD / VLDD** – písomné odporúčanie  
§ 9 ods. 4 z. 576/2004

**Ošetrojúci lekár** pri prepustení z  
ústavnej starostlivosti  
§ 9 ods. 9

**Ošetrojúca sestra / PA** pri prepustení  
z ústavnej starostlivosti  
§ 9 ods. 10



## Kto poskytuje

**Sestra / PA** metódou ošetrovateľského  
procesu  
§ 8 ods. 7 z. 576/2004

**ADOS** – ambulantné ZZ na základe  
povolenia  
§ 7 ods. 2 z. 578/2004

Pre osobu, ktorej stav **neumožňuje**  
**navštevovať ZZ**  
vyhláška MZ SR č. 84/2016 Z. z.



## Kto hradí a kontroluje

**Zdravotné poisťovne**  
VŠZP, Dôvera, Union

**Úrad pre dohľad** nad zdravotnou  
starostlivosťou  
kontrola a dohľad

**Samosprávne kraje (VÚC)**  
povolenia na prevádzku ADOS

# Tímová spolupráca: **Pacient v centre záujmu**



## Indikujúci lekár

Zodpovedá za správnu  
a **včasnú indikáciu** následnej  
zdravotnej starostlivosti na  
základe aktuálneho a reálneho  
zdravotného stavu pacienta.



## ADOS

Zabezpečuje vysokoodbornú  
realizáciu ošetrovateľských  
**výkonov** priamo v prirodzenom  
sociálnom prostredí pacienta.



## Zdravotná poisťovňa

Slúži ako partner zabezpečujúci  
spravodlivé financovanie  
a **plynulú dostupnosť**  
starostlivosti pre svojho  
poistenca.

SEKCIA SESTIER PRACUJÚCICH V ADOS (SK SAPA)

# Výsledky prieskumu ADOS v SR

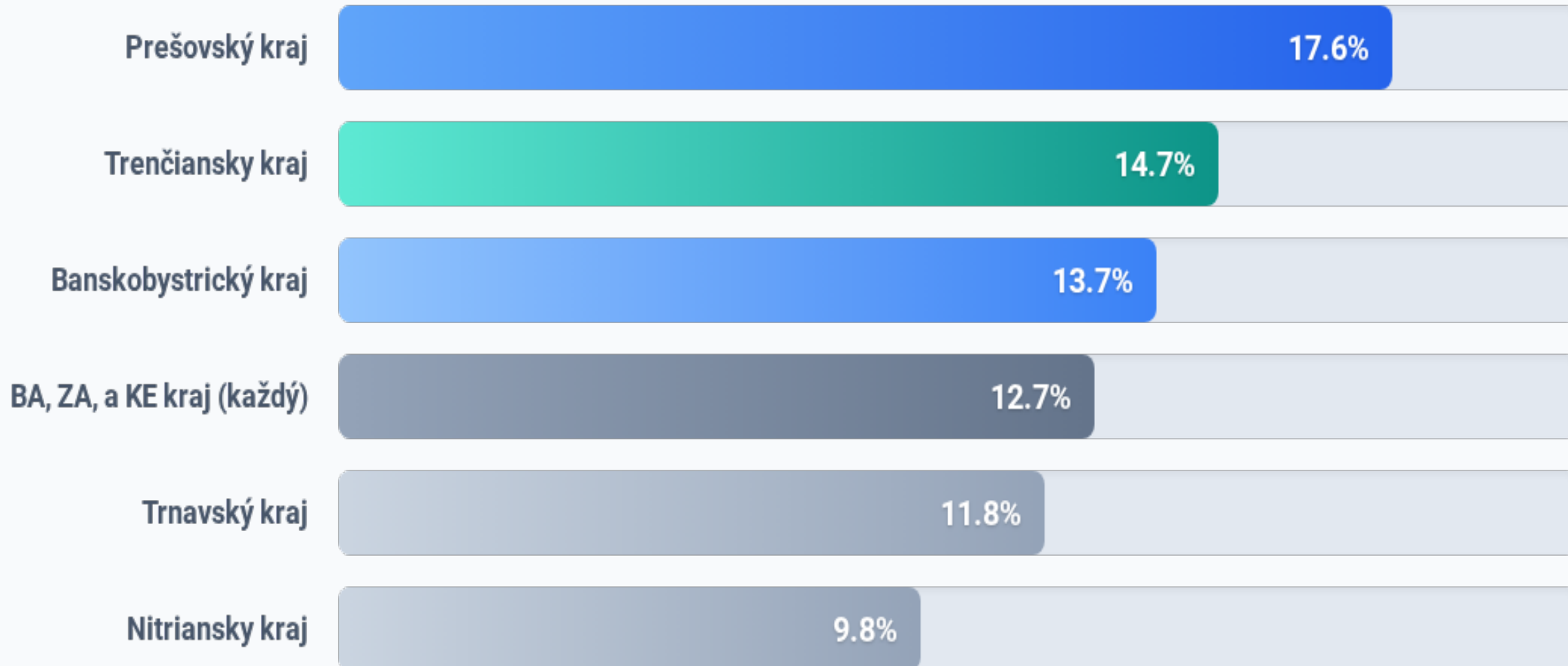
Analýza postavenia a identifikácia najväčších prekážok z aplikačnej praxe.

Realizácia III.Q/ 2025



## Celkové zapojenie sa do prieskumu 57% ADOS

Z celkového počtu **179** registrovaných poskytovateľov ADOS (Zdroj: Ročenka NCZI rok 2024) sa do prieskumu zapojilo **102**.



## Alarmujúce zistenia: Pomalá digitalizácia v teréne

**16.7%**

### Využívanie tabletov

ADOS reálne využíva tablety priamo pri vedení zdravotnej dokumentácie pri lôžku pacienta.

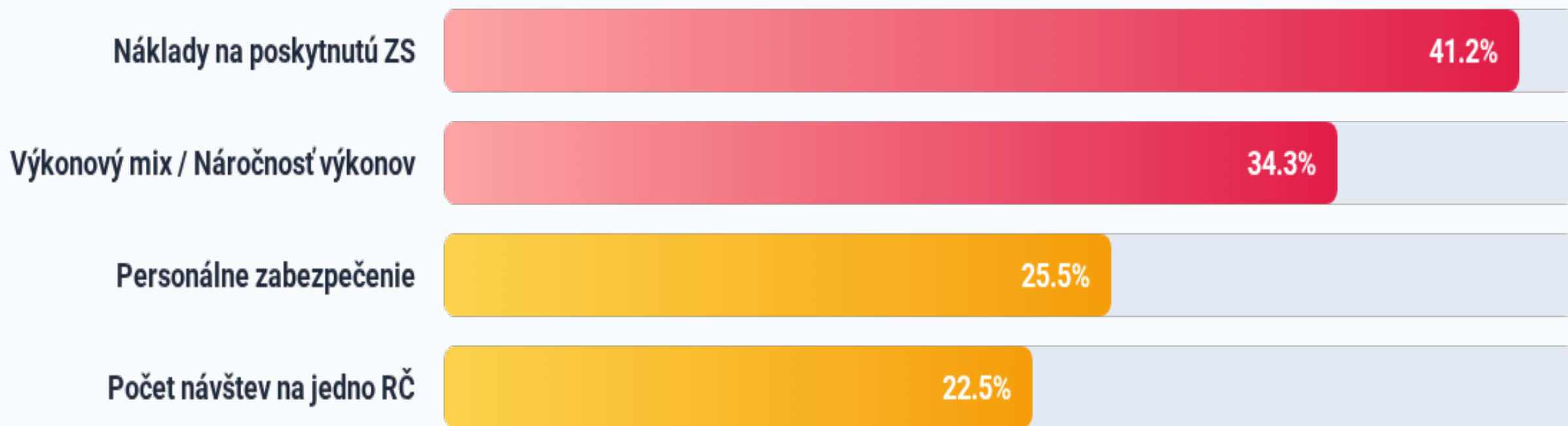
**94.1%**

### Nevyužíva eZdravie

Sestry ADOS pri svojej práci nevyužívajú identifikačné karty (NCZI) a nekomunikujú cez eZdravie. Komunikáciu zabezpečuje cez ID kartu odborný zástupca. **Ien 7.9%** využíva možnosť predpisovať materiál cez eRecept

# Najproblematickejšie hodnotiace kritériá ZP

ADOS identifikovali tieto kritériá ZP, ktoré majú v praxi najväčší problém naplniť a jednoznačne **by privítali ich zrušenie**:



# Zbytočná a neopodstatnená administratívna záťaž zo strany ZP

## 89.2%

Pri prijatí novej sestry alebo fyzioterapeuta musí do VŠZP zasielať rozsiahlu agendu (kódy ÚDZS, pracovné zmluvy, doklady o vzdelaní, rôzne iné čestné prehlásenia, atď.).



Toto všetko sa deje **len na základe interného postupu ZP**, napriek tomu, že tieto údaje štát (NCZI a ÚDZS) už dávno eviduje a všeobecné zmluvné podmienky to nevyžadujú.

# Návrh na zmenu: Rozšírenie možností indikácie starostlivosti

Zásadným krokom k zvýšeniu dostupnosti starostlivosti je umožniť jej **indikovanie širšiemu okruhu lekárov a sestier**.

**92.2%**

**Lekári špecialisti**

Rozšírenie možnosti indikácie ošetrovateľskej  
starostlivosti v domácom prostredí  
**aj pre lekárov špecialistov.**

**89.2%**

**Nemocniční lekári**

Možnosť priamej indikácie domácej starostlivosti  
**ošetrojúcim lekárom („sestrou“), ktorý**  
**prepúšťa pacienta** po hospitalizácii z nemocnice.

# Prekážky rozvoja ADOS vo vzťahu k zdravotným poisťovniam



**Podhodnotené financovanie:** Súčasné platby nepokrývajú reálne náklady na [personálne zabezpečenie](#), [materiálne a technické vybavenie](#), [ceny energií](#), [logistiku prevádzky](#) (PHM, amortizáciu aut, parkovanie), [infláciu a daňovú a odvodovú politiku štátu](#) (transakčná daň, cestná daň).



**Extrémna administratívna záťaž:** [Duplicitné papierovanie](#) a [komplikované schvaľovacie procesy](#) [oberajú poskytovateľov o cenný čas](#), ktorý by mali venovať efektívite práce a adresnosti poskytovanej starostlivosti pacientom.



**Neobjektívne hodnotiace kritériá:** [Uplatňovanie podmienok](#), ktoré nemajú oporu v reálnej aplikačnej praxi, [nezohľadňujú špecifiká domácej starostlivosti](#) a niektoré z nich poskytovatelia nevedia ani ovplyvniť.



**Revízne pravidlá založené na subjektívnych hodnoteniach:** [Zamietanie úhrady realizovaných výkonov](#) na základe interných pravidiel ZP, ktoré nie sú založené na medicíne a ošetrovatel'stve založených na dôkazov (EBM, EBN) a v rozpore s indikáciou ošetrojúceho lekára.

# Príklady z aplikačnej praxe ADOS



| <u>Zdravotné výkony ADOS</u>                                                                                                                                                                                                    | VŠZP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Dôvera                                                                                                                                                         | Union                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>PRÍJEM PACIENTA (KLIENTA) DO ADOS A ODOBRATIE SESTERSKEJ ANAMNÉZY (OŠETROVATELSKÝ ASSESSMENT)</p> <p><br/>VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA</p> | <p>1× pri prijatí pacienta do ADOS a pri prerušení ošetrovateľskej starostlivosti cestou ADOS na dlhšie ako 3 mesiace. Výkon sa neakceptuje pri jednorázovom a izolovanom výkone (napr. odbery krvi, resp. iného biologického materiálu, podanie i. m. injekcie – napr. pri dlhodobo aplikovanej inj. B12 1× mesačne) a v kombinácii s výkonmi 3394, 3407 (zmeranie TK, TT a P je zahrnuté vo výkone 3390), 3451 a 3395 (ten istý deň). Kombinácia výkonov 3390 a 3395 v ten istý deň bude akceptovaná len v prípade, že dochádza k ukončeniu jedného druhu zdravotnej starostlivosti a začína sa druhý (napr. ukončuje sa ošetrovateľská starostlivosť sestrou a začína sa poskytovanie starostlivosti fyzioterapeutom alebo naopak). Výkon sa akceptuje pri päť- a viacnásobnom podaní infúzií v mesiaci (pri úmrtí poistenca alebo inom neplánovanom prerušení podávania infúzií, ktoré boli podľa návrhu indikované v množstve 5- a viackrát, VŠZP výkon 3390 neakceptuje). Výkon sa akceptuje v prípade prijatia poistenca do ADOS fyzioterapeutom, pričom fyzioterapeut vyhotoví Vstupné posúdenie pacienta na účely poskytnutia rehabilitačnej starostlivosti indikovanej rehabilitačným lekárom (subj. a obj. posúdenie, prípadne ďalšie posúdenie v súvislosti s dg., napr. rozsah pohybu a svalovej sily).</p> | <p>1x počas poskytovania domácej ošetrovateľskej starostlivosti</p> <p></p> | <p>1x na jedného poistenca</p> <p>Zakázaná kombinácia s výkonom 3440</p> <p></p> |



| <u>Zdravotné výkony ADOS</u>                                                                       | VŠZP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Vyhláška MZ SR č. 208/2024 Z.z.                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>STAROSTLIVOSŤ O CHORÉHO S PERMANENTNÝM KATÉTROM VRÁTANE VÝMENY PERMANENTNÉHO KATÉTRA U ŽENY</p> | <p>Výkon sa akceptuje len v prípade výmeny PK u ženy alebo v prípade defektu kože v oblasti ústia PK do moč. rúry s ošetrením, ktoré <b>je ordinované lekárom</b>. Výkon sa neakceptuje v kombinácii s výkonmi 3431, 3409.</p> <p></p> | <p>Sestra s odbornou spôsobilosťou na výkon odborných pracovných činností <b>samostatne indikuje katetrizáciu močového mechúra</b>, zavádza permanentný močový katéter u ženy a zabezpečuje funkčnosť permanentného močového katétra u ženy a u muža.</p> |

# Príklady z aplikačnej praxe ADOS



Pevná cena dopravy za jeden kilometer jazdy vykonanej agentúrou domácej ošetrovateľskej starostlivosti osobným motorovým vozidlom k osobe s potrebou ošetrovateľskej starostlivosti v jej domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí, v ktorom je osoba umiestnená, **je 0,37 eura**. Ošetrovateľské výkony podľa osobitného predpisu<sup>1b)</sup> poskytované agentúrou domácej ošetrovateľskej starostlivosti sa uhrádzajú aj vtedy, ak v ten istý deň bola osobe poskytnutá paliatívna zdravotná starostlivosť podľa odseku 1. **Cesta späť do sídla ADOS sa nehradí!**

# Absencia skutočného partnerstva

## „Pocit nadradenosti ZP zo strany ADOS“

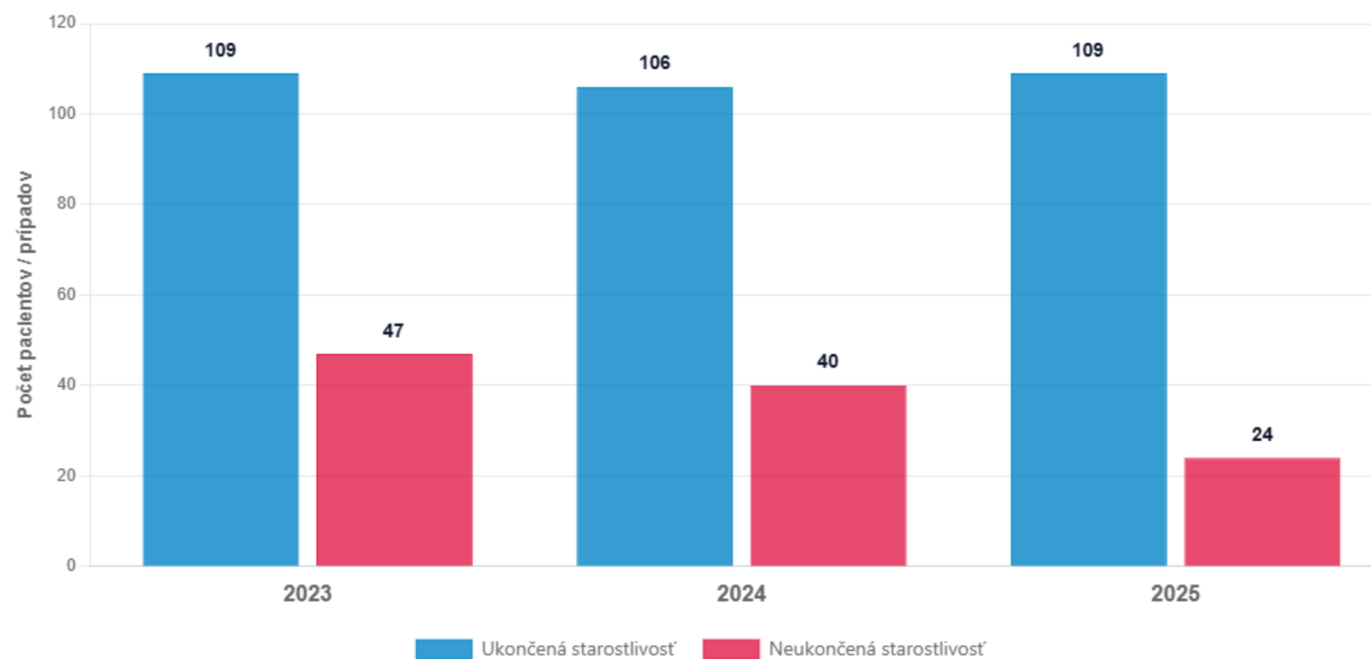
Vzťah medzi zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi ADOS bohužiaľ často pripomína diktát, nie rovnocenné partnerstvo zamerané na pacienta.

V aplikačnej praxi sa stáva štandardom, že **interné predpisy poisťovní sú nadradované voči dohodnutým zmluvným podmienkam**, platnej legislatíve a **vykladané jednostranne**.

Tento prístup vytvára enormný tlak na poskytovateľov, vnáša do systému neistotu a **v konečnom dôsledku ohrozuje dostupnosť starostlivosti pre poistenca**.



Vývoj miery potreby zdravotnej starostlivosti (2023 - 2025)



**Analýza dát:** Uvedené údaje predstavujú počty pacientov na základe identifikácie miery potreby následnej a dlhodobej starostlivosti. Najväčší podiel tvorí *Ukončená starostlivosť*, ktorá si udržiava stabilne vysoké hodnoty (okolo 106 až 109 pacientov ročne). Pozitívnym trendom je klesajúci počet *Neukončenej starostlivosti* (zo 47 v roku 2023 na 24 v roku 2025). Pre lepšiu prehľadnosť boli údaje o miernej a vysokej potrebe zlúčené do spoločných stĺpcov, keďže mierna potreba ZS tvorila vo všetkých rokoch len zanedbateľné minimum.

# Agenda zmien: čo musíme riešiť spoločne

- 1 Dokumentácia a odbornosť:** úprava odborného usmernenia o vedení zdravotnej dokumentácie v ADOS a vyhlášky MZ SR č. 306/2005 Z. z. (zoznam sesterských diagnóz).
- 2 Digitalizácia:** implementácia eZdravia pre ADOS a zjednodušenie „administratívnej“ cesty pacienta do ADOS.
- 3 Partnerstvo so ZP:** hodnotiace kritériá odrážajúce kvalitu a efektivitu starostlivosti; revízne pravidlá založené na EBN a ŠDTP, nie na interných predpisoch ZP.
- 4 Kompetencie a úhrady:** využitie a úhrada kompetencií sestier ADOS, rozšírenie vyhlášky MZ SR č. 89/2018 Z. z. (pomôcky predpisované sestrou), cena bodu a výkonu podľa reálnych nákladov.

# Kroky k zlepšeniu dostupnosti ADOS pre pacienta

## Krok 1: Otvorený dialóg

Iniciovať odbornú diskusiu za jedným stolom medzi MZ SR; ZP; SK SaPA; zástupcami poskytovateľov ADOS, atď.

## Krok 2: Úprava legislatívy

Zosúladienie zákonov a vyhlášok so skutočnou aplikačnou praxou a medzinárodnými štandardmi.

## Krok 3: Spravodlivé pravidlá

Odstránenie subjektívnych revízných prekážok a zavedenie jasných, pravidiel podložených na praxi založenej na dôkazoch a úhradových mechanizmoch.

## Krok 4: Udržateľný systém

Vybudovanie stabilnej siete dostupnej ADOS pripravenej na demografickú výzvu starnúcej populácie.

# Ďakujeme za pozornosť

Budúcnosť ADOS záleží na každom z nás ...

✉ Spoločne za dostupnejšiu domácu ošetrovateľskú starostlivosť

**PhDr. Milan Laurinc, PhD., MPH, dipl. s.**

odborný zástupca ADOS Salvus, s.r.o. | predseda Sekcie sestier pracujúcich v ADOS, SK SaPA

[laurinc@salvus.sk](mailto:laurinc@salvus.sk) | +421 908 978 660