

Vážená pani
MUDr. Zuzana Matzová, PhD.
Predsedníčka výboru Sekcie detskej
a dorastovej psychiatrie SPsS SLS
Národný ústav detských chorôb
Limbová 2643/1
833 40 Bratislava-Nové Mesto

Váš list číslo/zo dňa
/

Naše číslo
S22995-2026-ODZ-3

Vybavuje/linka
PhDr. Oľga Lukačovičová, MPH, kl.25. 8. 2026
565

Dátum

Vec: **Závažná situácia v sektore detskej psychiatrii - odpoveď**

Vážená pani predsedníčka,

Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) bolo dňa 28. 07. 2026 doručené Vaše podanie vo veci „*Informácia o závažnej situácii v odbore detská psychiatria*“, v nadväznosti na problém s realizáciou 4 týždňových detoxifikačných pobytov u detských a adolescentných pacientov s diagnózou závislosti od psychoaktívnych látok, pred umiestnením do resocializačného zariadenia na Klinike detskej psychiatrie LFUK a NUDCH (ďalej len „KDP“) v Bratislave.

V podaní okrem iného uvádzate:

„Vzhľadom na to, že KDP disponuje len akútnymi lôžkami, ktoré sú neustále obsadené pacientami s akútnymi stavmi, nevie zabezpečiť túto podmienku vyplývajúcu zo zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele (§ 57 Vykonávanie resocializačného programu) v trvaní 4 týždňov. V predchádzajúcom období KDP vedela realizovať plánované krátke (cca do 7 dní trvajúce) pobyty s následným prekladom do zariadenia s doliečovacími lôžkami (väčšinou sa jednalo o PN Kremnica, PN Prešov). Aktuálna situácia je taká, že všetky zariadenia poskytujúce ústavnú starostlivosť v odbore detská psychiatria sú preťažené, tým pádom nie sú možné preklady do týchto zariadení.

Z toho vyplýva, že KDP nevie poskytovať plánovanú zdravotnú starostlivosť vo forme 4 týždňových detoxifikačných pobytov (ani v kratšom rozsahu) pre pacientov s diagnózou závislosti od psychoaktívnych látok pred umiestnením do resocializačného zariadenia. Rovnako ani pri akútne prijatých pacientoch (u ktorých bude indikovaná pokračujúca resocializačná liečba) po ich stabilizácii stavu nie je možné poskytovať 4-týždňovú liečbu. Pacienti budú čakať doma pod kontrolou rodičov na uvoľnenie miesta v zariadení s doliečovacími lôžkami. Táto situácia je komplikovaná aj tým, že na západnom Slovensku neexistuje možnosť pokračujúcej liečby. Rodičia pacientov budú

informovaní o tejto skutočnosti, ako aj o tom že sme ako výbor informovali o tejto problematike MZ. V prípade ich nespokojností, budú smerovaní s ich otázkami na MZ SR. Situáciu sme opakovane riešili s predstaviteľmi MZ (dokladám v prílohe).

Opakovane sme uvádzali možné riešenie:

- Zrušiť zákonnú podmienku 4 týždňovej detoxifikačnej liečby, ponechať kompetenciu určiť potrebnú dĺžku liečby na lekára so špecializáciou v odbore detská psychiatria (tak ako je to v odbore psychiatria, kde nie je zákonom stanovená podmienka 4 týždňovej liečby).
- Podporiť zariadenia s doliečovacími lôžkami na vytvorenie špecializovaných lôžok pre pacientov so závislosťami (tak ako je to v odbore psychiatria) napr. PN Prešov, prípadne zariadenia pre dospelých pacientov.
- Vybudovať/rekonštruovať pedopsychiatrické lôžka v PN PP Pezinok. “.

Po dôkladnom oboznámení sa s Vaším podaním a po podrobnej analýze všetkých dostupných informácií v predmetnej veci si Vám MZ SR dovoľuje zaslať nasledovné stanovisko:

V zmysle § 19 zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov a § 45 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 576/2004 Z. z.“), **MZ SR v rámci svojej pôsobnosti predovšetkým odborne usmerňuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti**, vypracúva návrhy zásadných smerov a priorít rozvoja štátnej zdravotnej politiky a vydáva štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy a uverejňuje ich na svojom webovom sídle.

MZ SR ako štátny orgán môže v zmysle ustanovenia čl. 2 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky konať iba na základe ústavy, v jej medziach a v rozsahu a spôsobom, ktorý ustanoví zákon.

MZ SR vníma situáciu v detskej psychiatrii citlivo a pomenované problémy nespochybňuje a berie na vedomie. Vzhľadom na náročnosť a komplexnosť riešenia uvedenej situácie ide o dlhodobé systémové výzvy, ktorých riešenie je predmetom **Koncepcie podpory a rozvoja duševného zdravia detí a mládeže** a konkrétnych opatrení uvedených nižšie:

1. Dáta – reálny výkon systému za rok 2025

Pojem „kolaps“ v zmysle „nepřítomnej kontinuity“ starostlivosti nie je podložený reálnym výkonom odboru. Za rok 2025 systém detskej a dorastovej psychiatrie poskytol ústavnú starostlivosť prostredníctvom 5 321 evidovaných hospitalizácií, z toho 2 900 detí vo veku do 16 rokov. Nejde teda o absenciu starostlivosti, ale o systémový tlak a regionálnu nevyrovnanosť, ktoré MZ SR adresuje cieľovými opatreniami. Číslo dokladá, že siete a pracoviská reálne ošetrojú tisíce detských pacientov ročne.

Koncentrácia a regionálne rozloženie výkonu

- Výkon je koncentrovaný do vymedzeného okruhu poskytovateľov, ktorí majú detskú psychiatriu vo svojom programovom profile (bod 2.). Najväčší objem hospitalizácií dlhodobo nesie Detská psychiatrická liečebňa n. o. Hraň, nasledovaná FNsP J. A. Reimana Prešov,

Národným ústavom detských chorôb, PN Profesora Matulaya Kremnica, PN Michalovce, Univerzitnou nemocnicou Martin a FN Nitra.

- Regionálna nevyrovnanosť je reálna a premieta sa do rozloženia povinných a doplnkových programov v sieti; jej riešenie je predmetom rozvoja lôžkovej siete a Koncepcie.

2. Sieť poskytovateľov a povinnosť zabezpečovať hospitalizácie

Rozsah, v akom sú jednotliví poskytovatelia povinní zabezpečovať ústavnú starostlivosť v odbore detská psychiatria, nie je vecou dobrovoľnosti. Určuje ho kategorizácia siete nemocníc podľa zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorá pre každú úroveň nemocnice vymedzuje programový profil zložený z povinných, nepovinných a doplnkových programov.

Povinný program musí prevádzkovateľ nemocnice zaradenej do siete poskytovať v rozsahu vymedzenom programovým profilom pre stanovenú úroveň nemocnice (§ 2 ods. 17 zákona č. 540/2021 Z. z.). Doplnkový program sa poskytuje na základe povolenia MZ SR a po zaradení do programového profilu poskytovateľa je jeho poskytovanie pre tohto poskytovateľa rovnako záväzné. Zabezpečovanie hospitalizácií v odbore detská psychiatria je teda pre nižšie uvedených poskytovateľov zákonnou, resp. na základe schváleného programu záväznou povinnosťou.

Detská psychiatria ako povinný program

- Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D.Roosevelta Banská Bystrica
- Univerzitná nemocnica Bratislava
- Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice

Detská psychiatria ako doplnkový program

- Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica
- Psychiatrická nemocnica Profesora Matulaya Kremnica
- Národný ústav detských chorôb
- Detská fakultná nemocnica Košice
- Fakultná nemocnica Nitra
- Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov
- Nemocnica Poprad, a. s.
- Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica
- Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach
- Univerzitná nemocnica Martin

Z uvedeného vyplýva, že sieť poskytovateľov povinných zabezpečovať hospitalizácie v odbore detská psychiatria je právne vymedzená a pokrýva všetky kraje. Skutočným problémom je regionálna nevyrovnanosť kapacít a nadväznosť doliečovacej a resocializačnej zložky, ktoré MZ SR rieši nástrojmi uvedenými nižšie.

3. Realizované a prebiehajúce opatrenia MZ SR

Koncepcia podpory a rozvoja duševného zdravia detí a mládeže

- jún 2025 – zriadená medzirezortná pracovná skupina na úrovni ministrov (MZ SR, MPSVR SR, MŠVVaM SR, MV SR, MS SR, Úrad komisára pre deti, Parlament);
- marec 2026 – predložený návrh Koncepcie; apríl 2026 – VPK; máj 2026 – pripomienkovanie členmi RVDZ; jeseň 2026 – schválenie Radou vlády Slovenskej republiky pre duševné zdravie – MPK – schválenie vládou Slovenskej republiky.

Infraštruktúra

- 3 detské psychiatrické stacionáre (NÚDCH, Prešov, Martin), 4 centrá pre poruchy autistického spektra (Prešov, Žilina, Martin, Košice).

Ľudské zdroje

- Národná stratégia stabilizácie a riadenia ľudských zdrojov v zdravotníctve do roku 2040 (rozpracované v bode V vo vzťahu k pedopsychiatrii).

Bezpečnosť a kvalita

- novela zákona č. 576/2004 Z. z. – právo dieťaťa na prítomnosť zákonného zástupcu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti;
- implementácia modelu Safewards a znižovanie použitia obmedzovacích prostriedkov (UN Martin, NÚDCH; konzultácie s expertmi WHO/NHS UK).

Prevencia a osвета

- Národná linka na podporu duševného zdravia pre deti a mládež; edukačné a odborné blogy; prednášky na školách a v komunitných centrách;
- Štandardný operačný postup „Cesta pacienta v oblasti duševného zdravia“ aj vo vzťahu k detskej psychiatrii.

4. Vzdelávanie – nevyhnutná úprava a nezastupiteľná úloha odbornej spoločnosti

Jadrom kapacitného deficitu nie sú v prvom rade lôžka, ale počet odborníkov. Odbor eviduje približne 55 lekárov s regionálne nevyrovnaným rozmiestnením. Bez rozšírenia okruhu kvalifikovaných odborníkov zostáva každé kapacitné opatrenie personálne nekryté – samotné navyšovanie lôžok problém nerieši. Napriek dlhodobej podpore rezidentov, ktorých je zo špecializovaných odborov podporených v odbore detská psychiatria najviac, bez inovácie vzdelávania a odbornej prípravy zmena nebude možná.

MZ SR preto zastáva jednoznačné stanovisko: odborná spoločnosť nemôže zostať iba pri opakovanom pomenúvaní deficitu. Pri nastavení **minimálneho štandardu vzdelávania** má nezastupiteľnú a záväznú úlohu a MZ SR od nej očakáva aktívne spolutvorenie riešenia, nie len jeho pomenovanie.

Konkrétne MZ SR navrhuje **vytvorenie programu dovzdelávania koncipovaného ako certifikovaná pracovná činnosť**, ktorý psychiatri rozšíri odbornú spôsobilosť o **adolescentnú**

psychiatriu pre vek do 15 rokov. Program **nenahrádza špecializačný odbor detská a dorastová psychiatria**, ale ho dopĺňa a cielene rozširuje personálnu základňu pre populáciu v klinicky kriticky významnom veku; časť dopytu, ktorý dnes nesie úzka skupina pedopsychiatrov, tak bude môcť byť pokrytá.

MZ SR vyzýva odbornú spoločnosť, aby v určenom termíne predložila obsah, rozsah a minimálny štandard tohto vzdelávacieho programu alebo iného vzdelávacieho programu ako podklad pre jeho ukotvenie v systéme ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v záujme zabezpečenia zvýšenia počtu kvalifikovaných odborníkov, ktorí mohli liečiť pacientov na novovybudovaných lôžkach.

Poznámka ku koherencii: priznanú spôsobilosť z novej certifikovanej pracovnej činnosti treba zosúladiť s osobitnými predpismi, ktoré niektoré výkony viažu priamo na špecializačný odbor detská psychiatria (napr. § 57 zákona č. 305/2005 Z. z. viaže resocializačný predpoklad na starostlivosť v tomto odbore). Vzdelávacie a legislatívne opatrenie je preto potrebné pripraviť koordinovane, aby rozšírená základňa odborníkov mohla reálne pokryť aj zákonom viazané výkony.

5. Resocializácia a legislatívne riešenie

Podstatou problému pomenovaného v liste je zákonná podmienka predchádzajúcej ústavnej psychiatrickej starostlivosti v špecializačnom odbore detská psychiatria **v rozsahu najmenej štyroch týždňov** pred prijatím dieťaťa na resocializačný program (§ 57 ods. 1 písm. b) a ods. 2 zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele). Samotný resocializačný program trvá najmenej osem mesiacov. Táto úprava je v gescii MPSVR SR.

- **Legislatívne zmeny k resocializácii sú predrokované s MPSVR SR a budú zahrnuté v najbližšej novelizácii.**
- Novelizácia sa oproti pôvodnému plánu posunula **z dôvodu rekodifikácie Občianskeho zákonníka** a s ňou spojennej potreby významne upraviť zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele.

MZ SR pri príprave zmeny zohľadní aj vecný návrh Sekcie ponechať dĺžku detoxifikačnej liečby na indikácii lekára so špecializáciou v odbore detská psychiatria (analogicky k odboru psychiatria, kde zákonná 4-týždňová podmienka nie je stanovená). Vo vzťahu k návrhom na špecializované lôžka pre pacientov so závislosťami (napr. PN Prešov) a na vybudovanie/rekonštrukciu pedopsychiatrických lôžok v PN Philippa Pinela Pezinok MZ SR posudzuje ich realizovateľnosť v nadväznosti na Koncepciu a rozvoj lôžkovej siete.

Na záver si Vám dovoľujeme zhrnúť predmetnú problematiku a pomenovať reálne a dlhodobé problémy, ktoré MZ SR nespochybňuje a nezľahčuje a javí sa, že riešenie stojí na troch pilieroch: (1) sieť a lôžka, (2) ľudské zdroje a vzdelávanie, (3) legislatíva k resocializácii v spolupráci s MPSVR SR.

Z dát systému poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore detská psychiatria vyplýva, že nejde o absenciu continuity, ale o tlak a nevyrovnanosť – publikované výstupy <https://www.kategorizacianemocnic.sk/sk/dokumenty/siet-nemocnic>. Sieť poskytovateľov detskej

psychiatrie je právne vymedzená kategorizáciou (zákon č. 540/2021 Z. z.): **3 nemocnice ju majú ako povinný program a 10 ako doplnkový**, pričom jej zabezpečenie je pre nich záväznou povinnosťou – pokrytie preto nie je vecou dobrovoľnosti.

V rámci zmeny vzdelávania MZ SR ráznu úpravu neodkladá, ale očakáva, že odborná spoločnosť predloží minimálny štandard programu dovzdelávania v adolescentnej psychiatrii (vek do 15 rokov) alebo iný návrh inovácie odborného vzdelávania.

Legislatívne zmeny k resocializácii (§ 57 zákona č. 305/2005 Z. z.) sú predrokované s MPSVR SR a budú zohľadnené v najbližšej novele príslušného právneho predpisu, pričom posun je dôsledkom rekodifikácie Občianskeho zákonníka a súvisiacej úpravy zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele.

Odborná spoločnosť je rozhodujúcim a kľúčovým partnerom MZ SR pri zmene a implementácii systému, najmä pri nastavení vzdelávacieho štandardu a pri príprave legislatívnych zmien, preto očakávame konkrétne návrhy a výstupy.

Ďakujeme Vám za spoluprácu a súčinnosť.

S pozdravom

prof. MUDr. Adriána Liptáková, PhD., MPH
generálna riaditeľka