

Právne
stanovisko

Zavedenie peer konzultantov do systému pomoci pri starostlivosti o duševné zdravie

Vypracované
pre

Liga za duševné zdravie Slovenskej republiky
Bratislava, 28.02.2023

ZHRNUTIE ZÁVEROV A ODPORÚČANÍ

Na základe právneho posúdenia postavenia peer konzultantov v slovenskej legislatíve sme dospeli k nasledovným záverom:

PRÁVNA POVAHA A POSTAVENIE PEER KONZULTANTA

- **Postavenie peer konzultanta, jeho vzdelávanie či odmeňovanie nie je v slovenskom právnom poriadku nijako upravené.**
- **Peer konzultanta je možné implementovať do právneho poriadku v rámci zdravotníctva alebo sociálnych služieb. Obe možnosti implementácia považujeme za vyhovujúce, a závery k nim uvádzame samostatne nižšie v texte.**

Model implementácie v systéme zdravotníctva

- **Identifikovali sme tri modely implementácie peer konzultanta do systému zdravotníctva:**
 - (i) **zaradenie do kategórie pracovníka „poskytujúceho služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti“ (ďalej len „Služby“);**
 - (ii) **zaradenie do kategórie tzv. „iného zdravotníckeho pracovníka“;**
 - (iii) **vytvorenie úplne novej a samostatnej kategórie „pomocného pracovníka v zdravotníctve“.**
- **Modely podľa bodu (i) a (ii) predchádzajúceho odseku vnímame ako systematicky a koncepcne najmenej vhodné. Zákon o zdravotnej starostlivosti kladie na osoby poskytujúce Služby, ako aj na „iných zdravotníckych pracovníkov“ pomerne vysoké nároky, najmä pokiaľ ide o ich vzdelanie či prax. Hoci úmyslom Koncepcie je zaviesť do právneho poriadku aj systém vzdelávania peer konzultantov, ich vzdelávanie musí byť primerané povahe ich činnosti (t.j. nesmú sa na nich klásť neprimerané nároky, ktoré by ich odrádzali).**
- **V prípade zaradenia peer konzultanta do systému zdravotníctva, ako preferovaný model odporúčame kombináciu modelu pracovníka poskytujúceho Služby a modelu samostatnej kategórie pomocného pracovníka v zdravotníctve (peer konzultanta), ktorý by bol osobou oprávnenou na poskytovanie Služieb. Takýmto spôsobom by sa vytvorili právny rámec použiteľný aj pre neskoršiu komplexnú a rozsiahlu implementáciu Koncepcie do právneho poriadku.**
- **Preferovaný model v zdravotníctve by bolo možné zaviesť do legislatívy zmenou Zákona o zdravotnej starostlivosti, ako aj Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Jednotlivé požiadavky na zmenu legislatívy popisujeme v kapitole 3.7 Stanoviska, avšak zjednodušene ich možno zhrnúť nasledovne:**

- (i) Služby uvedené v § 13 Zákona o zdravotnej starostlivosti¹ by sa mohli rozšíriť o nový typ služby, tzv. komunitné služby duševného zdravia (napríklad doplnením písmena g) do tohto ustanovenia);
- (ii) do Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti² by sa doplnila definícia „komunitných služieb duševného zdravia“, spolu s definíciou „pomocného pracovníka v zdravotníctve“, ktorého podskupinu by tvoril peer konzultant. Peer konzultant v postavení pomocný pracovník v zdravotníctve by mal podľa Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti oprávnenie poskytovať tzv. komunitné služby duševného zdravia (ako časť Služieb podľa § 13 Zákona o zdravotnej starostlivosti), a v porovnaní so zdravotníckymi pracovníkmi by na jeho vzdelanie by boli kladené menšie/primerané nároky;
- (iii) bližšie podmienky a požiadavky na prácu peer konzultanta by mohli byť taktiež upravené v Zákone o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti (napríklad z hľadiska pravidiel jeho fungovania v multidisciplinárnom tíme, v zdravotníckom zariadení alebo zariadení sociálnych služieb, a to pod vedením a dohľadom lekára, sociálneho pracovníka či inej kompetentnej osoby a pod.). Alternatívne by tieto detailnejšie podmienky mohli byť upravené vo všeobecne záväznom právnom predpise vydanom vládou, ktorý bude vykonávať Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

Model implementácie v systéme sociálnych služieb

- Jednou zo sociálnych služieb je aj riešenie nepriaznivej situácie, ktorou sa rozumie aj nepriaznivý zdravotný stav. Preto považuje za jedno z vhodných riešení aj ukotvenie peer konzultanta v systéme sociálnych služieb.
- Preferovaným modelom môže byť pôsobenie peer konzultanta v systéme sociálnych služieb, v ktorom by došlo ku kombinácii pomoci pri zotavení vďaka konzultantovej skúsenosti, spojenej s inými aktivitami patriacimi do sociálnych služieb, napr. so:
 - (i) sociálnou rehabilitáciou;
 - (ii) sociálnym poradenstvom; alebo
 - (iii) kombináciou oboch vyššie uvedených činností.
- Ak má peer konzultant pôsobiť aj v zariadeniach sociálnych služieb, bude potrebné primerane zmeniť aj Zákon o sociálnych službách³, napríklad nasledovne:

¹ Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o zdravotnej starostlivosti“).

² Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti“).

³ Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zákon

- (i) do § 84 by sa zaviedol nový odsek 26, ktorý by obsahoval definíciu peer konzultanta, ako aj požiadavky na jeho kvalifikáciu. Podľa tohto nového ustanovenia by peer konzultant mohol byť osoba, ktorá sa podieľa na poskytovaní sociálnych služieb, napríklad vo forme sociálneho poradenstva či sociálnej rehabilitácie tým, že svojou skúsenosťou pomáha prijímateľovi sociálnej služby prekonať alebo zmierniť jeho nepriaznivý zdravotný stav (duševný), prípadne zabrániť vzniku takéto stavu. Touto formuláciou by sa zadefinovali práva a povinnosti peer konzultanta v systéme poskytovania sociálnych služieb a považoval by sa za účastníka právnych vzťahov v sociálnych službách podľa § 3 písm. g) Zákona o sociálnych službách.
- (ii) v § 6 tohto zákona by sa mohlo zaviesť oprávnenie fyzickej osoby na služby pomocného pracovníka v zdravotníctve (peer konzultanta) podľa podmienok Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, ak zariadenie sociálnych služieb disponuje takýmto pracovníkom.

VZDELÁVANIE PEER KONZULTANTA

- Vzdelávanie peer pracovníkov doposiaľ nemá oporu v slovenskej legislatíve.
- Typ vzdelávania je potrebné zvoliť tak, aby proces prijímania na štúdium, jeho dĺžka, náročnosť či obsah bola primeraná s prihliadnutím na reálnu prácu peer konzultanta a neodrádzala potenciálnych záujemcov o túto prácu.
- Vzdelávanie by mohlo prebiehať formou akreditovaných a neakreditovaných vzdelávacích programov, pričom v Stanovisku sme sa zameriavali primárne na vzdelávania peer konzultantov v akreditovaných vzdelávacích programoch.
- Identifikovali sme dva vhodné modely akreditovaného vzdelávania peer konzultantov na vzdelávacích inštitúciách, uskutočňované ako tzv. ďalšie vzdelávanie podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní⁴:
 - (i) vzdelávanie na stredných alebo vysokých školách v akreditovaných vzdelávacích programoch;
 - (ii) model otvorenej akreditácie pre rôzne subjekty.
- Akreditované vzdelávacie programy môžu uskutočňovať rôzne vzdelávacie inštitúcie definované v Zákone o celoživotnom vzdelávaní. Vzhľadom na vek a povahu práce peer konzultantov sú z nášho pohľadu relevantné:
 - (i) vysoké a stredné školy, a
 - (ii) právnické osoby a fyzické osoby podnikatelia, ktorých predmetom činnosti je vzdelávanie a činnosti priamo súvisiace so vzdelávaním.

⁴ o sociálnych službách“).
Zákon č. 568/2009 Z.z. o celoživotnom vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o celoživotnom vzdelávaní“).

- **V rámci oboch modelov vzdelávania bude potrebné vytvoriť samostatný akreditovaný vzdelávací program. Podmienky pre akreditáciu vzdelávacieho programu sú upravené v § 10 a nasl. Zákona o celoživotnom vzdelávaní. Užitočné a praktické informácie obsahujú aj Pokyny na vypracovanie žiadosti o akreditáciu vzdelávacích programov⁵.**
- **Súčasťou akreditácie nového vzdelávacieho programu je aj jeho kvalifikácia v rámci Národnej sústavy kvalifikácií⁶, za ktorého tvorbu a aktualizáciu zodpovedá Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR.**
- **Vzdelávanie peer konzultantov nebude podľa nášho názoru možné zaradiť medzi žiadnu z existujúcich kvalifikácií. Podľa Pokynu je v takom prípade potrebné vopred informovať Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR a prediskutovať s ním zámer vytvoriť vzdelávací program s určitou kvalifikáciou, ktorá nie je v Národnej sústave kvalifikácií.**
- **Kompetentným orgánom pre akreditáciu je podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR.**
- **Podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní peer konzultantov budú môcť vzdelávať len také vysoké alebo stredné školy, ktoré vykonávajú vzdelávaciu činnosť v oblastiach, ktoré budú vecne súvisieť s obsahom a zameraním vzdelávania peer konzultantov. Vzdelávací program peer konzultantov preto bude potrebné koncipovať tak, aby zapadol do rozsahu niektorého zo študijných, učebných odborov alebo vysokoškolských študijných programov (t.j. napríklad v rámci zdravotníckych vzdelávacích programov, či vzdelávacích programoch v oblasti sociálnej práce, podľa výberu niektorého z preferovaných modelov zakotvenia peer konzultanta).**

Preferovaný model pri zaradení do systému zdravotníctva

- **Preferovaným modelom vzdelávania pri zaradení peer konzultanta do zdravotníctva je podľa nášho názoru vzdelávanie na vysokých školách, keďže by podľa nášho názoru mali disponovať dostatočným odborným aparátom (lektori, odborní garanti) a aj materiálnym zabezpečením.**
- **Ak by vysoké či stredné školy neprejavili záujem o vytvorenie nového vzdelávacieho programu šitého na mieru pre peer konzultantov, alternatívou stále zostáva uskutočňovanie tohto vzdelávania inými vzdelávacími inštitúciami (napr. Klient, rôzne mimovládne inštitúcie, občianske združenia, neziskové organizácie, či iné subjekty; ak podľa ich predmetu činnosti vykonávajú vzdelávanie a činnosti priamo súvisiace so vzdelávaním).**

⁵ Pokyn na vypracovanie žiadosti o akreditáciu vzdelávacieho programu dostupný na stránke Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu na adrese: http://isdv.iedu.sk/Documents/Pokyn_vypracovanie.rtf. a pokyn pre vypracovanie žiadosti pre stredné a vysoké školy, dostupný na adrese: <http://isdv.iedu.sk/Schools.aspx> (ďalej len „Pokyn“).

⁶ § 21 ods. 5 Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

- **Legislatívnou prekážkou pre aplikáciu vyššie uvedených modelov vzdelávania môže byť skutočnosť, že Zákon o celoživotnom vzdelávaní sa podľa § 1 ods. 2 nevzťahuje na vzdelávanie na účely výkonu povolania podľa Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, kam navrhujeme zaradiť aj peer konzultanta. Túto prekážku možno odstrániť jednoduchou zmenou § 1 ods. 2 Zákona o celoživotnom vzdelávaní, podľa ktorej sa tento zákon bude vzťahovať na pomocných pracovníkov v zdravotníctve, teda aj peer konzultanta.**

Osobitosti vzdelávania a preferovaný model v systéme sociálnych služieb

- **Akreditácia vzdelávania v oblasti sociálnych služieb má nasledovné osobitosti:**
 - (i) **akreditáciu vykonáva Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR;**
 - (ii) **vzdelávací program v oblasti sociálnych služieb zameraný na vykonávanie vybraných pracovných činností a na ďalšie vzdelávanie sa vykonáva, ak na tento vzdelávací program bola udelená akreditácia;**
 - (iii) **požiadat' o akreditáciu vzdelávacieho programu môže právnická osoba, organizácia a fyzická osoba. Žiadateľ o akreditáciu musí mať zodpovedného zástupcu, ktorý je odborne spôsobilý. Za odborne spôsobilú sa považuje fyzická osoba, ktorá má najmenej úplné stredné odborné vzdelanie alebo úplné stredné všeobecné vzdelanie;**
 - (iv) **ak má peer konzultant pôsobiť v oblasti sociálnych služieb, musí mať akreditované vzdelanie podľa Zákona o sociálnych službách.**
- **Preferovaným modelom vzdelávania peer konzultantov zaradených do systému sociálnych služieb je vzdelávanie v akreditovaných vzdelávacích programoch podľa Zákona o sociálnych službách. Ak má totiž peer konzultant pôsobiť ako istý druh, či kategória sociálneho pracovníka, v oblasti sociálnych služieb bude môcť pôsobiť na základe absolvovania vzdelávacieho programu akreditovaného Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR.**
- **Jednou z možností je prispôsobenie existujúcich vzdelávacích programov potrebám peer konzultantov, napríklad vytvorením osobitných vzdelávacích modulov. Tieto moduly by taktiež podliehali akreditácii zo strany Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.**
- **Druhou alternatívou je vytvorenie nového a samostatného akreditovaného programu pre vzdelávanie peer konzultantov. Konkrétne podmienky pre podanie žiadosti o akreditáciu vzdelávacieho programu v sociálnych službách upravuje § 86 Zákona o sociálnych službách (napríklad vytvorenie projektu vzdelávacieho programu, materiálo-technické zabezpečenie vzdelávacieho programu, vyhotovenie predpokladaného rozpočtu vzdelávacieho programu a špecifikácia spôsobu jeho financovania).**
- **Kvalifikačné predpoklady pre peer konzultantov pracujúcich v systéme sociálnych služieb je možné upraviť priamo v § 84 Zákona o sociálnych**

službách, a to pridaním nového odseku 26. Takýmto predpokladom pre peer konzultanta by mohlo byť absolvovanie akreditovaného vzdelávacieho programu v oblasti sociálnej rehabilitácie či sociálneho poradenstva. V tomto ustanovení by bolo vhodné určiť aj požadovaný rozsah hodín vzdelávacieho programu peer konzultantov

ODMEŇOVANIE PEER KONZULTANTA

- **Odmeňovanie peer konzultantov nemá svoju legislatívnu úpravu.**
- **Z hľadiska odmeňovania peer konzultantov sme identifikovali nasledovné modely, a to:**
 - (i) **odmeňovanie na základe pracovného pomeru či obdobného pracovnoprávneho vzťahu, s potenciálom zaviesť nový druh príspevku pre zamestnávateľa na tento účel (bez ohľadu na zaradenie peer pracovníka pod zdravotníctvo či sociálne služby); alebo**
 - (ii) **aspoň čiastočná úhrada niektorých úkonov peer konzultanta vo vzťahu k pacientovi z verejného zdravotného poistenia, v prípade jeho zaradenia do systému zdravotníctva;**
 - (iii) **vytvorenie novej dotácie podľa Zákona o dotáciách v prípade zaradenia peer konzultanta do systému zdravotníctva;**
 - (iv) **využitie existujúcich dotačných mechanizmov podľa zákona 544/2010 Z. z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, ak bude peer konzultant zaradený do systému sociálnych služieb**
 - (v) **zriadenie osobitných nástrojov financovania (napr. fondov) vytvorených pre účel financovania aktivít na podporu duševného zdravia.**
- **Preferovaný model odmeňovania peer konzultanta je kombinácia všetkých vyššie uvedených modelov s tým, že úhrada zo zdravotného poistenia sa bude aplikovať len v prípade zaradenia peer konzultanta do systému zdravotníctva.**
- **Odmeňovanie v pracovnom pomere si vyžiada legislatívne zmeny len v prípade záujmu o zavedenie nového príspevku, dotácie či osobitného nástroja financovania (napr. fondu) na podporu práce peer konzultantov. Legislatívna úprava by spočívala najmä v:**
 - (i) **pridaní nového finančného príspevku do Zákona o službách zamestnanosti, o ktorý bude môcť požiadať zamestnávateľ na aspoň čiastočné pokrytie miezd peer konzultantov; alebo**
 - (ii) **vytvorení novej formy dotácie v Zákone o dotáciách⁷, ktorá by bola poskytovaná na podporu rozvoja komunitných služieb duševného**

⁷ Zákon č. 525/2010 Z.z. o poskytovaní dotácií v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „Zákon o dotáciách“).

zdravia. Túto dotáciu by bolo možné využiť ak by bol peer konzultant zaradený do systému zdravotnej starostlivosti;

- (iii) vytvorením a prijatím nového zákona, ktorým sa zriadi osobitný nástroj financovania aktivít na podporu duševného zdravia (napr. Fond na podporu duševného zdravia). V osobitnom zákone by sa okrem iného určila právna forma tohto nástroja (napr. verejnoprávna inštitúcia), jeho účel, podmienky činnosti, spôsob získavania prostriedkov na financovanie jeho činností (napr. zo štátneho rozpočtu), orgány, spôsob poskytovania príspevkov od podania žiadosti, cez uzatvorenie zmluvy, vyplatenie príspevku žiadateľovi, až po proces kontroly využívania vynaložených prostriedkov a prípadných mechanizmov pre vrátenie neoprávnene použitých prostriedkov.
- **Legislatívna úprava úhrady úkonov peer konzultanta z verejného zdravotníctva bude v porovnaní s modelom odmeňovania v pracovnom pomere náročnejšia. Zákon o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti⁸ z verejného zdravotného poistenia rozlišuje medzi:**
 - (i) úhradou za zdravotné výkony (zdravotnú starostlivosť); a
 - (ii) úhradou za Služby (súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti).
 - **Keďže jednou z alternatív činnosti peer pracovníka je jeho zaradenie pod Služby (súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti), zo systematického hľadiska možno uvažovať o úhrade úkonov peer konzultantov z verejného zdravotného poistenia v rámci služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa Zákona o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti.**
 - **Pre úhradu časti nákladov na úkony peer konzultanta z verejného zdravotného poistenia musí ísť o služby, ktoré súvisia so zdravotnou starostlivosťou, ktorá sa plne alebo čiastočne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia.**
 - **Podmienky, pri ktorých sa zdravotná starostlivosť uhrádza na základe verejného poistenia bližšie popisujeme v kapitole 5.3 tohto Stanoviska. Zjednodušene však možno konštatovať, že musí ísť najmä o zdravotné výkony poskytnuté pri liečbe choroby uvedenej v Zozname prioritných chorôb⁹ alebo výkon zaradený do zoznamu chorôb podľa Nariadenia vlády SR¹⁰. Plná alebo čiastočná úhrada úkonu zdravotnej starostlivosti, a teda aj prípadnej služby peer konzultanta by teda závisela od diagnózy konkrétneho pacienta, ako aj od povahy konkrétneho úkonu/služby peer konzultanta.**

⁸ Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len „**Zákon o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti**“).

⁹ Zoznam prioritných chorôb tvorí prílohu č. 3 k Zákonu o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti.

¹⁰ Nariadenie vlády SR č. 777/2004 Z. z. ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia

- **Úhradu úkonov peer konzultanta z verejného zdravotného poistenia je možné ukotviť do právneho poriadku vytvorením nového § 39 v Zákone o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti. Toto ustanovenie by mohlo určiť špecifické podmienky pre úhradu služieb peer pracovníka, najmä aké úkony peer konzultanta majú byť uhradené z verejného zdravotného poistenia, mechanizmus úhrady a rozsah úhrady (plne alebo čiastočne).**
- **Prijímateľom úhrady úkonu peer konzultanta zo zdravotného poistenia by bolo zdravotnícke či iné zariadenie, v rámci ktorého pôsobí peer konzultant, a ktoré pacient navštevuje alebo do ktorého je umiestnený.**
- **Výška úhrady úkonov peer konzultanta zo zdravotného poistenia by mohla byť určená ako konkrétna suma za jednotlivý úkon.**
- **Alternatívne je možné určiť paušálnu mesačnú sumu úhrady za každého pacienta/klienta peer konzultanta. Výšku paušálnej úhrady by bolo možné rozlíšiť podľa závažnosti diagnózy pacienta. Vyššia paušálna suma by sa napríklad vyplácala za úkony peer konzultanta v rámci chorôb uvedených v Zozname prioritných chorôb. Nižšiu paušálnu úhradu by bolo možné určiť v prípade úkonov spojených s chorobami uvedených v zozname chorôb podľa Nariadenia vlády SR.**

Pri ďalšom riešení implementácie peer konzultanta do systému si Vám dovoľujeme odporučiť nasledovné kroky:

- **Ak sa zvolí implementácia do zdravotníctva, rokovať s Ministerstvom zdravotníctva SR o**
 - (i) možnosti zaradiť peer konzultanta pod novo vytvorený typ Služby v Zákone o zdravotnej starostlivosti (tzv. komunitné služby duševného zdravia),
 - (ii) vytvorení osobitnej kategórie pomocného pracovníka v zdravotníctve, ktorého podkategóriou bude peer konzultant, a zakomponovaní definície peer konzultanta a komunitných služieb duševného zdravia v rámci Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.
 - (iii) možnostiach úhrady vybraných úkonov peer konzultanta pri poskytovaní Služieb z verejného zdravotného poistenia;
 - (iv) príprave paragrafového znenia zmien Zákona o zdravotnej starostlivosti, Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, Zákona o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti;
 - (v) možnostiach vytvorenia novej dotácie pre zdravotnícke zariadenia na podporu rozvoja komunitných služieb duševného zdravia (napr. Na pokrytie miezd peer pracovníkov).
- **Ak sa zvolí implementácia do zdravotníctva, rokovať s Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu SR ohľadom**
 - (i) novej kvalifikácie akreditovaného vzdelávacieho programu peer konzultantov podľa Národného systému kvalifikácií; a

- (ii) ďalších podmienkach akreditácie týchto programov podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní, vrátane novelizácie tohto zákona tak, aby sa vzťahoval aj na vzdelávanie pomocných pracovníkov v zdravotníctve (peer konzultantov).**
- **Rokovať s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny vo vzťahu k**
 - (i) pôsobeniu peer konzultantov v zariadeniach sociálnych služieb, a to aj v prípade, že by bol zaradený do systému zdravotníctva;**
 - (ii) možnostiam úpravy Zákona o sociálnych službách, ktorá by umožnila peer konzultantom vykonávať Služby (spojené s poskytovaním zdravotnej starostlivosti) aj v zariadeniach sociálnych služieb, ak sa zvolí cesta zaradenia peer konzultanta do systému zdravotníctva;**
 - (iii) možnostiam zavedenia nového príspevku pre zamestnávateľov peer pracovníkov (pomocných pracovníkov v zdravotníctve) do Zákona o službách zamestnanosti, na aspoň počiatočné pokrytie nákladov na mzdy peer konzultantov;**
 - (iv) možnostiam zmeny Zákona o sociálnych službách a zakomponovania peer pracovníka do systému sociálnych služieb, a to v postavení osobitnej kategórie pracovníka v sociálnych službách (teda ak sa zvolí model zavedenia peer konzultanta do systému sociálnych služieb);**
 - (v) využitiu existujúcich dotačných mechanizmov, resp. o vytvorení novej formy dotácie, ktorá by bola poskytovaná na podporu rozvoja sociálnych služieb v oblasti pôsobenia peer konzultantov.**
- **Rokovať s vládou SR o možnosti prijatia nového zákona, ktorým sa zriadi osobitný nástroj financovania aktivít na podporu duševného zdravia, a o možnostiach získavania finančných prostriedkov pre účely tohto nástroja.**
- **Rokovať so vzdelávacími inštitúciami (napr. vysoké školy, stredné zdravotnícke školy, prípadne iné právnické osoby s predmetom činnosti v oblasti vzdelávania) o prípadnom záujme organizovať výučbu v akreditovanom vzdelávacom programe pre peer konzultantov (či už v rámci akreditácie podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní, ak sa zvolí cesta implementácie peer konzultanta do systému zdravotníctva, alebo akreditácie podľa Zákona o sociálnych službách, ak sa zvolí zaradenie peer konzultanta do systému sociálnych služieb).**
- **Podľa výsledku rokovaní začať s prípravou legislatívneho návrhu jednotlivých zmien, ak prípravu návrhu nezabezpečia dotknuté rezorty.**

V tomto zhrnutí sú stručným a jednoduchým spôsobom uvedené najdôležitejšie právne závery a odporúčania vyplývajúce z tohto právneho stanoviska. Jednotlivé právne závery a odporúčania je preto potrebné posudzovať v kontexte celého právneho stanoviska.

OBSAH

1. PREDMET PRÁVNEHO STANOVISKA	12
2. POŽIADAVKA NA VYTVORENIE KATEGÓRIE „PEER KONZULTANTA“	12
3. MODELY IMPLEMENTÍCIE PEER KONZULTANTA DO LEGISLATÍVY	15
3.1 Súčasný stav legislatívy a návrhy modelov	15
3.2 Model rozšírenia kategórie pracovníka poskytujúceho „ <i>služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti</i> “	17
3.3 Model „ <i>iného zdravotníckeho pracovníka</i> “	18
3.4 Model vytvorenia novej kategórie samostatného „ <i>pracovníka v zdravotníctve</i> “	19
3.5 Model zaradenia peer konzultanta do systému sociálnych služieb	20
3.6 Preferovaný model implementácie peer konzultanta	21
3.7 Detailnejšie požiadavky na zmenu legislatívy pre účely implementácie preferovaného modelu.....	22
4. VZDELÁVANIE PEER KONZULTANTOV	24
4.1 Súčasný stav legislatívy a návrhy modelov	24
4.2 Model akreditovaného vzdelávania na vysokých a stredných školách	25
4.3 Model otvorenej akreditácie pre rôzne subjekty	27
4.4 Osobitosti akreditácie a vzdelávania v oblasti sociálnych služieb	28
4.5 Preferovaný model	29
4.6 Požiadavky na zmenu legislatívy	29
5. ODMEŇOVANIE PEER KONZULTANTOV	30
5.1 Súčasný stav legislatívy a návrhy modelov	30
5.2 Model pracovného pomeru a príspevkov pre zamestnávateľa	31
5.3 Model úhrady (časti) úkonov peer konzultanta zo zdravotného poistenia.....	32
5.4 Model financovania z prostriedkov novozaloženého finančného nástroja na podporu duševného zdravia.....	34
5.5 Preferovaný model	34
5.6 Požiadavky na zmenu legislatívy	35
6. PREDPOKLADY A VÝHRADY	38
7. ZÁVER.....	39

1. PREDMET PRÁVNEHO STANOVISKA

Advokátska kancelária POLÁČEK & PARTNERS s.r.o. bola neziskovou organizáciou Liga za duševné zdravie Slovenskej republiky, so sídlom Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava, IČO: 307 865 25 (ďalej len „**Klient**“) požiadaná o prípravu právneho stanoviska, predmetom ktorého je posúdenie možností legislatívnej implementácie tzv. „peer konzultanta“ do právneho poriadku Slovenskej republiky (ďalej len „**Predmet posúdenia**“).

2. POŽIADAVKA NA VYTVORENIE KATEGÓRIE „PEER KONZULTANTA“

Ešte pred samotným prístupom k možnostiam implementácie peer konzultanta do právneho poriadku Slovenskej republiky je úvodom potrebné opísať požiadavku Klienta na spracovanie tohto Stanoviska a tiež dôvody, pre ktoré je takýto typ pracovníka nevyhnutné legislatívne ukotviť.

Predovšetkým je potrebné začať tým, že téme duševného zdravia sa v zdravotnej praxi ale aj vo všeobecnosti v spoločnosti venuje zvýšená pozornosť. Vyššia citlivosť na témy duševného zdravia má za následok, že odborná ale aj laická spoločnosť otvorene a častejšie diskutuje nielen o klinických výzvach duševného zdravia (t. j. o rôznych druhoch ochorení a metódach ich následnej liečby), ale aj o tom ako týmto klinickým stavom predchádzať, prípadne či dokáže systém poskytovania pomoci v oblasti duševného zdravia absorbovať novú formu podpory, ktorá by bola schopná pomáhať odbornému personálu a sprevádzať a pomáhať klinických a neklinických pacientov na ceste k duševnému zdraviu a pohode.

Dlhoročné štúdie konštantne preukazujú, že v starostlivosti o duševné zdravie sa nestačí zamerať na deficit, problémy a poruchy a ich následnú liečbu. V praxi sa často zabúda na to, čo skutočne prináša naplnenie, uspokojenie, pocit užitočnosti a vlastnej hodnoty, a v konečnom dôsledku môže účinne viesť k uzdraveniu. **Osobe s duševnými ťažkosťami totiž často chýba pravidelná, citlivá a osobná podpora od človeka, ktorý si prežil rovnakú alebo podobnú skúsenosť akou prechádza on sám.** Takýto typ sprevádzania (podporovaný odborným klinickým personálom), je cestou nielen k prevencii vzniku závažnejších duševných porúch, ale aj výrazne napomáha pri liečbe už existujúcich duševných porúch.

S poukazom na rozšírenú zahraničnú prax v tejto oblasti môžeme povedať, že takýmito sprevádzajúcimi a pomáhajúcimi osobami, sú **peer konzultantni**.

Peer konzultant dokáže dať pacientovi nádej a významne prispieť k jeho zotaveniu, keďže sa sám zotavil z ťažkej duševnej choroby (t. j. aj napriek chorobe našiel svoje miesto v spoločnosti a vedie usporiadaný život).¹¹ Preto sa v zahraničí vyvinul a osvedčil nový prístup k starostlivosti o duševné zdravie, a to **zapájanie tzv. peer konzultantov do ozdravného procesu duševne chorých pacientov**.

¹¹ Foitová Z., a kol. Manuál. Zapojení peer konzultantů do péče o duševní zdraví. Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, Praha 2014.

Peer konzultant je osoba, ktorá má osobnú alebo sprostredkovanú skúsenosť s duševnou poruchou a procesom zotavenia. Títo konzultanti **využívajú svoje skúsenosti na podporu osôb trpiacich rovnakou duševnou poruchou a posilňovanie ich nádeje**¹². Pridanou hodnotou peer konzultanta je práve jeho skúsenosť s duševnou chorobou. Z praxe vyvstáva aj potreba pre istú formu tréningu či vzdelávania týchto pracovníkov, aby získali ešte lepšie znalosti pre prácu s duševne chorými pacientmi.

Peer konzultanti pracujú v zahraničí ako plnohodnotní členovia profesionálneho tímu v službách starostlivosti o duševné zdravie¹³. **Na Slovensku je peer konzultant novým konceptom, ktorý doposiaľ nie je nijako legislatívne upravený.**

Ministerstvo zdravotníctva SR v roku 2021 pripravilo **Koncepciu**, podľa ktorej má dôjsť k zavedeniu tzv. zariadení komunitnej psychiatrickej starostlivosti. Tieto zariadenia by mali kombinovať zdravotnú a sociálnu komunitnú starostlivosť o duševné zdravie. V nich majú pôsobiť aj peer konzultanti ako súčasť multidisciplinárneho tímu zloženého z lekárov, zdravotných sestier, sociálnych a iných pracovníkov. **Podľa Koncepcie bude podmienkou pre pôsobenie peer konzultanta v multidisciplinárnom tíme absolvovanie kurzu**, kde získa skúsenosti a kompetencie potrebné pre prácu a jej organizáciu, zoznámi sa s konceptom uzdravenia, jeho využitím v práci peer konzultanta a získa schopnosti pre komunikáciu s pacientom a jeho rodinou.

Koncepcia popisuje len základný rámec peer konzultanta a jeho približné postavenie v multidisciplinárnom tíme. Bližšie však nekonkretizuje, aké má mať peer konzultant legislatívne postavenie (sociálny, zdravotnícky alebo iný pracovník), a nepopisuje ani ďalšie špecifické podmienky jeho pôsobenia v rámci starostlivosti o duševné zdravie (napr. podmienky pre vzdelanie a odmeňovanie peer konzultantov).

Podľa informácií od Klienta sa na realizácii Koncepcie pracuje, avšak len ťažko možno odhadnúť, kedy sa pretaví do praxe aj vo forme konkrétnych legislatívnych riešení.

Podľa informácií od Klienta je však **v súčasnosti pomerne značný záujem o služby peer konzultantov v ozdravnom procese pacientov s duševnou chorobou. Preto je vhodné v čo možno najkratšom čase prijať legislatívu, ktorá určí aspoň základný právny rámec pre prácu peer konzultantov.** Najmä ak zohľadníme, že práca pracovníkov v zdravotníckych zariadeniach je pomerne prísne regulovaná, najmä pokiaľ ide o požiadavky na ich vzdelanie či prax. Absencia legislatívnej úpravy pôsobenia peer konzultantov preto v praxi do značnej miery komplikuje, ba až znemožňuje vykonávanie činnosti peer konzultantov v zdravotníckych zariadeniach, pričom ich prítomnosť, práca a pomoc je viac ako žiadúca.

Pre urýchlenie procesu implementácie peer konzultantov do slovenského právneho poriadku **je našou úlohou načrtnúť v tomto Stanovisku možnosti legislatívneho ukotvenia peer konzultantov, ich zaradenia do systému právnych predpisov, ako aj ich vzdelávania v akreditovanom vzdelávacom programe, vrátane možností ich odmeňovania.** Inými slovami, Stanovisko má za cieľ ponúknuť návod pre legislatívnu zmenu, ktorá by v pomerne krátkom čase priniesla

¹² Tamtiež.

¹³ Vachová M., Výzvy v práci peer konzultanta. Bakalárska práca. Pražská vysoká škola psychosociálnych štúdií, 2021.

konkrétne výsledky v podobe právnej implementácie peer konzultantov, a ktorá by bola v súlade s pripravovanou Koncepciou.

Z diskusie s Klientom vyplynuli nasledovné **východiská pre prípravu Stanoviska**, a to:

- Z hľadiska inštitucionálneho ukotvenia peer konzultantov sa v súčasnosti neuvažuje o ich zaradení do osobitných inštitúcií či organizácií vytvorených pre tento účel.
- Peer konzultant má pracovať pod dozorom a vedením lekára, avšak s primeranou mierou samostatnosti pri plnení svojich povinností tak, aby bol umožnený citlivý, osobný a sprevádzajúci kontakt s dotknutou osobou.
- Peer konzultant by nemal prichádzať do kontaktu s pacientom v rámci voľného času, t. j. mimo aktivít organizovaných zariadením, v ktorom Peer konzultant pôsobí.
- Peer konzultant môže byť prizvaný k zdravotníckym úkonom pacienta, ak o to pacient požiada. V rozsahu určenom dozerajúcim lekárom a s písomným súhlasom pacienta sa môže oboznamovať so zdravotným stavom pacienta a pristupovať k zdravotnej dokumentácii pacienta.
- Systém peer konzultantov by mal byť budovaný „zdola“, tzn. že peer konzultanti by mali pôsobiť individuálne pri zdravotníckych zariadeniach a neskôr aj zariadeniach sociálnych služieb (napr. v pracovnom pomere s konkrétnym zariadením).
- Požiadavkou na prácu peer konzultanta by malo byť dosiahnutie akreditovaného vzdelania vytvoreného pre tento účel.
- Legislatívny úprava peer konzultanta by mala docieľať aj zlepšenie jeho postavenia (statusu) v systéme starostlivosti o duševné zdravie. Peer konzultanti sa v praxi často stretávajú s odstupom zo strany zdravotníckeho personálu, ktorú možno pripísať aj tomu, že absentuje právna úprava zakotvujúca postavenie peer konzultanta a jeho vzdelávania.
- Vzdelávanie by malo v ideálnom prípade prebiehať na vysokých školách, ale nie je vylúčené aj prípadné vzdelávanie inými subjektmi (napr. Klientom, inými školami či organizáciami odborne sa venujúcimi ochrane duševného zdravia).
- Jednou z podmienok na prijatie peer konzultanta do osobitného vzdelávania by mala byť osobná skúsenosť s duševnou poruchou a prejdenie procesom zotavenia, alebo sprostredkovaná skúsenosť, napr. vo forme starostlivosti o rodinného príslušníka s duševnou chorobou. Túto podmienku by mala skúmať inštitúcia zabezpečujúca vzdelávanie, a to už v rámci prijímacieho konania uchádzača o štúdium.
- Proces prijímania a trvania a obsah vzdelávania by mali byť prispôsobené osobitnej úlohe, ktorú má peer konzultant plniť. Vzdelávací proces by mal byť nastavený tak, aby neodradil záujemcov o prácu peer konzultanta, ale motivoval ich k tomu, aby pomerne rýchlo a efektívne získali dodatočné skúsenosti a mohli svojou osobnou skúsenosťou čo najskôr pomáhať odbornému personálu a dotknutým osobám.

Účelom tohto Stanoviska nie je príprava konkrétneho paragrafového znenia návrhov nových, či zmien existujúcich právnych predpisov, ale opisným spôsobom poskytnúť legislatívny model riešenia pre implementáciu peer konzultantov tak, aby bol kompatibilný s plánmi Ministerstva zdravotníctva SR špecifikovanými v koncepcii.

3. MODELÝ IMPLEMENTÁCIE PEER KONZULTANTA DO LEGISLATÍVY

3.1 Súčasný stav legislatívy a návrhy modelov

Ku dňu prípravy tohto Stanoviska nebola do legislatívneho procesu predložená žiadna legislatívna úprava peer konzultanta, a preto **postavenie peer konzultanta a jeho práca tak na Slovensku zostáva neupravená.**

Pre identifikovanie vhodného právneho modelu práce peer konzultanta je najprv nevyhnutné identifikovať, či povahou svojej práce spadá viac do kategórie zdravotníckeho pracovníka, alebo sociálneho pracovníka, a podľa tohto rozlíšenia identifikovať miesto pre legislatívnu úpravu.

Z dostupných informácií možno usúdiť, že práca peer konzultanta v sebe zahŕňa isté prvky práce zdravotníckeho pracovníka a sociálneho pracovníka, avšak jeho rola sa odlišuje od oboch spomenutých povolání.

V porovnaní so zdravotníckym pracovníkom (napr. lekárom) peer konzultant samostatne neposkytuje krízovú intervenciu, nevykonáva vstupné, ani iné vyšetrenie pacienta, nemá žiadny vplyv na určenie medikamentózneho liečby a nevykonáva ďalšie činnosti spojené so zdravotnou starostlivosťou¹⁴.

V porovnaní so sociálnym pracovníkom priamo a aktívne nerieši nepriaznivú sociálnu situáciu pacienta, nezabezpečuje nevyhnutné podmienky na uspokojenie základných životných potrieb pacienta, či neplní ďalšie úlohy, ktoré spadajú do kompetencie sociálneho pracovníka¹⁵.

Peer konzultant pracuje v prvom rade prostredníctvom svojej skúsenosti či osobného príbehu, a forma spolupráce s pacientom môže mať rôznu podobu. Na druhej strane sa však podieľa na procese ozdravenia pacienta podobne ako zdravotnícky pracovník, a na zachovaní, resp. obnove či rozvoji schopnosti pacienta viesť samostatný život a na jeho začlenení do spoločnosti, čo je jednou z úloh sociálneho pracovníka¹⁶.

Práca peer konzultanta nepredstavuje tak komplexný celok, ktorý by odôvodňoval potrebu vytvorenia samostatného zákona venovaného len ich postaveniu, vzdelávaniu, či oblastiam ich pôsobenia. Príprava osobitného zákona by navyše bola časovo náročná, a vzhľadom na prebiehajúce prípravy implementácie koncepcie zrejme aj nie vhodná.

¹⁴ Podľa § 2 Zákona o zdravotnej starostlivosti.

¹⁵ Podľa § 2 Zákona o sociálnych službách.

¹⁶ Tamtiež.

Z vyššie uvedených dôvodov podľa nášho názoru prichádzajú do úvahy nasledovné modely implementácie peer konzultanta do legislatívy:

a) **Oblasť zdravotníctva**¹⁷

- Model zaradenia peer konzultanta pod tzv. „služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti“,
- Model zaradenia peer konzultanta do kategórie tzv. „iného zdravotníckeho pracovníka“,
- Model vytvorenia úplne novej a samostatnej kategória pomocného pracovníka v zdravotníctve.

b) **Oblasť sociálnych služieb**¹⁸

- Model peer konzultanta vytvorením osobitnej kategórie pracovníka v sociálnych službách.

Vzhľadom na povahu práce peer konzultanta, jeho úzky styk s odborným personálom v zdravotníctve, podieľanie sa na liečbe pacienta s duševnou poruchou (hoci inak ako lekár, alebo sestra), s povahou jeho osobnej skúsenosti, ktorá je nevyhnutne spätá so zdravotníckym prostredím a zdravotníckymi postupmi sa javí, že peer konzultant **by mohol byť zaradený do systému zdravotníctva**, ako špeciálny pracovník v zdravotníctve (aj keď nie je zdravotným pracovníkom). Táto činnosť, práca a skúsenosť sa výrazne odlišuje od práce v sociálnej oblasti.

Aj samotná koncepcia ráta s peer konzultantom ako jedným z pracovníkov poskytujúcich starostlivosť **v odbore psychiatria a v oblasti duševného zdravia**, čo naznačuje skôr zdravotnícke zameranie. Koncepcia definuje peer konzultanta ako samostatnú kategóriu, napríklad aj popri sociálnom pracovníkovi, lekároch, zdravotných sestrách, a dobrovoľných pracovníkoch v zdravotníctve.¹⁹ Peer konzultant tak v koncepcii tvorí súčasť systému pracovníkov, ktorý je takmer výlučne tvorený zdravotníkmi (tak ako sú dnes zadefinovaný v legislatíve²⁰).

Koncepcia navyše uvádza ako samostatnú kategóriu aj sociálneho pracovníka, z čoho je zrejmé, že **Ministerstvo zdravotníctva SR vníma peer konzultanta ako osobu odlišnú od sociálneho pracovníka**. Práca sociálnych pracovníkov je navyše upravená osobitným zákonom, keďže sociálne služby sú komplexné a širokospektrálne odvetvie.²¹

Koncepcia predpokladá, že **v systéme starostlivosti o duševné zdravie budú pôsobiť aj tzv. dobrovoľní pracovníci v zdravotníctve**, taktiež ako samostatná kategória pracovníkov.

¹⁷ Modely v oblasti zdravotníctva vychádzajú zo súčasnej kategorizácie zdravotníckych pracovníkov podľa Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a kategorizácie služieb v zdravotníctve podľa Zákona o zdravotnej starostlivosti.

¹⁸ Pre modely v oblasti sociálnych služieb by bol relevantný najmä Zákon o sociálnych službách, prípadne zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „**Zákon o sociálnej práci**“).

¹⁹ Pozri článok 3 Koncepcie, str. 166 vo vestníku Ministerstva zdravotníctva SR 2021, čiastka 31-35.

²⁰ Pozri § 27 Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

²¹ Zákon o sociálnych službách.

Z uvedeného možno odvodiť, že Koncepcia nepracuje s možnosťou zaradenia **peer konzultanta do kategórie sociálnych pracovníkov, avšak ani do konkrétnej kategórie zdravotníckych pracovníkov či do kategórie dobrovoľníkov. Aj napriek uvedenému nemožno prehliadať istý prienik práce peer konzultanta s prácou sociálneho pracovníka a zdravotníckeho pracovníka. Z tohto dôvodu zastávame názor, že peer konzultanta je možné zaradiť do systému zdravotníckych pracovníkov, ale aj do systému pracovníkov v sociálnych službách. V oboch prípadoch je však potrebné dôsledne zohľadniť osobitosti práce peer konzultanta.** Jednotlivým modelom zaradenia peer konzultanta do spomenutých systémov bližšie rozoberáme nižšie v texte.

3.2 Model rozšírenia kategórie pracovníka poskytujúceho „služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti“

Na úvod by sme chceli zdôrazniť, že pre implementáciu peer konzultanta do legislatívy je potrebné spoločne pracovať najmä so Zákonom o zdravotnej starostlivosti a Zákonom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Tieto predpisy sú navzájom prepojené, nakoľko zakotvujú právne postavenie pracovníkov v zdravotníctve a následne aj požiadavky na ich fungovanie v systéme zdravotníctva.

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len „**Služby**“) upravuje Zákon o zdravotnej starostlivosti.²²

Službami sa podľa § 13 Zákona o zdravotnej starostlivosti v súčasnosti rozumie:

- poskytovanie stravovania počas poskytovania ústavnej starostlivosti;
- poskytovanie pobytu na lôžku počas poskytovania ústavnej starostlivosti;
- spracúvanie údajov zistených pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v elektronickej forme na účely zdravotného poistenia;
- pobyt sprievodcu osoby v ústavnej starostlivosti;
- vypracovanie lekárskeho posudku;
- poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie podľa § 24 ods. 4.

Ako sme už uviedli, peer konzultanta nemožno považovať výslovne za zdravotníckeho pracovníka tak, ako je definovaný v § 27 Zákona o **poskytovateľoch** zdravotnej starostlivosti.

Jednou z možných alternatív úpravy peer konzultanta je rozšírenie Služieb o činnosti/služby peer konzultanta priamo v § 13 Zákona o zdravotnej starostlivosti.

²² Pozri § 1 Zákona o zdravotnej starostlivosti.

Takouto službou by mohli byť napríklad služby pomocného pracovníka v komunitných službách starostlivosti o duševné zdravie, ktorého podkategóriou by bol peer konzultant.

Už zo samotného názvu a povahy Služieb vyplýva, že tieto **súvisia** s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, a teda nejde o poskytovanie zdravotnej starostlivosti ako takej. Aj napriek tomu **Zákon o zdravotnej starostlivosti vyžaduje, aby Služby vykonával zdravotnícky pracovník**, a to podľa podmienok ustanovených Zákonom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. **Výnimkou sú len pracovné činnosti pri preprave²³. Aj túto výnimku by však bolo možné rozšíriť tak, aby peer konzultant nemusel byť zdravotníckym pracovníkom.**

Vhodnosť úpravy služieb peer konzultanta v Zákone o zdravotnej starostlivosti umocňuje aj § 4 ods. 9 tohto zákona, podľa ktorého sa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti má zabezpečiť **multidisciplinárny prístup**, ak má na to poskytovateľ vytvorené podmienky. Taktiež sa majú využívať poznatky a postupy **najmä** z oblasti sociálnej práce, z iných vedných disciplín a duchovných služieb. Toto ustanovenie je v zásade v súlade s Koncepciou, podľa ktorej sa má starostlivosť o duševné zdravie poskytovať prostredníctvom multidisciplinárnych tímov, ktorých súčasťou majú byť aj peer konzultanti.

Z praktického hľadiska je možné vytvoriť a komplexne definovať peer konzultanta ako poskytovateľa časti Služieb, vrátane jednotlivých podmienok jeho pôsobenia v systéme Služieb, a **to priamo v Zákone o zdravotnej starostlivosti**. Prípadné detaily jeho pôsobenia (ako napríklad požiadavky na odbornú spôsobilosť a iné osobnostné predpoklady) by mohli byť (nemusia) upravené **všeobecne záväzným nariadením vlády**, ktoré by vykonávalo príslušné ustanovenia o peer konzultantovi uvedené v Zákone o zdravotnej starostlivosti.

3.3 Model „iného zdravotníckeho pracovníka“

Zdravotníckym pracovníkom sa okrem iného rozumie aj fyzická osoba, ktorá vykonáva povolanie logopéd, psychológ, liečebný pedagóg, fyzik alebo laboratórny diagnostik v zdravotníckom zariadení, na Úrade verejného zdravotníctva Slovenskej republiky alebo na regionálnom úrade verejného zdravotníctva (ďalej len „**Iný zdravotnícky pracovník**“)²⁴.

Podľa súčasného legislatívneho nastavenia sú na Iných zdravotníckych pracovníkov kladené obdobne prísne podmienky pre výkon ich povolania, ako pre štandardných zdravotníckych pracovníkov. Napokon, aj Iný zdravotnícky pracovník spadá do všeobecnej skupiny zdravotníckych pracovníkov. Pojem zdravotnícky pracovník je teda širší, než pojem Iný zdravotnícky pracovník.

²³ Podľa § 4 ods. 1 v spojitosti s § 2 ods. 1 Zákona o zdravotnej starostlivosti.

²⁴ Podľa § 27 ods. 2 Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

Zdravotnícki pracovníci musia spĺňať prísne podmienky odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania,²⁵ sú povinní sústavne sa vzdelávať²⁶ a musia byť registrovaní v registri zdravotníckych pracovníkov.²⁷ Navyše, podľa typológie povolaní, ktoré zákonodarca zahrnul do skupiny Iných zdravotníckych pracovníkov je zrejmé, že ide o osoby s dosiahnutým vysokým stupňom vzdelania. **Zaradenie peer konzultanta do kategórie Iných zdravotníckych pracovníkov by si vyžiadalo pomerne rozsiahlu zmenu Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti**, najmä pokiaľ ide o vylúčenie aplikácie väčšiny ustanovení tohto zákona na peer konzultantov, ktoré sa inak štandardne aplikujú na zdravotníckych pracovníkov.

Z uvedeného vyplýva, že aj keby sa peer konzultant zaradil do skupiny Iných zdravotníckych pracovníkov, musel by sa vytvoriť celý rad špecifických pravidiel, ktoré by sa aplikovali výlučne na peer konzultantov. Aplikácia podmienok platných pre zdravotníckych pracovníkov na peer konzultantov by totiž bola neprímerane prísna vzhľadom na účel a povahu ich práce. Bez rozsiahlej úpravy Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti by peer konzultantom mohol byť de facto len zdravotnícky pracovník s vysokým stupňom vzdelania, čo však nie je v súlade s účelom práce peer konzultanta a ani s Koncepciou.

Z uvedeného vyplýva, že pri voľbe tohto modelu by prakticky došlo k vzniku **samostatnej podskupiny pracovníka, a to v rámci existujúcej skupiny Iných zdravotníckych pracovníkov. Takýto postup je podľa nášho názoru najmenej efektívny a systematický**. Preto považujeme za vhodné zvážiť niektorý z iných modelov.

3.4 Model vytvorenia novej kategórie samostatného „pracovníka v zdravotníctve“

V poradí treťou alternatívou zakomponovania peer konzultanta do legislatívy je vytvorenie osobitnej kategórie pracovníka v zdravotníctve, a to **v Zákone o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti**.

V prípade modelu podľa kapitoly 3.2 by bol peer konzultant vnímaný ako poskytovateľ Služby podľa Zákona o zdravotnej starostlivosti, ktorá súvisí s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Model popísaný v tejto kapitole zvyšuje jeho postavenie na osobitný druh pracovníka v zdravotníctve, ktorý je systematicky zaradený k osobám vykonávajúcim zdravotnícke povolanie (hoci aktivity peer konzultanta budú spadať do tejto kategórie v limitovanom rozsahu). Takto možno docieľať lepšie postavenie (status) peer konzultantov v systéme zdravotnej starostlivosti.

Do Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti by sa mohol zaviesť **pomocný pracovník v zdravotníctve, ktorého podkategóriou by mohol byť tzv. pomocný pracovník v komunitných službách duševného zdravia, prípadne pomocný pracovník v komunitnej psychiatickej**

²⁵ Podľa § 33 Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

²⁶ Podľa § 42 ods. 1 Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

²⁷ Podľa § 62 ods. 10 Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

starostlivosti (teda peer konzultant). Táto terminológia v zásade vychádza z Koncepcie, avšak v prípade potreby je možné zvoliť aj inú terminológiou (napríklad názov podkategórie pomocného pracovníka v zdravotníctve by bol priamo „peer konzultant“ alebo „peer pracovník“, a pojem pomocný pracovník v komunitných službách duševného zdravia by sa nepoužil).

V danom prípade by išlo o samostatnú kategóriu pracovníka v zdravotníctve, na ktorého by sa nemuseli vzťahovať prísne kritéria, ako je to v prípade zdravotníckych pracovníkov. **Požiadavky na jeho prácu, odbornú spôsobilosť, rozsah jeho povinností a kompetencií by sa mohol upraviť priamo v Zákone o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.** Detaily jeho činnosti by sa mohli upraviť **vo vykonávacom právnom predpise** vydanom vládou.

3.5 Model zaradenia peer konzultanta do systému sociálnych služieb

Práca peer konzultanta sa v určitej miere prekrýva aj s prácou sociálneho pracovníka. O úplnom prieniku však nemožno hovoriť. Aj napriek tomu považujeme za jednu z možných alternatív legislatívneho ukotvenia peer konzultanta do systému sociálnych služieb, ktorú popisujeme v tejto podkapitole.

Jednou zo sociálnych služieb vykonávaných sociálnymi pracovníkmi je aj **prevencia vzniku** nepriaznivej sociálnej situácie, **riešenie** nepriaznivej sociálnej situácie alebo **zmiernenie** nepriaznivej sociálnej situácie fyzickej osoby, rodiny alebo komunity²⁸. Nepriaznivou sociálnou situáciou sa rozumie aj **nepriaznivý zdravotný stav**²⁹. Hoci Zákon o sociálnych službách nešpecifikuje, či sa pod zdravotným stavom myslí aj duševné zdravie, zastávame názor, že duševné zdravie do tejto kategórie nepochybne patrí. Práve v tomto smere možno identifikovať prienik práce peer konzultanta so sociálnym pracovníkom.

Z tohto dôvodu považujeme za vhodné zaviesť peer konzultanta do systému sociálnych služieb, a to ako osobitnú kategóriu sociálneho pracovníka s názvom peer konzultant alebo peer pracovník, ktorý by napríklad pôsobil v oblasti sociálneho poradenstva alebo v pozícii inštruktora sociálnej rehabilitácie, avšak po dosiahnutí požadovaného vzdelania.

Tento model je možné zaviesť do právneho poriadku zmenou Zákona o sociálnych službách. Peer konzultant by sa mohol zaviesť do § 3 Zákona o sociálnom poistení, ktorý vymenováva jednotlivé druhy účastníkov právnych vzťahov pri poskytovaní sociálnych služieb.

Rozširovať definíciu účastníkov právnych vzťahov v sociálnych službách upravenú v spomínanom § 3 však podľa nášho názoru nebude nevyhnutné. Peer konzultant by sa totiž mohol považovať za tzv. „*inú osobu, ktorej vznikajú práva a povinnosti podľa tohto zákona pri poskytovaní sociálnej služby*“, ktorá je ako účastník sociálnych služieb definovaná v § 3 písm. g) Zákona o sociálnych službách. Na to, aby sa peer konzultant mohol považovať za túto „inú osobu“, jeho postavenie

²⁸ § 2 ods. 1, písm. a) Zákona o sociálnych službách.

²⁹ § 2 ods. 3, písm. d) Zákona o sociálnych službách.

v sociálnych službách by muselo vyplývať zo Zákona o sociálnych službách. Toto postavenie by mohlo byť definované napríklad v § 84 Zákona o sociálnych službách, kde by sa upravila definícia peer konzultanta, ako aj kvalifikačné predpoklady pre jeho prácu v sociálnych službách.

3.6 Preferovaný model implementácie peer konzultanta

Model zaradenia do systému zdravotnej starostlivosti

Preferovaný model pri zaradení peer konzultanta do systému zdravotníctva by podľa nášho názoru mohol vzniknúť kombináciou modelu pracovníka poskytujúceho Služby (kapitola 3.2) a modelu osobitnej kategórie pomocného pracovníka v zdravotníctve (kapitola 3.4).

Kombinácia dvoch modelov si vyžiada úpravu Zákona o zdravotnej starostlivosti, ako aj úpravu Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Z hľadiska systematiky a ucelenosti právnych predpisov podľa nášho názoru ide o najvhodnejšie riešenie. Oba zákony sú totiž vzájomne prepojené. Kým Zákon o zdravotnej starostlivosti v zásade upravuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti a Služieb (ako takých), Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti upravuje podmienky na výkon zdravotníckeho povolania, t.j. podmienky na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a Služieb.

Peer konzultant sa podieľa na poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientov s duševnou chorobou, hoci iným spôsobom ako zdravotnícky pracovníci definovaní v § 27 Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Preto považuje za vhodné **zaviesť jeho činnosť medzi Služby, ktoré súvisia s poskytovaním zdravotnej starostlivosti**. Týmto postupom vytvoríme právny základ pre prácu peer konzultanta a zaradíme ho do systému zdravotnej starostlivosti.

Do Zákona o **poskytovateľoch** zdravotnej starostlivosti by následne bolo možné zakomponovať definíciu **pomocného pracovníka v zdravotníctve**, ktorým by bol aj peer konzultant (či pracovník v komunitných službách starostlivosti o duševné zdravie). Zastávame názor, že **týmto spôsobom by sme vytvorili právny rámec použiteľný aj pre neskoršiu komplexnú a rozsiahlu implementáciu Konceptie do právneho poriadku**. Neskôr by napríklad bolo možné do kategórie pomocného pracovníka v zdravotníctve zaradiť aj dobrovoľných pracovníkov v zdravotníctve, ktorých pôsobenie v systéme starostlivosti o duševné zdravie predpokladá aj Konceptia.

Definíciu peer konzultanta (či pracovníka v komunitných službách starostlivosti o duševné zdravie) by bolo možné zakomponovať do Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, keďže v zásade upravuje podmienky pre činnosť osôb, ktoré vykonávajú zdravotnícke povolanie, resp. pôsobia v Službách. Osobitné a detailnejšie podmienky práce peer konzultanta by sa mohli upraviť v Zákone o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, alebo vo vykonávacom právnom predpise, ktorý vydá vláda.

Model zaradenia do systému sociálnych služieb

Rovnako vyhovujúcim a teda preferovaným je aj model zaradenia peer konzultanta do systému sociálnych služieb. Takéto zaradenie peer konzultanta by mohlo znamenať rozšírenie vzdelania a činností peer konzultanta aj o ďalšie aktivity. Peer konzultant by tak mohol spojiť poskytovanie pomoci svojou skúsenosťou s inými aktivitami tvoriacimi sociálne služby, napr. so:

- sociálnou rehabilitáciou, kde okrem iného patrí vedenie prijímateľa sociálnej služby pri nácviku a posilňovaní návykov pri sebaobsluže a pri úkonoch starostlivosti o seba, či organizovanie denných aktivít prijímateľa sociálnej služby; a
- sociálnym poradenstvom;
- kombináciou oboch vyššie uvedených činností.

Uplatnenie peer konzultanta by sa tak mohlo (avšak nemuselo) rozšíriť z pomoci duševne chorým osobnou skúsenosťou na komplexnejšiu pomoc v systéme sociálnych služieb.

Navyše, základné zakotvenie peer konzultanta v systéme sociálnych služieb by si nemalo vyžadovať veľké legislatívne zmeny. Jednotlivým požiadavkám na zmenu legislatívy v oboch preferovaných modeloch sa venujeme v nasledujúcej podkapitole.

3.7 Detailnejšie požiadavky na zmenu legislatívy pre účely implementácie preferovaného modelu

Model zaradenia do systému zdravotnej starostlivosti

Ako to vyplýva z kapitoly 3.5, jedným z preferovaných modelov implementácie peer konzultanta do právneho poriadku je podľa nášho názoru **kombinácia modelov podľa kapitoly 3.2 a 3.4**. Vo všeobecnosti by tento preferovaný model znamenal:

- ukotvenie peer konzultanta do systému zdravotníctva ako jedného z poskytovateľov Služby (súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti) špecifikovanej v Zákone o zdravotnej starostlivosti;
- vytvorenie osobitnej kategórie pomocného pracovníka v zdravotníctve (peer konzultanta) úpravou Zákona poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, ktorý by tieto novo zavedené Služby v zdravotníctve vykonával;
- prijatie všeobecne záväzného právneho predpisu vládou SR, ktorým sa upravia detaily a špecifiká práce peer konzultanta, najmä špecifické podmienky na jeho vzdelanie.

Novelizácia Zákona o zdravotnej starostlivosti si bude vyžadovať zmeny minimálne v nasledovnom rozsahu:

- V § 2 by sa doplnil odsek 41, ktorý by obsahoval definíciu komunitných služieb v oblasti duševného zdravia (pozn. v rámci, ktorých by pôsobil pomocný pracovník v zdravotníctve, konkrétne peer konzultant).

- V § 4 ods. 1 by sa upravil tak, aby bolo zrejmé, že službu pomocného pracovníka v komunitných službách duševného zdravia (pozn. nový typ Služby) môže poskytovať aj peer konzultant ako pomocný pracovník v zdravotníctve, a to za podmienok určených Zákomom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.
- Do zákona by mohol byť vložený nový § 10f, ktorý by oprávňoval zariadenia sociálnych služieb poskytovať službu peer konzultanta (pomoci v komunitných službách duševného zdravia). Poznámka pod čiarou by odkazovala na Zákon o sociálnych službách.
- Ustanovenie § 11a by mohlo obsahovať právo dospelého pacienta v zariadení ústavnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria na pomoc peer konzultanta v prípade, že dané zariadenie má tohto konzultanta k dispozícii, ošetrojúci lekár túto pomoc schváli, a to všetko podľa podmienok Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.
- Ustanovenie § 13 by sa doplnilo o nové písm. g), ktoré by rozšírilo Služby o „komunitné služby duševného zdravia“ poskytované peer konzultantom ako pomocným pracovníkom v zdravotníctve, za podmienok ustanovených Zákomom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

Novelizácia Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti si bude vyžadovať zmeny minimálne v nasledovnom rozsahu:

- v § 1 ods. 1, písm. c) by sa malo doplniť, že predmetom zákona je aj vzdelávanie pomocných pracovníkov v zdravotníctve, kam by patril aj peer konzultant;
- do § 1 ods. 1 by sa mohlo doplniť písm. h), ktorým by sa predmet zákona rozšíril aj na určenie podmienok poskytovania komunitných služieb duševného zdravia pomocnými pracovníkmi v zdravotníctve;
- doplnil by sa § 27a, ktorý by:
 - (i) obsahoval definíciu pomocného pracovníka v zdravotníctve, kde by bol zaradený prinajmenšom peer konzultant, ktorý plní úlohy v rámci komunitných služieb duševného zdravia v zdravotníckych zariadeniach a zariadeniach sociálnych služieb pod dozorom zdravotníckeho pracovníka a/alebo sociálneho pracovníka;
 - (ii) určoval druh a rozsah podmienok na výkon zdravotníckeho povolenia³⁰, ktoré sa majú vzťahovať aj na peer konzultanta (napr. zdravotná spôsobilosť, odborná spôsobilosť a pod.);
 - (iii) vylučoval by aplikáciu ustanovení o ďalšom vzdelávaní a sústavnom vzdelávaní zdravotníckych pracovníkov na peer konzultantov;³¹

³⁰ Podmienky na výkon zdravotníckeho povolenia upravuje § 31 a nasl. Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

³¹ Peer konzultant podľa navrhovaného modelu nebude patriť do kategórie zdravotníckych pracovníkov, preto by sa na neho nemali aplikovať ustanovenia o ďalšom a sústavnom vzdelávaní. Aplikácia týchto ustanovení by mohla byť vylúčená len pre zvýšenie právnej istoty. Podmienky ďalšieho vzdelávania a sústavného vzdelávania sú upravené v § 39 a nasl. Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

- (iv) obsahoval by splnomocňovacie ustanovenie pre vládu na vydanie vykonávacieho právneho predpisu, ktorým sa určia detailnejšie podmienky pre prácu peer konzultanta (napríklad tie, ktoré uvádzame v závere kapitoly 2, ako východiská tohto Stanoviska).

Model zaradenia do systému sociálnych služieb

Na to, aby peer konzultant **pôsobil aj v rámci zariadení sociálnych služieb**, podľa nášho názoru bude potrebné novelizovať aj Zákon o sociálnych službách, najmä ak sa nezrealizuje preferovaný model peer pracovníka ako osobitného zdravotníckeho pracovníka (súčasťou tohto modelu je totiž aj čiastočná úprava Zákona o sociálnych službách).

Novelizácia Zákona o sociálnych službách si bude vyžadovať zmeny minimálne v nasledovnom rozsahu:

- Do § 84 by sa zaviedol nový odsek 26, ktorý by obsahoval definíciu peer konzultanta, ako aj požiadavky na jeho kvalifikáciu. Podľa tohto nového ustanovenia by peer konzultant mohol byť **osoba, ktorá sa podieľa na poskytovaní sociálnych služieb**, napríklad vo forme sociálneho poradenstva či sociálnej rehabilitácie **tým, že svojou skúsenosťou pomáha prijímateľovi sociálnej služby prekonať alebo zmierniť jeho nepriaznivý zdravotný stav (duševný), prípadne zabrániť vzniku takého stavu**. Touto formuláciou by sa zdefinoval základný **právny rámec** peer konzultanta v systéme poskytovania sociálnych služieb a považoval by sa za účastníka právnych vzťahov v sociálnych službách podľa § 3 písm. g) Zákona o sociálnych službách (ako tzv. „iná osoba, ktorej vznikajú práva a povinnosti podľa tohto zákona pri poskytovaní sociálnej služby“);
- v § 6 tohto zákona by sa mohlo zaviesť oprávnenie fyzickej osoby na služby pomocného pracovníka v zdravotníctve (peer konzultanta) podľa podmienok Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, ak zariadenie sociálnych služieb disponuje takýmto pracovníkom.

4. VZDELÁVANIE PEER KONZULTANTOV

4.1 Súčasný stav legislatívy a návrhy modelov

Ako sme už uviedli na viacerých miestach tohto Stanoviska, peer konzultant ako taký (a teda ani jeho vzdelávanie), **nie je v slovenskej legislatíve nijako upravený**. V súčasnosti sa niektorí peer konzultanti školia na individuálnej báze, napríklad v Českej republike, kde prebiehajú 5-dňové školenia ukončené certifikátom. Z uvedeného dôvodu je potrebné vzdelávanie peer konzultantov na Slovensku inštitucionalizovať, ideálne s využitím existujúceho systému a mechanizmov vzdelávania.

Koncepcia uvádza ako jednu z podmienok pre prácu peer konzultanta **absolvovanie kurzu**, v ktorom získa potrebné skúsenosti a kompetencie. Koncepcia však bližšie nešpecifikuje o aký druh kurzu má ísť, aký subjekt má tento

kurz poskytovať, ani ďalšie osobitosti. Kurz je podľa Koncepcie v príprave, avšak ku dňu tohto Stanoviska sme neidentifikovali žiadne informácie naznačujúce ukončenie štádia prípravy.

V súlade s požiadavkou Klienta sa v tomto Stanovisku zameriame na analýzu možností vzdelania peer konzultantov **v akreditovanom vzdelávacom programe**. Vzhľadom na charakter postavenia a práce peer konzultantov zrejme nie je účelné bližšie sa venovať štandardným akreditovaným vzdelávacím programom (študijným odborom) na stredných a vysokých školách, ktoré trvajú niekoľko rokov, a ich výsledkom je dosiahnutie určitého stupňa vzdelania (napr. stredoškolské, stredoškolské s maturitou, či tri stupne vzdelania na vysokých školách).

Typ vzdelávania je potrebné zvoliť tak, aby proces prijímania na štúdium, jeho dĺžka, náročnosť či obsah (s prihliadnutím na reálnu prácu peer konzultanta) neodrádzala záujemcov o prácu peer konzultanta. Zároveň sa musia zohľadniť aktuálne legislatívne možnosti vzdelávania dospelých peer konzultantov vo vzdelávacích inštitúciách, ktoré majú oprávnenie uskutočňovať vzdelávanie v akreditovaných študijných programoch.

4.2 Model akreditovaného vzdelávania na vysokých a stredných školách

Z pohľadu vzdelávania peer konzultantov sú osobitne dôležité stredné a vysoké školy. Vzdelávanie na nižších stupňoch škôl by zrejme nebolo účelné, najmä vzhľadom na vek a povahu práce peer konzultanta. V rámci vzdelávania na vysokých a stredných odborných školách prichádzajú do úvahy nasledovné druhy vzdelávania, a to najmä z pohľadu ich trvania a flexibility:

- Skrátená forma vzdelávania na stredných odborných školách;
- Ďalšie vzdelávanie podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní, ktoré je možné uskutočňovať na stredných aj vysokých školách.

Skrátená forma vzdelávania

Vzhľadom na zaradenie peer konzultanta k pomocným pracovníkom v zdravotníctve navrhované v tomto Stanovisku, **do úvahy by mohla prichádzať aj skrátená forma vzdelania³² na strednej odbornej škole.**

Skrátené štúdium sa organizuje **v učebných odboroch** na strednej odbornej škole s cieľom rozšírenia a prehĺbenia kvalifikácie na výkon povolania alebo skupiny povolání **v jednoročnom** alebo dvojročnom študijnom odbore (príkladom môže byť zdravotnícke povolanie sanitár, vzdelanie v akreditovanom učebnom odbore sa získava aj jednoročným externým štúdiom na strednej zdravotníckej škole, prípadne stredné odborné školy s pedagogickým a sociálnym zameraním).

³² § 47a Zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „**Skolský zákon**“)

Skrátené vzdelávanie je však v súčasnosti určené pre uchádzačov, **ktorí v predchádzajúcom vzdelávaní získali najmenej stredné odborné vzdelanie**³³. Ak by vznikol záujem a vzdelávanie peer konzultantov aj formou skráteného vzdelávania v učebnom odbore, okrem samotného vytvorenia učebného odboru vhodného pre peer konzultantov by sa musela zmeniť aj právna úprava skráteného vzdelávania. Buď by sa do Školského zákona pridalo osobitné ustanovenie o vzdelávaní akýchkoľvek fyzických osôb bez ohľadu na predchádzajúce vzdelanie, alebo by sa primerane upravil § 47a Školského zákona (napríklad úpravou ods. 2 tak, aby umožňoval absolvovať skrátené vzdelávanie v určitých odboroch bez ohľadu na dosiahnuté vzdelanie uchádzača o štúdium). Vzhľadom na možnosti, ktoré ponúka Zákon o celoživotnom vzdelávaní sa však tento postup **javí ako neúčelný**.

Ďalšie vzdelávanie podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní

V rámci systému vzdelávania sa **ako najvhodnejšie riešenie javí celoživotné vzdelávanie**, ktoré sa uskutočňuje podľa **Zákona o celoživotnom vzdelávaní**.

Celoživotné vzdelávanie sa uskutočňuje ako (i) školské vzdelávanie a (ii) ďalšie vzdelávanie.³⁴ **Školským vzdelávaním** je možné získať stupeň vzdelania a je časovo náročné, preto nie je pre potreby peer konzultantov vhodné, ani účelné. **Ďalšie vzdelávanie** umožňuje získať **čiasťochnú kvalifikáciu alebo úplnú kvalifikáciu** alebo doplniť, obnoviť, rozšíriť alebo prehĺbiť si kvalifikáciu nadobudnutú v školskom vzdelávaní, alebo uspokojiť záujmy a získať spôsobilosť zapájať sa do života občianskej spoločnosti, **nemožno však získať stupeň vzdelania**³⁵ (získanie certifikátu či osvedčenia v akreditovanom programe je možné).

Ďalšie vzdelávanie môžu poskytovať **vzdelávacie inštitúcie**, ktorými sú okrem iných gymnáziá, stredné odborné školy, vysoké školy, ktoré okrem školského vzdelávania uskutočňujú aj vzdelávacie programy.³⁶

Vzdelávacie inštitúcie môžu uskutočňovať **akreditované** aj neakreditované vzdelávacie programy³⁷.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že **vysoké a stredné školy sú vzdelávacími inštitúciami**. Oprávnenie vysokých škôl vykonávať ďalšie vzdelávanie vyplýva navyše nielen zo Zákona o celoživotnom vzdelávaní, ale aj priamo zo Zákona o vysokých školách³⁸.

Podľa Zákona celoživotnom vzdelávaní **stredné školy** získavajú akreditáciu pre vzdelávacie programy **zodpovedajúce študijným odborom alebo učebným**

³³ § 47a ods. 2 Školského zákona.

³⁴ § 2 ods. 1 Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

³⁵ § 2 ods. 2 a ods. 3 Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

³⁶ § 5 Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

³⁷ § 4 ods. 2 Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

³⁸ § 1 ods. 4, písm. e) Zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „**Zákon o vysokých školách**“).

odborom, ktoré sú uvedené pre príslušnú školu v sieti a **vysoké školy** získavajú akreditáciu pre vzdelávacie programy **na základe platnej akreditácie vysokoškolských študijných programov**³⁹.

Uvedené znamená, že akreditovaný vzdelávací program pre peer konzultantov na stredných a vysokých školách bude musieť vecne nadväzovať na vzdelávacie programy, ktoré tieto inštitúcie poskytujú v rámci štandardného (vysoko)školského vzdelávania. Peer konzultantov tak budú môcť vzdelávať len také vysoké alebo stredné školy, ktoré vykonávajú vzdelávaciu činnosť v oblastiach, ktoré budú vecne súvisieť s obsahom a zameraním vzdelávania peer konzultantov. Vzdelávací program peer konzultantov preto bude potrebné koncipovať tak, aby zapadol do niektorého zo študijných, učebných odborov alebo vysokoškolských študijných programov (napríklad v rámci zdravotníckych vzdelávacích programov, či vzdelávacích programoch v oblasti sociálnej práce, podľa výberu niektorého z preferovaných modelov zakotvenia peer konzultanta).

Z uvedeného sa javí, že pre vzdelávanie peer konzultantov bude pravdepodobne potrebné vytvoriť samostatný akreditovaný vzdelávací program. O akreditácii rozhoduje Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR, ktoré na základe odporúčania akreditačnej komisie vydá vzdelávacej inštitúcii potvrdenie o akreditácii vzdelávacieho programu⁴⁰. Podmienky pre akreditáciu vzdelávacieho programu sú upravené v § 10 a nasl. Zákona o celoživotnom vzdelávaní. Užitočné a praktické informácie obsahuje aj Pokyn na vypracovanie žiadosti o akreditáciu vzdelávacích programov.⁴¹ Podrobnosti o dokumentácii akreditovaného vzdelávacieho programu ďalšieho vzdelávania, obsahu žiadosti o akreditáciu a projekte vzdelávacieho či o osvedčení o absolvovaní akreditovaného vzdelávacieho programu vzdelávania upravuje Vyhláška⁴².

4.3 Model otvorenej akreditácie pre rôzne subjekty

O akreditáciu vzdelávacieho programu podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní môžu požiadať aj **mimoškolské** vzdelávacie inštitúcie. Podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní⁴³ medzi vzdelávacie inštitúcie patria aj:

- **právnické osoby, ktorých predmetom činnosti je vzdelávanie a činnosti priamo súvisiace so vzdelávaním;**
- **fyzické osoby - podnikatelia**, ktorých predmetom činnosti je vzdelávanie a činnosti priamo súvisiace so vzdelávaním.

V zmysle uvedeného by o akreditáciu vzdelávacieho programu mohol požiadať aj Klient, prípadne iná právnická či fyzická osoba, ktorej predmetom činnosti je aj vzdelávanie.

³⁹ § 9 ods. 3, písm. b) Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

⁴⁰ § 9 ods. 2 Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

⁴¹ Ide o pokyn dostupný na internetovej stránke Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej Republiky, na nasledovnej adrese: <http://isdv.iedu.sk/Information.aspx>.

⁴² Vyhláška Ministerstva školstva Slovenskej republiky č. 97/2010 Z. z. v znení neskorších predpisov.

⁴³ § 5 Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

V teoretickej rovine by Klient mohol spadať pod vzdelávaciu inštitúciu, ak má napr. v stanovách určené, že medzi predmet činnosti Klienta patrí aj vzdelávanie a činnosti priamo súvisiace so vzdelaním. Klient by však musel splniť aj ďalšie zákonom ustanovené podmienky na to, aby mohol byť príslušný vzdelávací program akreditovaný.⁴⁴

4.4 Osobitosti akreditácie a vzdelávania v oblasti sociálnych služieb

Podľa Zákona o sociálnych službách Činnosti v oblasti sociálnych služieb vykonáva fyzická osoba, ktorá je **spôsobilá na právne úkony v plnom rozsahu a odborne spôsobilá** na výkon týchto činností⁴⁵. Podľa tohto zákona zároveň platí, že vzdelávací program v oblasti sociálnych služieb zameraný na vykonávanie vybraných pracovných činností a na ďalšie vzdelávanie sa vykonáva, **ak na tento vzdelávací program bola udelená akreditácia**⁴⁶.

Požiadateľ o akreditáciu vzdelávacieho programu môže **právnická osoba, organizácia a fyzická osoba**. Žiadateľ o akreditáciu musí mať **zodpovedného zástupcu**, ktorý je **odborne spôsobilý**. Za odborne spôsobilú sa považuje fyzická osoba, ktorá má **najmenej úplné stredné odborné vzdelanie alebo úplné stredné všeobecné vzdelanie**⁴⁷.

Kvalifikačné predpoklady pre pracovníkov v sociálnych službách ustanovuje § 84 Zákona o sociálnych službách. Práve v tomto ustanovení by mohli byť upravené konkrétne kvalifikačné predpoklady aj pre prácu peer konzultanta. Nižšie popisujeme dve alternatívy nastavenia kvalifikačných predpokladov peer konzultanta.

Jednou z alternatív je vzdelávanie peer konzultantov v existujúcich akreditovaných vzdelávacích programoch, napríklad v oblasti sociálneho poradenstva či sociálnej rehabilitácie. V prípade potreby prichádza do úvahy aj prispôbenie spomínaných vzdelávacích programov potrebám vzdelávania peer konzultantov, napríklad formou vytvorenia samostatných modulov zameraných na ich vzdelávanie. Tieto nové moduly by však taktiež podliehali akreditácii podľa Zákona o sociálnych službách.

Druhou možnosťou je vytvorenie nového a samostatného akreditovaného programu pre vzdelávanie peer konzultantov. Akreditáciu vzdelávacích programov podľa Zákona o sociálnych službách vykonáva Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny. Konkrétne **podmienky pre podanie žiadosti o akreditáciu** vzdelávacieho programu v sociálnych službách upravuje § 86 Zákona o sociálnych službách (napríklad vytvorenie projektu vzdelávacieho programu, materiálo-technické zabezpečenie vzdelávacieho programu, vyhotovenie predpokladaného rozpočtu vzdelávacieho programu a špecifikácia spôsobu jeho financovania).

⁴⁴ § 8 a nasl. Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

⁴⁵ § 84 ods. 2 Zákona o sociálnych službách.

⁴⁶ § 85 Zákona o sociálnych službách.

⁴⁷ § 86 ods. 1, písm. a) a ods. 2 Zákona o sociálnych službách.

4.5 Preferovaný model

Model zaradenia do systému zdravotnej starostlivosti

Preferovaným modelom vzdelávania peer konzultantov **v systéme zdravotníctva je podľa nášho názoru vzdelávanie na vysokých školách, a to v rámci vzdelávacích programov akreditovaných podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní.** Nepôjde teda o náročné a zdĺhavé vysokoškolské štúdium v rámci vysokoškolských študijných odboroch.

Tento model považujeme v prípade zaradenia peer konzultantov do systému zdravotníctva za najvýhodnejší a najpraktickejší.

Vysoké školy totiž disponujú dostatočným odborným aparátom (lektori, odborní garanti) a aj materiálnym zabezpečením. Nie je však vylúčené, že tieto podmienky budú spĺňať aj vybrané stredné školy. Navyše, pre akreditáciu vzdelávacieho programu na vysokej či strednej škole sa podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní uplatňujú rovnaké podmienky.

Ak by vysoké či stredné školy neprejavili záujem o vytvorenie nového vzdelávacieho programu šitého na mieru pre peer konzultantov, alternatívou stále zostáva uskutočňovanie tohto vzdelávania inými vzdelávacími inštitúciami (napr. Klientom, rôzne mimovládne inštitúcie, občianske združenia, neziskové organizácie, či iné subjekty; ak podľa ich predmetu činnosti vykonávajú vzdelávanie a činnosti priamo súvisiace so vzdelávaním⁴⁸).

Model zaradenia do systému sociálnych služieb

Preferovaným modelom vzdelávania peer konzultantov zaradených do systému sociálnych služieb **je vzdelávanie v akreditovaných vzdelávacích programoch podľa Zákona o sociálnych službách.** Ak má totiž peer konzultant pôsobiť ako istý druh, či kategória sociálneho pracovníka, v oblasti sociálnych služieb bude môcť pôsobiť na základe absolvovania vzdelávacieho programu akreditovaného Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

Zákon o sociálnych službách je navyše pomerne otvorený pokiaľ ide o subjekty, ktoré môžu získať akreditáciu na vzdelávanie v oblasti sociálnych služieb. Požiadať o akreditáciu totiž môže fyzická osoba, právnická osoba, či iná organizácia. Jednou zo základných podmienok však je určenie zodpovednej osoby, ktorá má potrebnú odbornú spôsobilosť.

4.6 Požiadavky na zmenu legislatívy

Model zaradenia do systému zdravotnej starostlivosti

Ak by sme peer konzultanta zaradili do systému zdravotnej starostlivosti vytvorením osobitnej kategórie pomocného pracovníka v zdravotníctve, **mohla by**

⁴⁸ Podľa § 5 Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

vzniknúť pochybnosť o tom, či na vzdelávanie peer konzultanta je možné aplikovať Zákon o celoživotnom vzdelávaní.

Podľa § 1 ods. 2 uvedeného zákona sa tento zákon totiž nevzťahuje na nadobúdanie, hodnotenie a overovanie odbornej kvalifikácie na účely výkonu povolania podľa Zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Tento nedostatok však možno odstrániť úpravou § 1 ods. 2 Zákona o celoživotnom vzdelávaní tak, aby ho bolo možné aplikovať na vzdelávanie pomocných pracovníkov v zdravotníctve (peer konzultantov).

Hoci nejde priamo o úpravu legislatívy, z praktického hľadiska bude podľa nášho názoru potrebné vytvoriť nový vzdelávací program tzv. ďalšieho vzdelávania podľa Zákona o celoživotnom vzdelávaní. Podľa metodického pokynu k postupu akreditácie vzdelávacieho programu⁴⁹ je pri tvorbe tohto programu dôležitá príslušná **kvalifikácia** vzdelávacieho programu. Základným východiskom pre určenie kvalifikácie vzdelávacieho programu je **zoznam kvalifikácií**⁵⁰.

Domnievame sa, že vzdelávanie peer konzultantov nebude možné zaradiť medzi žiadnu z existujúcich kvalifikácií. Podľa metodického pokynu je v takom prípade potrebné vopred informovať Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR o zámere vytvoriť vzdelávací program s určitou kvalifikáciou. Toto ministerstvo totiž zodpovedá za vytváranie a aktualizáciu Národnej sústavy kvalifikácií⁵¹.

Model zaradenia do systému sociálnych služieb

Kvalifikačné predpoklady pre peer konzultantov pracujúcich v systéme sociálnych služieb je možné **upraviť priamo v § 84 Zákona o sociálnych službách, a to pridaním nového odseku 26**. Takýmto predpokladom pre peer konzultanta by mohlo byť absolvovanie akreditovaného vzdelávacieho programu v oblasti **sociálnej rehabilitácie** či **sociálneho poradenstva**. V tomto ustanovení by bolo vhodné **určiť aj požadovaný rozsah hodín** vzdelávacieho programu peer konzultantov.

5. ODMEŇOVANIE PEER KONZULTANTOV

5.1 Súčasný stav legislatívy a návrhy modelov

Rovnako ako iné oblasti, ani odmeňovanie peer konzultantov nemá svoju legislatívnu úpravu. Do úvahy v zásade prichádzajú nasledovné modely odmeňovania peer konzultantov:

- odmeňovanie na základe pracovného pomeru či obdobného pracovnoprávneho vzťahu, s potenciálom zaviesť nový druh príspevku pre zamestnávateľa na tento účel (napr. novej dotácie podľa Zákona o dotáciách

⁴⁹ Pokyn na vypracovanie žiadosti o akreditáciu vzdelávacieho programu dostupný na stránke Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu na adrese: http://isdv.iedu.sk/Documents/Pokyn_vypracovanie.rtf, a pokyn pre vypracovanie žiadosti pre stredné a vysoké školy, dostupný na adrese: <http://isdv.iedu.sk/Schools.aspx>.

⁵⁰ Zoznam kvalifikácií je dostupný online na adrese: <http://isdv.iedu.sk/Qualifications.aspx>.

⁵¹ § 21 ods. 5 Zákona o celoživotnom vzdelávaní.

v prípade zaradenia peer konzultanta do zdravotníctva), či s možnosťou využiť existujúce dotácie v sociálnych službách⁵², ak bude peer konzultant zaradený do systému sociálnych služieb;

- aspoň čiastočná úhrada niektorých úkonov peer konzultanta vo vzťahu k pacientovi z verejného zdravotného poistenia, v prípade jeho zaradenia do systému zdravotníctva;
- zriadenie osobitného nástroja financovania (napr. fondu), ktorého účelom by bolo financovanie aktivít na podporu duševného zdravia, teda aj peer konzultantov.

Jednotlivé modely rozoberáme nižšie.

5.2 Model pracovného pomeru a príspevkov pre zamestnávateľa

Cieľom Koncepcie je, aby peer konzultanti pracovali priamo v zdravotníckych zariadeniach, či zariadeniach sociálnych služieb ako členovia multidisciplinárneho tímu. Pri zachovaní tohto modelu by bolo vhodné, aby peer konzultant vykonával svoju prácu **v pracovnom pomere alebo obdobnom pracovnoprávnom vzťahu**.

V tomto prípade bude **mzda peer konzultanta hradená z vlastných zdrojov konkrétneho zamestnávateľa**. V tomto modeli považuje za potrebné bližšie zanalyzovať prípadnú možnosť zamestnávateľa (zariadenia sociálnych služieb či zdravotníckeho zariadenia) požiadať o formu príspevku, napríklad na podporu zamestnanosti peer konzultanta.

Príspevky, o ktoré môže zamestnávateľ požiadať štát na financovanie miezd zamestnancov, sú upravené najmä **v Zákone o službách zamestnanosti**.⁵³ Súčasné znenie tohto zákona však neupravuje žiadnu formu príspevku, ktorá by vyhovovala potrebám odmeňovania peer konzultantov.⁵⁴

Preto považujeme za vhodné zvážiť nasledovné možnosti:

- pridať do Zákona o službách zamestnanosti **nový finančný príspevok**, o ktorý bude môcť požiadať zamestnávateľ na aspoň čiastočné pokrytie miezd peer konzultantov⁵⁵;
- otvoriť dialóg s Ministerstvom zdravotníctva SR o **novej forme dotácie**, ktorá by bola poskytovaná na podporu rozvoja komunitných služieb duševného zdravia. Táto dotácia by sa mohla zaviesť zmenou Zákona o dotáciách (napríklad zavedením novej dotácie poskytovanej na účel

⁵² Podľa zákona 544/2010 Z. z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

⁵³ Zákon č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „**Zákon o službách zamestnanosti**“).

⁵⁴ Momentálne sa príspevky poskytujú zamestnávateľovi najmä v oblastiach: na vzdelávanie a prípravu na trh práce zamestnanca, príspevok na vykonávanie absolventskej praxe, rôzne príspevky, ktoré sa týkajú znevýhodneného zamestnanca (peer pracovníci sem nespádajú), a príspevky na dopravu do zamestnanca. Viď § 47, § 47, § 50, § 51, § 53 a nasl. Zákona o službách zamestnanosti.

⁵⁵ Inšpiráciou pre vytvorenie nového príspevku by mohol byť napríklad finančný príspevok na podporu zamestnávania znevýhodneného uchádzača o zamestnanie § 50 Zákona o službách zamestnanosti alebo napríklad príspevok na vytvorené nové pracovné miesta podľa § 53d Zákona o službách zamestnanosti.

pokrytia nákladov na činnosť peer konzultantov v zdravotníckych zariadeniach. Žiadateľom by bolo konkrétne zariadenie, v ktorom peer pôsobí.)⁵⁶;

- otvoriť dialóg s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny **o využití existujúcich dotačných mechanizmov**, resp. **o vytvorení novej formy dotácie**, ktorá by bola poskytovaná na podporu rozvoja sociálnych služieb v oblasti pôsobenia peer konzultantov⁵⁷.

Pre úplnosť dodávame, že financovanie peer konzultantov zo systému služieb zamestnanosti sa nejaví ako vhodné dlhodobé a systémové riešenie. Tento systém je totiž zameraný na podporu zamestnávania zraniteľných skupín obyvateľstva, a vytvára nástroje na istú formu kompenzácie ich znevýhodnenia. Využitie tohto spôsobu financovania však môže mať osobitný význam pri čiastkovom pokrytí nákladov napríklad pri vytvorení nového pracovného miesta pre peer konzultanta.

5.3 Model úhrady (časti) úkonov peer konzultanta zo zdravotného poistenia

Jednou z alternatív aspoň čiastočného financovania nákladov na odmenu peer konzultanta **zaradeného do systému zdravotníctva** by mohla byť aj úhrada niektorých jeho úkonov/služieb z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Aké úkony a v akom rozsahu sa uhrádzajú z verejného zdravotného poistenia určuje Zákon o rozsahu zdravotnej starostlivosti a Nariadenie vlády SR⁵⁸.

Zákon o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti rozlišuje medzi (i) **úhradou za zdravotné výkony** (zdravotnú starostlivosť), a (ii) **úhradou za Služby** (súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti).

Podľa § 2 ods. 2 Zákona o zdravotnej starostlivosti **zdravotnými výkonmi sú len činnosti vykonané zdravotníckymi pracovníkmi**, medzi ktorých peer konzultant nepatrí. Zaradenie úkonov peer konzultanta medzi zdravotné výkony by podľa nášho názoru bolo nesystematické podľa súčasnej právnej úpravy, ako aj podľa navrhovaných riešení implementácie peer konzultanta do zdravotníckeho systému prezentovaných v tomto Stanovisku.

V rámci tohto Stanoviska navrhujeme ako jednu z alternatív implementáciu peer konzultanta do právneho poriadku vytvorenie osobitnej kategórie **pomocného pracovníka v zdravotníctve, ktorý by mal poskytovať Služby** (súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti), a to v rámci konkrétneho zariadenia, v ktorom bude pôsobiť.

Na základe uvedeného sa javí ako účelnejšie zaradiť prípadné úhrady za úkony peer konzultanta v rámci verejného zdravotného poistenia pod úhrady za Služby. Na to,

⁵⁶ Zákon č. 525/2010 Z.z. o poskytovaní dotácií v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

⁵⁷ Zákon č. 544/2010 Z. z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.

⁵⁸ Nariadenie vlády SR č. 777/2004 Z. z. ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia (ďalej len „**Nariadenie vlády SR**“).

aby mohli byť služby peer konzultanta hrazené z verejného zdravotného poistenia, musí ísť o služby, ktoré **súvisia so zdravotnou starostlivosťou, ktorá sa plne alebo čiastočne uhrádza** na základe verejného zdravotného poistenia. Uvedené znamená, že ak je zo zdravotného poistenia uhrádzaná samotná zdravotná starostlivosť pacienta (konkrétne zdravotné výkony), potom je možné zo zdravotného poistenia uhrádzať aj Služby spojené s touto zdravotnou starostlivosťou (teda aj služby peer konzultanta). Pre lepšie porozumenie možnosti úhrady Služieb peer konzultanta zo zdravotného poistenia preto považujeme za potrebné nižšie uviesť podmienky pre úhradu zdravotnej starostlivosti, ktoré podmieňujú aj úhradu Služieb.

Zdravotný výkon (zdravotná starostlivosť) sa uhrádza z verejného zdravotného poistenia ak sa poskytol osobe, ktorá je poistená vo verejnom zdravotnom poistení, a tento výkon má povahu úkonu zdravotnej starostlivosti, resp. Služby, a sú splnené nasledovné podmienky:

- ide o zdravotný výkon, ktorého úhrada je krytá verejným zdravotným poistením podľa osobitného zákona⁵⁹;
- ide o zdravotný výkon plne alebo čiastočne hrazený z verejného zdravotného poistenia (teda zdravotný výkon poskytnutý pri liečbe choroby uvedenej **v Zozname prioritných chorôb**⁶⁰ alebo výkon zaradený do zoznamu chorôb podľa Nariadenia vlády SR).

Zdravotná starostlivosť je **plne alebo čiastočne hrazená** z verejného zdravotného poistenia, ak ide o:

- zdravotné výkony v rámci chorôb zaradených do **Zoznamu prioritných chorôb** (ktorý už v súčasnosti obsahuje pomerne veľké množstvo duševných chorôb) a sú vymenované v Zákone o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti⁶¹;
- neodkladnú zdravotnú starostlivosť⁶²;
- ďalšie úkony podľa Zákona o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti, ktoré nie sú relevantné pre účely tohto Stanoviska⁶³ (napríklad preventívne prehliadky či povinné očkovanie);
- zdravotné výkony, ktoré sú uvedené v **zozname chorôb** podľa Nariadenia vlády SR.

Plná alebo čiastočná úhrada úkonu zdravotnej starostlivosti, a teda aj prípadnej služby peer konzultanta by teda **závisela od diagnózy** konkrétneho pacienta (zaradenia choroby do Zoznamu prioritných chorôb podľa Zákona o rozsahu

⁵⁹ Zákon o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti.

⁶⁰ Zoznam prioritných chorôb tvorí prílohu č. 3 k Zákona o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti (ďalej len „**Zoznam prioritných chorôb**“).

⁶¹ Podľa § 3 ods. 3 Zákona o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti ide o výkony, ktoré vedú k záchrane života, vyliečeniu choroby, zabráneniu vzniku závažných zdravotných komplikácií, zabráneniu zhoršenia závažnosti choroby alebo jej prechodu do chronického štádia, zmierneniu prejavov choroby, účinnej prevencii vrátane podania očkovacej látky pri povinnom očkovaní.

⁶² Podľa § 2 ods. 3 Zákona o zdravotnej starostlivosti.

⁶³ Napríklad viď § 3 ods. 5, ods. 8, ods. 9, ods. 10, ods. 21, taktiež § 7 Zákona o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti.

úhrady zdravotnej starostlivosti alebo do zoznamu chorôb podľa Nariadenia vlády SR), ako aj od **povahy konkrétneho úkonu/služby** peer konzultanta.

Zákon o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti obsahuje základné podmienky pre úhrady za služby spojené s poskytovaním zdravotnej starostlivosti⁶⁴. Tieto podmienky sa však viažu na **súčasnú** úpravu služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ústavnej či ambulantnej)⁶⁵, a pre potreby úrady za služby peer konzultanta podľa nášho názoru nie sú vhodné. Riešením by však mohlo byť zavedenie nového ustanovenia do Zákona o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti, ktoré by komplexne upravovalo problematiku úhrady úkonov peer konzultanta zo zdravotného poistenia. Návrhu legislatívneho riešenia sa venujeme v kapitole 5.6 nižšie.

Vzhľadom na povahu práce peer konzultanta a jeho prípadné postavenie v systéme zdravotnej starostlivosti sa domnievame, že tento model nie je sám o sebe najvhodnejším riešením. Zavedenie potrebných zmien do Zákona o zdravotnej starostlivosti, či Zákona o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti by pravdepodobne bolo pomerne časovo náročné. Taktiež v tomto štádiu nemožno bez ďalšieho určiť, v akom rozsahu by došlo k pokrytiu nákladov na prácu peer konzultanta, ak by jediným zdrojom prostriedkov na jeho činnosť bolo zdravotné poistenie.

5.4 Model financovania z prostriedkov novozaloženého finančného nástroja na podporu duševného zdravia

Podľa nášho názoru do úvahy prichádza aj vytvorenie osobitného finančného nástroja zameraného na podporu duševného zdravia. Z prostriedkov tohto nástroja by mohla byť (spolu)financovaná aj činnosť peer konzultantov pracujúcich v sociálnych či zdravotníckych zariadeniach.

Zriadenie takéhoto nástroja si podľa nášho názoru vyžiada komplexnú právnu úpravu. Preto je vhodné, aby sa zriadil osobitným a novo vytvoreným zákonom, v ktorom budú upravené jednotlivé práva a povinnosti spojené s poskytovaním príspevkov. Konkrétnym oblastiam, ktoré by mal upravovať nový zákon sa venujeme v kapitole 5.6 tohto Stanoviska.

Inšpiráciou pre vytvorenie novej právnej úpravy by mohol byť napríklad zákon č. 138/2017 Z. z. o Fonde na podporu kultúry národnostných menšín, či zákon č. 396/2012 Z.z. o Fonde na podporu vzdelávania.

5.5 Preferovaný model

Najvyhovujúcejším modelom odmeňovania peer konzultantov pracujúcich **v systéme zdravotníctva je kombinácia spomenutých modelov** mzdy v pracovnoprávnom vzťahu, úhrada nákladov z verejného zdravotného poistenia,

⁶⁴ § 38 Zákona o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti.

⁶⁵ Podmienky úhrady Služieb zo zdravotného poistenia sa týkajú napríklad poskytovania stravovania počas poskytovania ústavnej starostlivosti, poskytovanie pobytu na lôžku, pobyt sprievodcu osoby v ústavnej starostlivosti a ďalšie služby podľa § 13 Zákona o zdravotnej starostlivosti.

dotácie podľa Zákona o dotáciách (v zdravotníctve), dotácie v sociálnych službách⁶⁶ a využitie prostriedkov z osobitného finančného nástroja na podporu duševného zdravia.

Model odmeňovania peer konzultanta v rámci pracovného pomeru podľa nášho názoru najviac korešponduje so zámermi Koncepce, a podľa informácií od Klienta predstavuje stav, v akom by mali peer konzultanti pôsobiť. Tento model si navyše nevyžiada takmer žiadnu zásadnú legislatívnu úpravu. Výnimkou by boli zmeny spojené so zavedením nového príspevku na podporu činnosti peer konzultanta v zdravotníckych zariadeniach, či zariadeniach sociálnych služieb, a to v Zákone o službách zamestnanosti. Tento príspevok by mohol mať obdobné parametre ako napríklad príspevok na vytvorené nové pracovné miesta⁶⁷. Legislatívnu zmenu by si vyžiadal aj Zákon o dotáciách, v rámci ktorého by musel vzniknúť nový druh dotácie, napríklad na podporu rozvoja komunitných služieb duševného zdravia. Legislatívne zmeny Zákona o službách zamestnanosti či Zákona o dotáciách by boli nutné len v prípade záujmu vytvoriť osobitný druh príspevku či dotácie na činnosť peer konzultantov.

Zavedenie modelu pokrývania nákladov na odmenu peer konzultanta z verejného zdravotného poistenia si však vyžiada potrebu úpravy preplácania úkonov zo zdravotného poistenia, čo bude náročnejšie presadiť, najmä z politického pohľadu a iste tomu bude predchádzať pomerne široká diskusia s predstaviteľmi dotknutých orgánov a zdravotných poisťovní.

V prípade odmeňovania peer konzultanta zaradeného **do systému sociálnych služieb** platia rovnaké princípy, s výnimkou možnosti čiastočnej úhrady úkonov z verejného zdravotného poistenia (keďže nepôjde o úkon spojený so zdravotnou starostlivosťou či Službami spojenými so zdravotnou starostlivosťou, ktoré poskytujú zdravotnícky pracovníci). Prípadné dotácie by mohli byť vyplácané podľa zákona č. 544/2010 Z. z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

Časť nákladov na prácu peer konzultanta by súčasne mohla byť spolufinancovaná aj z finančného nástroja, ktorý by sa zriadil prijatím nového zákona. Finančné prostriedky na činnosť tohto nástroja by mohli pochádzať zo štátneho rozpočtu (napr. z kapitoly niektorého z ministerstiev).

5.6 Požiadavky na zmenu legislatívy

Keďže v súčasnosti neexistuje žiadny druh príspevku podľa Zákona o službách zamestnanosti, o ktorý by mohli požiadať zamestnávateľia peer konzultantov, bude potrebné vytvoriť úplne nový typ príspevku.

Do Zákona o službách zamestnanosti by sa vložilo samostatné ustanovenie, ktoré by upravovalo podmienky pridelenia **príspevku**. Pri určovaní podmienok poskytnutia nového príspevku by bolo vhodné inšpirovať sa niektorým

⁶⁶ Zákon č. 544/2010 Z. z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej Republiky.

⁶⁷ Podľa § 53d Zákona o službách zamestnanosti.

z existujúcich príspevkov (napríklad príspevkom na vytvorené nové pracovné miesta podľa § 53d Zákona o službách zamestnanosti).

Pokiaľ ide o prípadnú **dotáciu** v zmysle Zákona o dotáciách, v § 2 ods. 1 by sa bolo možné pridať písm. n), v ktorom by sa druhovo vymedzila povaha dotácie pre rozvoj komunitných služieb duševného zdravia. Do poznámky pod čiarou by sa pridal odkaz na definíciu komunitných služieb duševného zdravia podľa Zákona o zdravotnej starostlivosti (v kapitole 3.7 Stanoviska zaraďujeme túto definíciu do § 2, konkrétne do nového navrhovaného odseku 41 Zákona o zdravotnej starostlivosti). Túto dotáciu by bolo možné využiť ak by bol peer konzultant zaradený do systému zdravotnej starostlivosti. Ak by takto zaradení konzultant súčasne pracoval aj v oblasti sociálnych služieb, bolo by možné uvažovať aj o dotácii uvedenej v nasledujúcom odseku.

Podľa osobitného zákona č. 544/2010 Z. z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR by malo byť možné využiť **niektorú z dotácií na podporu rozvoja sociálnych služieb**. Táto dotácia prichádza do úvahy v prípade zaradenia peer konzultanta do systému sociálnych služieb.

Úhradu úkonov peer konzultanta z verejného zdravotného poistenia je možné ukotviť do právneho poriadku vytvorením nového § 39 v Zákone o rozsahu úhrady zdravotnej starostlivosti. Toto ustanovenie by mohlo určiť špecifické podmienky pre úhradu služieb peer pracovníka, najmä aké úkony peer konzultanta majú byť uhradené z verejného zdravotného poistenia, mechanizmus úhrady a rozsah úhrady (plne alebo čiastočne). Nový § 39 by zároveň v poznámke pod čiarou odkazoval na novú úpravu § 13 Zákona o zdravotnej starostlivosti, kde by mal byť upravený nový typ služby súvisiacej s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, a to komunitné služby duševného zdravia, ktoré by mali poskytovať pomocní pracovníci v zdravotníctve, teda peer konzultanti ako podkategória pomocného pracovníka v zdravotníctve.

Mechanizmus úhrady úkonov peer konzultanta by mohol byť nastavený tak, že sa určí **konkrétna suma za jednotlivé úkony peer konzultanta**.

Alternatívne je možné určiť **paušálnu mesačnú sumu úhrady** za každého pacienta/klienta peer konzultanta. Prijímateľom úhrady úkonu peer konzultanta zo zdravotného poistenia by bolo zdravotnícke či iné zariadenie, v rámci ktorého pôsobí peer konzultant, a ktoré pacient navštevuje alebo do ktorého je umiestnený. **Výšku paušálnej úhrady by bolo možné rozlíšiť podľa závažnosti diagnózy pacienta**. Vyššia paušálna suma by sa napríklad vyplácala za úkony peer konzultanta v rámci chorôb uvedených v Zozname prioritných chorôb. Nižšiu paušálnu úhradu by bolo možné určiť v prípade úkonov spojených s chorobami uvedených v zozname chorôb podľa Nariadenia vlády SR.

Zavedenie osobitného finančného nástroja na podporu duševného zdravia si vyžiada prijatie nového zákona, ktorý komplexne upraví vznik a spôsob fungovania tohto nástroja. Nový zákon o zriadení tohto finančného nástroja by podľa nášho názoru mal obsahovať najmä právny úpravu nasledovných oblastí:

- právna forma tohto nástroja (napr. verejnoprávna inštitúcia),

- jeho účel,
- podmienky činnosti,
- spôsob získavania prostriedkov na financovanie jeho činností (napr. zo štátneho rozpočtu),
- orgány,
- proces poskytovania príspevkov od podania žiadosti, cez uzatvorenie zmluvy, vyplatenie príspevku žiadateľovi, až po proces kontroly využívania vynaložených prostriedkov a prípadných mechanizmov pre vrátenie neoprávnene použitých prostriedkov.

6. PREDPOKLADY A VÝHRADY

Pri príprave tohto právneho stanoviska sme vychádzali z informácii, ktoré nám boli poskytnuté počas osobných a telefonických rozhovorov s predstaviteľmi Klienta (ďalej len „**Informácie**“) a taktiež dokumentov, ktoré nám poskytol Klient (ďalej len „**Dokumenty**“).

Pri príprave tohto stanoviska sme taktiež vychádzali z nasledovných predpokladov :

- podpisy na všetkých Dokumentoch sú pravé, všetky Dokumenty, ktoré nám boli predložené ako kópie alebo sú verejne dostupné, sú aktuálne, pravdivé a úplné kópie originálov;
- všetky Informácie sú pravdivé, presné, úplné a nezavádzajúce;
- Dokumenty boli riadne podpísané a doručené a osoby, ktoré za strany podpísali Dokumenty sú riadne oprávnené podpisovať v mene týchto strán v plnom rozsahu,
- všetky strany Dokumentov sú v plnom rozsahu spôsobilé na právne úkony, mali a majú všetky potrebné právomoci, oprávnenia a právo vstupovať do záväzkov a plniť príslušné záväzky vyplývajúce z Dokumentov,
- neexistujú žiadne skutočnosti, okolnosti, zmluvy alebo dojednania, ktoré by mohli ovplyvniť právnu povahu alebo vymáhateľnosť záväzkov strán ktoréhokoľvek z Dokumentov, iné, ako sú skutočnosti, okolnosti, zmluvy alebo dojednania uvedené v ktoromkoľvek z Dokumentov;
- Dokumenty a Informácie obsahujú všetky informácie, ktoré sú podstatné na účely vypracovania tohto stanoviska, a neexistuje žiadny iný dokument, zmluva, záväzok, vyhlásenie alebo ubezpečenie, či už ústne alebo písomné, ani žiadna iná dohoda medzi stranami ktoréhokoľvek z Dokumentov a Informácii (vrátane interných dokumentov) ani žiadna iná záležitosť alebo informácia, ktoré by odhalili, že by Dokumenty alebo Informácie boli (čo aj čiastočne) nepravdivé, nepresnými, neúplnými alebo zavádzajúcimi, alebo ktoré by mali vplyv na závery uvedené v tomto stanovisku, a
- Dokumenty a Informácie neboli podpísané, a/alebo prijaté a/alebo dodané v tiesni, v rozpore so zásadami poctivého obchodného styku alebo dobrými mravmi, za nenáležitého vplyvu alebo dôsledku omylu, a žiadny z Dokumentov a Informácií nebol uzatvorený žiadnou stranou za účelom legalizácie príjmov z trestnej činnosti alebo akejkoľvek inej nezákonnej činnosti alebo s úmyslom alebo za účelom vyhýbania sa alebo obchádzania akejkoľvek zákonnej, zmluvnej alebo inej právnej povinnosti.

Vzhľadom na zadanie zo strany Klienta ako aj na komplexnosť a zložitosť Predmetu posúdenia sme sa obmedzili len na posúdenie právnych otázok a rizík, ktoré sú predmetom tohto stanoviska. Toto stanovisko nie je komplexným právnym posúdením Predmetu posúdenia a nemôže nahradiť konkrétnu právnu radu ohľadom ktorejkoľvek individuálnej záležitosti týkajúcej sa Predmetu posúdenia.

S cieľom poskytnúť čo najzrozumiteľnejšiu analýzu osobitného príspevku baníkov, sme niektoré zákonné ustanovenia uviedli v skrátenej a zjednodušenej forme. Z uvedeného

dôvodu preto odporúčame pri štúdiu tohto stanoviska aktívne používať originálne znenie aktuálne úplné znenie všeobecne záväzných právnych predpisov.

Stanovisko obsahuje náš právny názor na otázky, ktoré sú Predmetom posúdenia. Vzhľadom na možnosti rozličnej interpretácie jednotlivých zákonných a zmluvných ustanovení, nie je možné vylúčiť, že odlišné osoby by rovnaké ustanovenia interpretovali rozličným spôsobom, resp. by k otázkam, ktoré sú Predmetom posúdenia zaujali iný právny názor. Preto nie je možné vylúčiť, že v prípade súdneho sporu by súd dospel k odlišným právnym záverom, ako sú závery uvedené v tomto stanovisku.

Na základe požiadavky Klienta sme pripravení stanovisko kedykoľvek doplniť a ďalej rozpracovať.

Záležitosti obchodného, technického, finančného a daňového charakteru nie sú predmetom tohto stanoviska. Stanovisko sa však môže v obmedzenom rozsahu takýmto záležitostiam venovať. Informácie obchodného, technického, finančného a daňového charakteru môžu byť prebraté z poskytnutých dokumentov, prípadne z iných zdrojov. Nezaručujeme však správnosť a úplnosť takýchto informácií.

Toto stanovisko bolo vypracované podľa právneho poriadku Slovenskej republiky a neberie do úvahy právne poriadky iných štátov. Pokiaľ nie je uvedené inak, predmetom tohto stanoviska nie je otázka časovej pôsobnosti právnych úprav jednotlivých povinností, práv a nárokov; pri príprave Stanoviska sme vychádzali výlučne z aplikácie aktuálne platných a účinných právnych predpisov.

Toto stanovisko bolo vypracované výhradne pre Klienta. Bez nášho predchádzajúceho písomného súhlasu nemôže byť poskytnuté tretej osobe. Poskytnutie takéhoto súhlasu nezakladá žiaden záväzkový a zodpovednostný vzťah s treťou osobou.

7. ZÁVER

Veríme, že predložené právne stanovisko splnilo Vaše očakávania a obsahuje všetky pre Vás potrebné a relevantné informácie.

V prípade, ak budete mať k tomuto stanovisku akékoľvek otázky alebo pripomienky, môžete sa na nás kedykoľvek s dôverou obrátiť.

S úctou



POLÁČEK & PARTNERS s.r.o., advokátska kancelária
Mgr. ICLic. Pavol Poláček, LL.M., M.A. / advokát / partner / konateľ
+421 908 625 242 / ppolacek@polacekpartners.sk