

Stratégia rozvoja zdravotnej starostlivosti

v Bratislavskom
samosprávnom kraji
na roky 2022 – 2026



Zadávatel:



Zoznam expertov zo strany zadávateľa:

MUDr. Tomáš Szalay, PhD.
MUDr. Juraj Štekláč, PhD., MPH
Mgr. Barbora Lukáčová
Mgr. Martin Hakel, BA
Ing. Matúš Krnčok
Aneta Rothová, MA
Mgr. Zuzana Hradská Lacková
Ing. arch. Veronika Bruncková
Mgr. Katarína Jurinová

Spracovateľ:



Zoznam expertov zo strany spracovateľa:

MUDr. Peter Kenderessy
MUDr. Ladislav Laho
Mag. Martin Kiňo
Ing. Tomáš Buriánek
Ing. Tomáš Křapáček
JUDr. Ivan Humeník
Ing. Petr Štětka
Ing. Radovan Hauk
Ing. Peter Horváth

Tento projekt je podporený z Európskeho sociálneho fondu



Obsah

Úvod	5
Prehľad odborných pojmov a skratiek	6
Základná charakteristika územia	7
Demografia	7
Ľudské zdroje	8
Infraštruktúra	10
Vízia	13
Priority	14
1. Integrácia systému zdravotnej starostlivosti	14
2. Dostupná kvalitná zdravotná starostlivosť	16
3. Prevencia a včasná diagnóza	20



Bratislavský samosprávny kraj (ďalej aj „BSK“) patrí k ekonomicky najrozvinutejším regiónom EÚ. Podľa hodnotenia Eurostatu sa v roku 2019 umiestnil na 12. mieste medzi všetkými sledovanými regiónmi EÚ na úrovni NUTS2. Rozvoj Bratislavského kraja (ďalej aj „BK“) však nie je reflektovaný v zdravotnej či sociálnej starostlivosti obyvateľov. Rastúca životná úroveň prináša vyššie nároky verejnosti na dostupnejšiu zdravotnú starostlivosť a služby.

Úvod

Bratislavský kraj čelí zvyšujúcim sa požiadavkám na dostupnosť a kapacity primárnej zdravotnej starostlivosti a zároveň na významnejšie prepojenie zdravotnej starostlivosti so sociálnou oblasťou. Súčasná medicína si vyžaduje modernú zdravotnícku infraštruktúru využívajúcu najnovšie digitálne a informačné technológie aj organizačné procesy. Nevyhnutným predpokladom ďalšieho zlepšovania zdravia obyvateľov v Bratislavskom kraji je však najmä vyššia integrácia systému poskytovania zdravotnej starostlivosti a prevencia ochorení.

Stratégiu rozvoja zdravotnej starostlivosti v Bratislavskom samosprávnom kraji na roky 2022 – 2026 spracovala spoločnosť BDR, spol. s r.o., a predstavuje výsledok spolupráce s Inštitútom regionálnej politiky Bratislavského kraja, odborom zdravotníctva BSK a s ďalšími významnými aktérmi v oblasti zdravotnej starostlivosti v Bratislavskom kraji. Vznik Stratégie rozvoja zdravotnej starostlivosti v Bratislavskom samosprávnom kraji na roky 2022 – 2026 prispieva k naplneniu Programového vyhlásenia BSK a navrhuje riešenia výziev identifikovaných v Programe hospodárskeho rozvoja a sociálneho rozvoja Bratislavského samosprávneho kraja na roky 2021 – 2027. Prostredníctvom návrhu priorít, opatrení a aktivít stanovuje možnosti, ako skvalitniť a zefektívniť poskytovanie zdravotnej starostlivosti vo svetle komplexného rozvoja územia.

Stratégia vychádza z najnovších dostupných údajov v čase, keď bola spracovávaná. Vzhľadom na to, že analytická časť dokumentu bola vypracovaná v prvej polovici roku 2021, reflektuje iba tie skutočnosti, ktoré boli v čase spracovania známe. Rozdiely v referenčných obdobiach vyplývajú z dostupnosti údajov k danému dátumu.

Ďakujeme všetkým organizáciám, štátnym orgánom a samosprávam, ktoré svojím aktívnym prístupom, pripomienkami a postrehmi prispeli k tvorbe Stratégie rozvoja zdravotnej starostlivosti v Bratislavskom samosprávnom kraji na roky 2022 – 2026.

Prehľad odborných pojmov a skratiek

Akútne línie – reťazenie zdravotníckych opatrení pri stavoch s vysokou časovou naliehavosťou (infarkt srdcového svalu, mozgová porážka, ťažký úraz atď.)

Autonómna integrovaná pyramída – medicínsky aj ekonomicky najefektívnejší model spájajúci všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v regióne do jedného celku

GP – všeobecný lekár (anglicky: general practitioner)

Komplexná nemocnica – akútna nemocnica, ktorá poskytuje starostlivosť vo všetkých medicínskych disciplínach a vo všetkých stupňoch ich náročnosti

ORL – ušno-nosno-krčný špecializovaný lekár (otorinolaryngológia)

Sekundárna zdravotná starostlivosť – druhá úroveň systému zdravotnej starostlivosti, ktorá presahuje rámec primárnej zdravotnej starostlivosti a poskytuje sa spravidla na základe odporúčania lekára primárnej zdravotnej starostlivosti ambulantnou alebo ústavnou formou, prípadne v ich kombinácii

Terciárna zdravotná starostlivosť – tretí, najvyšší stupeň zdravotnej starostlivosti, ktorý nadväzuje na primárnu a sekundárnu zdravotnú starostlivosť, keď je to potrebné v záujme dokončenia liečebného procesu alebo na zlepšenie zdravotného stavu pacienta, pričom tento stupeň zahŕňa aj starostlivosť o najťažšie stavy

Terciárna medicína – medicína zaoberajúca sa riešením aj najťažších zdravotných stavov

Terciárna nemocnica – nemocnica, ktorá poskytuje aj terciárnu starostlivosť (terciárnu medicínu)

Zelené recepty – predpisovanie neliekových foriem liečby (pohybové aktivity, stravovacie návyky atď.)

UNB – Univerzitná nemocnica Bratislava

NÚDCH – Národný ústav detských chorôb

NÚSCH – Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s.

NOÚ – Národný onkologický ústav



Základná charakteristika územia

Bratislavský kraj sa nachádza v juhozápadnej časti Slovenskej republiky, zaberá územie 2 053 km² a svojou rozlohou je najmenším slovenským krajom (zaberá len 4,2 % rozlohy SR).

Na území BSK sa nachádza:

- 5 mestských okresov (BA I – V) a okresy Malacky, Pezinok a Senec;

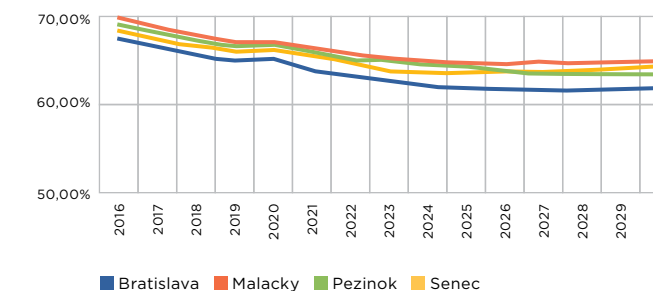
- 73 obcí, resp. 89 základných územných jednotiek (úroveň LAU2);
- 17 mestských častí Bratislavy, ktorá má špecifický štatút hlavného mesta SR;
- 7 obcí so štatútom mesta (zoradené zostupne podľa populačnej veľkosti): Bratislava, Pezinok, Senec, Malacky, Modra, Stupava a Svätý Jur;
- 66 obcí, ktoré majú štatút vidieckej obce.

Demografia

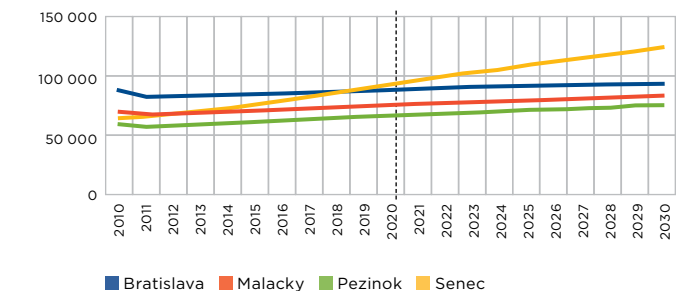
Počet obyvateľov kraja je 719 537 (k 1. 1. 2021). **Počet obyvateľov Bratislavského kraja neustále rastie**, najvýraznejšie v okrese Senec (z približne 60 000 v roku 2010 na takmer 120 000 v roku 2030).

Populácia Bratislavského kraja naopak výrazne starne, **podiel obyvateľstva v produktívnom veku bude každým rokom klesať** (z takmer 70 % v roku 2016 na približne 60 % v roku 2030).

Očakávaný vývoj osôb v produktívnom veku na celkovej populácii po jednotlivých okresoch Bratislavského kraja do roku 2030
Zdroj: vlastné spracovanie, Štatistický úrad SR



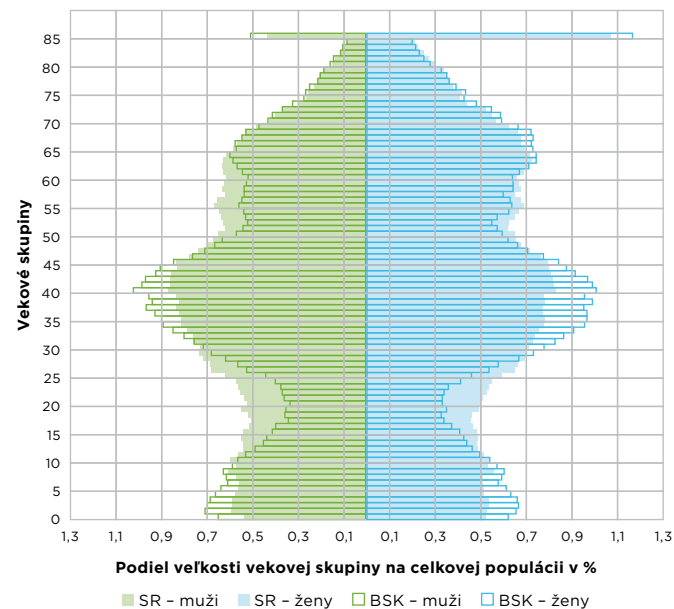
Očakávaný vývoj celkovej populácie v jednotlivých okresoch do roku 2030
Zdroj: vlastné spracovanie, Štatistický úrad SR



- Najvýraznejšie zastúpené sú vekové kategórie 30- až 45-ročných obyvateľov.
- Zásadne nižšia početnosť obyvateľov vo veku 15 – 30 rokov.
- Výsledkom disproporcie počtu obyvateľov uvedených vekových skupín bude zvyšujúci sa tlak na produktívne obyvateľstvo vo vzťahu k zabezpečeniu služieb.

Relatívna veková štruktúra Bratislavského kraja (k 31. 12. 2019)

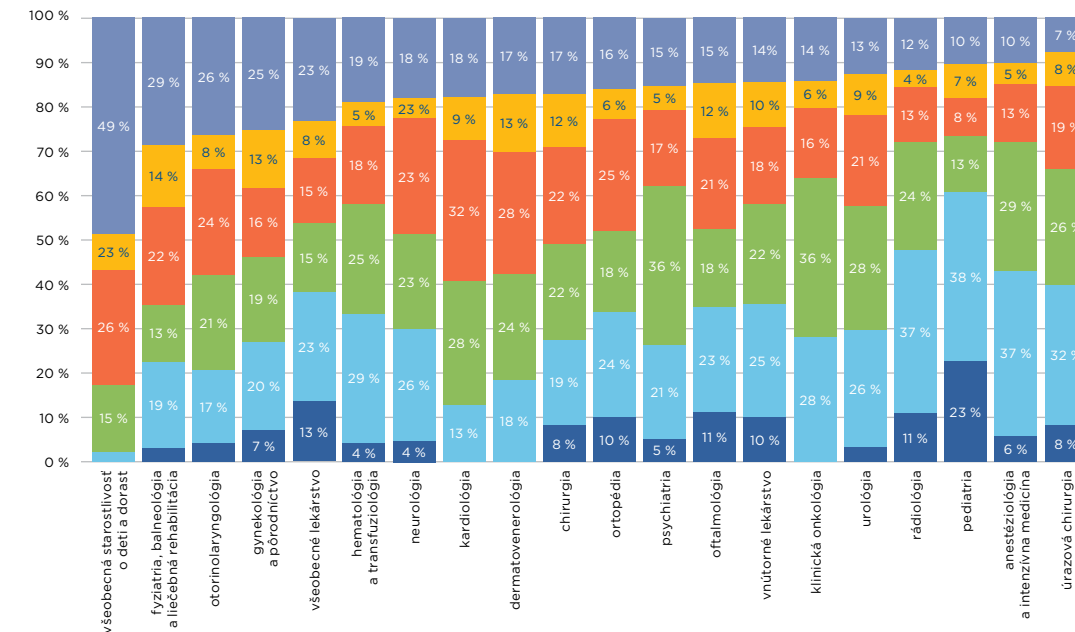
Zdroj: vlastné spracovanie, Štatistický úrad SR



Veková štruktúra lekárov v Bratislavskom kraji v jednotlivých odboroch (2021)

Zdroj: vlastné spracovanie, Štatistický úrad SR

- 20 - 29
- 30 - 39
- 40 - 49
- 50 - 59
- 60 - 64
- 65+



Ľudské zdroje

Trend **demografického starnutia** sa prejavuje najmä u **všeobecných lekárov pre deti a dospelých**, kde je až 57 % všetkých lekárov starších ako 60 rokov, u **všeobecných lekárov pre dospelých** je tento podiel 31 %.

V rámci **špecialistov** je najvyšší podiel lekárov starších ako 60 rokov v oblastiach fyzitria, balneológia a liečebná rehabilitácia (43 %), gynekológia a pôrodnictvo (38 %) a ORL (34 %).

V rámci stratégie je dôležité počítať s potenciálom **rekvalifikácie špecialistov na všeobecných lekárov**. V prípade všeobecnej starostlivosti o deti a dospelých je situácia ešte jednoduchšia. Túto úlohu môžu vykoná-

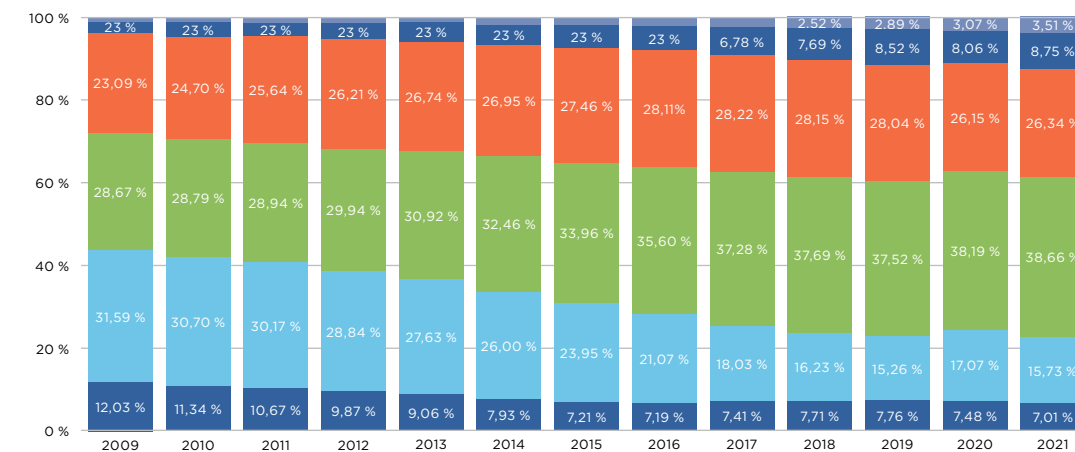
vať všetci pediatri pracujúci v lôžkových zariadeniach bez akejkoľvek rekvalifikácie.

U zdravotných sestier možno rovnako pozorovať starnutie, percentuálny podiel zdravotných sestier mladších ako 40 rokov klesol za sledované obdobie o polovicu (z 31,6 % v roku 2009 na 15,7 % v roku 2019).

Veková štruktúra sestier za obdobie rokov 2009 – 2019

Zdroj: vlastné spracovanie, Štatistický úrad SR

- 20 - 29
- 30 - 39
- 40 - 49
- 50 - 59
- 60 - 64
- 65+



Infraštruktúra

Prevažná väčšina všeobecných a tiež špecializovaných ambulantných zariadení a nemocníc je **koncentrovaná v centrálnych okresoch** Bratislavského kraja, teda v okresoch Bratislava I – V.

V Bratislavskom kraji sa nachádzajú všetky nemocnice, ktoré poskytujú **terciárnu aj sekundárnu starostlivosť** pre obyvateľov BSK, TTSK, TSK a NSK.

Stavebno-technický stav nemocníc v Bratislavskom kraji **je neuspokojivý.**

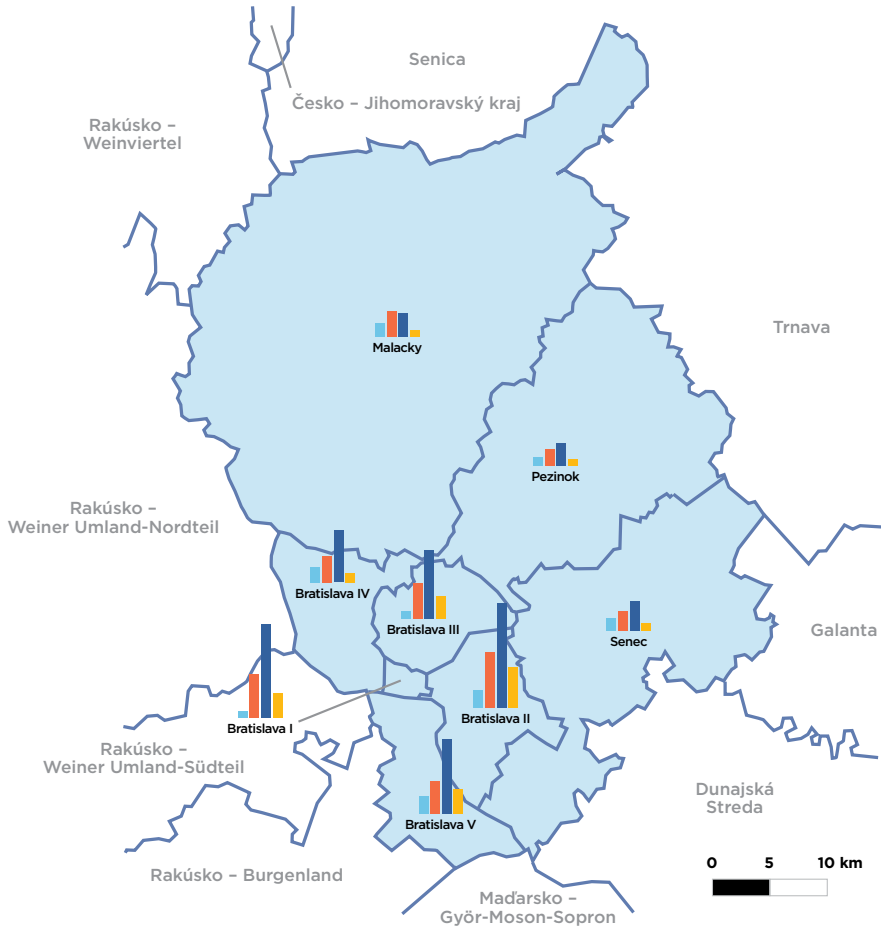
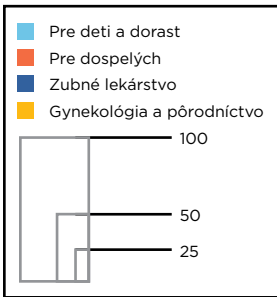
Nemocnice v Bratislavskom kraji k 30. 11. 2022

Zdroj: vlastné spracovanie, Register zdravotníctva e-VÚC, ŠÚSR, GKÚ Bratislava, Eurostat

Názov	Okres
AGEL Clinic	Bratislava – mestská časť Ružinov
Centrum pre liečbu drogových závislostí	Bratislava – mestská časť Ružinov
Clinica Orthopedica	Bratislava – mestská časť Ružinov
Národný onkologický ústav	Bratislava – mestská časť Nové Mesto
Národný ústav detských chorôb	Bratislava – mestská časť Nové Mesto
Národný ústav srdcových a cievnych chorôb	Bratislava – mestská časť Nové Mesto
Nemocnica Akademika L. Déreza	Bratislava – mestská časť Nové Mesto
Nemocnica Malacky	Malacky
Nemocnica Ružinov	Bratislava – mestská časť Ružinov
Nemocnica Staré Mesto	Bratislava – mestská časť Staré Mesto
Nemocnica svätého Cyrila a Metoda	Bratislava – mestská časť Petržalka
Nemocnica svätého Michala	Bratislava – mestská časť Staré Mesto
Onkologický ústav sv. Alžbety	Bratislava – mestská časť Staré Mesto
NsP Medissimo	Bratislava – mestská časť Petržalka
Psychiatrická nemocnica Philippha Pinela	Pezinok
Špecializovaná geriatrická nemocnica Podunajské Biskupice	Bratislava – mestská časť Podunajské Biskupice
Špecializovaná nemocnica pre ortopedickú protetiku	Bratislava – mestská časť Ružinov
TETIS	Senec
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia	Bratislava – mestská časť Staré Mesto
Nemocnica novej generácie - Bory	Bratislava – mestská časť Lamač

Ambulantná starostlivosť prvého kontaktu v okresoch Bratislavského kraja podľa zamerania k 30. 11. 2022

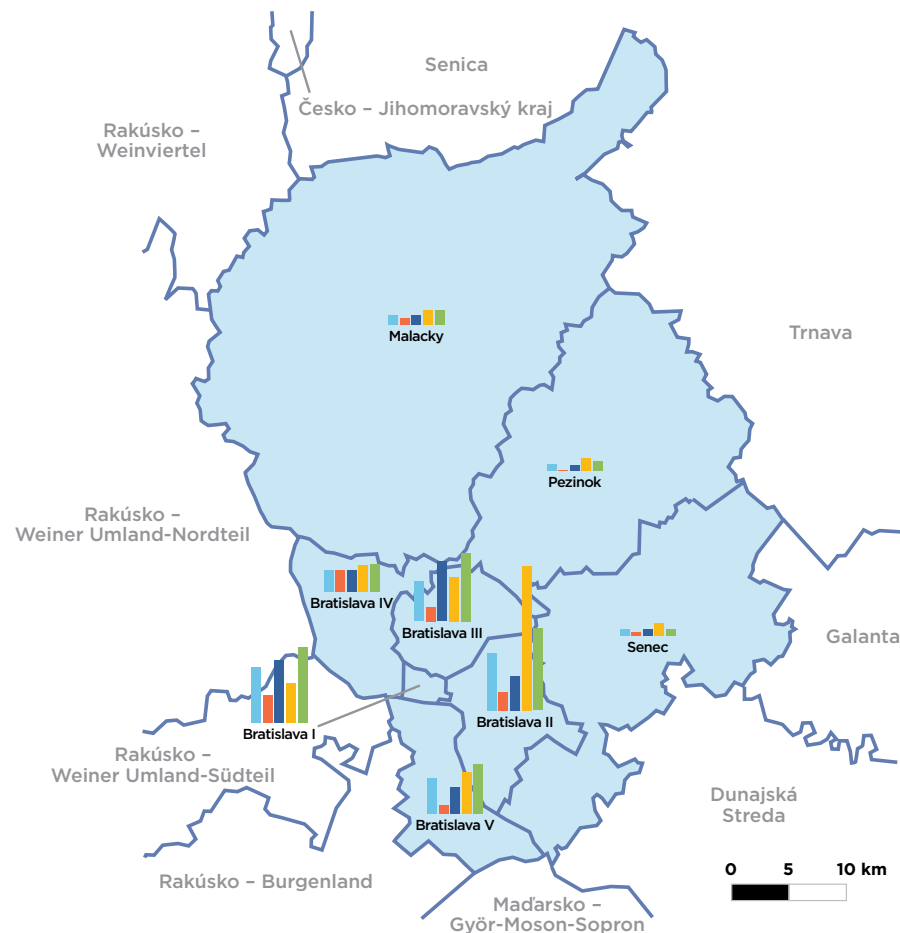
Zdroj: vlastné spracovanie, Register zdravotníctva e-VÚC, ŠÚSR, GKÚ Bratislava, Eurostat



Ambulantná starostlivosť prvého kontaktu v okresoch Bratislavského kraja podľa zamerania k 30. 11. 2022

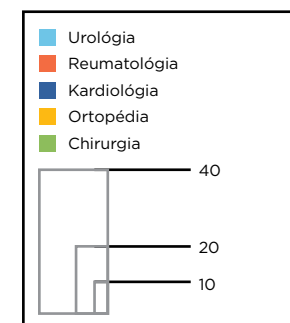
Zdroj: vlastné spracovanie, Register zdravotníctva e-VÚC, ŠÚSR, GKÚ Bratislava, Eurostat

Názov okresu	Pre deti a dospelých	Pre dospelých	Zubné lekárstvo	Gynek. a pôrodnictvo
Bratislava I	9	60	130	34
Bratislava II	25	77	145	57
Bratislava III	11	50	95	32
Bratislava IV	21	37	72	13
Bratislava V	24	45	104	34
Malacky	19	36	33	9
Pezinok	12	23	32	9
Senec	18	27	41	10



Odborné špecializované zariadenia v okresoch Bratislavského kraja podľa zamerania k 30. 11. 2022

Zdroj: vlastné spracovanie, Register zdravotníctva e-VÚC, ŠÚSR, GKÚ Bratislava, Eurostat



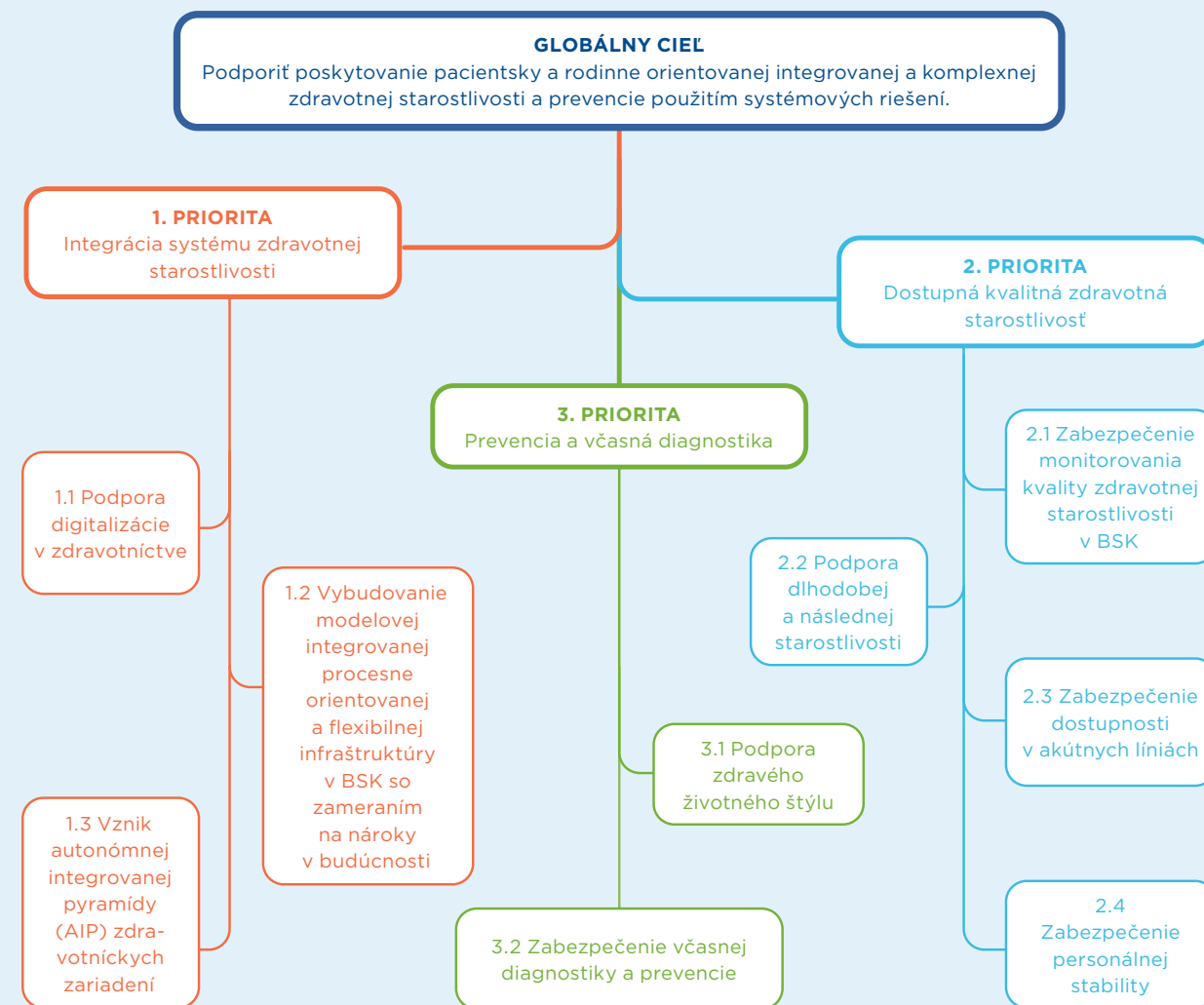
Odborné špecializované zariadenia v okresoch Bratislavského kraja podľa zamerania k 30. 11. 2022

Zdroj: vlastné spracovanie, Register zdravotníctva e-VÚC, ŠÚSR, GKÚ Bratislava, Eurostat

Názov okresu	Urológia	Reumatológia	Kardiológia	Ortopédia	Chirurgia
Bratislava I	18	9	21	13	25
Bratislava II	19	6	12	49	28
Bratislava III	14	5	20	15	23
Bratislava IV	7	7	7	9	9
Bratislava V	12	3	9	14	17
Malacky	3	2	3	5	5
Pezinok	2	0	1	4	3
Senec	2	1	2	4	2

Vízia

Bratislavský samosprávny kraj ako región, v ktorom sa obyvatelia dožívajú vysokého veku v dobrom zdraví a v ktorom je zdravotný systém orientovaný na pacienta.



1. priorita | Integrácia systému zdravotnej starostlivosti

Kľúčové výzvy

- **Nízka miera previazanosti a integrácie**

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti nie sú dostatočne zapojení do komplexných, funkčných, chronických a preventívnych programov.

- **Obmedzené možnosti ovplyvniť stav zdravotníctva v kraji**

BSK je zriaďovateľom iba 1 zariadenia (Poliklinika Karlova Ves), preto prostredníctvom svojich kompetencií dokáže relatívne málo ovplyvňovať poskytovanie zdravotnej starostlivosti na svojom území.

- **Nekompatibilita informačných systémov**

Nízka kvalita informačných systémov výrazným spôsobom limituje schopnosť racionálneho rozhodovania, kontroly kvality a bezpečnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti.

- **Neprítomnosť komplexnej nemocnice**

Absencia funkčnej centralizácie akútnych klinických línii.

Špecifické ciele a opatrenia

- **Podpora digitalizácie v zdravotníctve**

- Realizácia unifikovaného informačného systému v „paper-free režime“ v zdravotníckych zariadeniach.

- Podpora myšlienky celoštátneho unifikovaného zdravotníckeho informačného systému vysokej inteligencie.

- **Vybudovanie modelovej integrovanej, procesne orientovanej a flexibilnej infraštruktúry v Bratislavskom kraji so zameraním na nároky v budúcnosti**

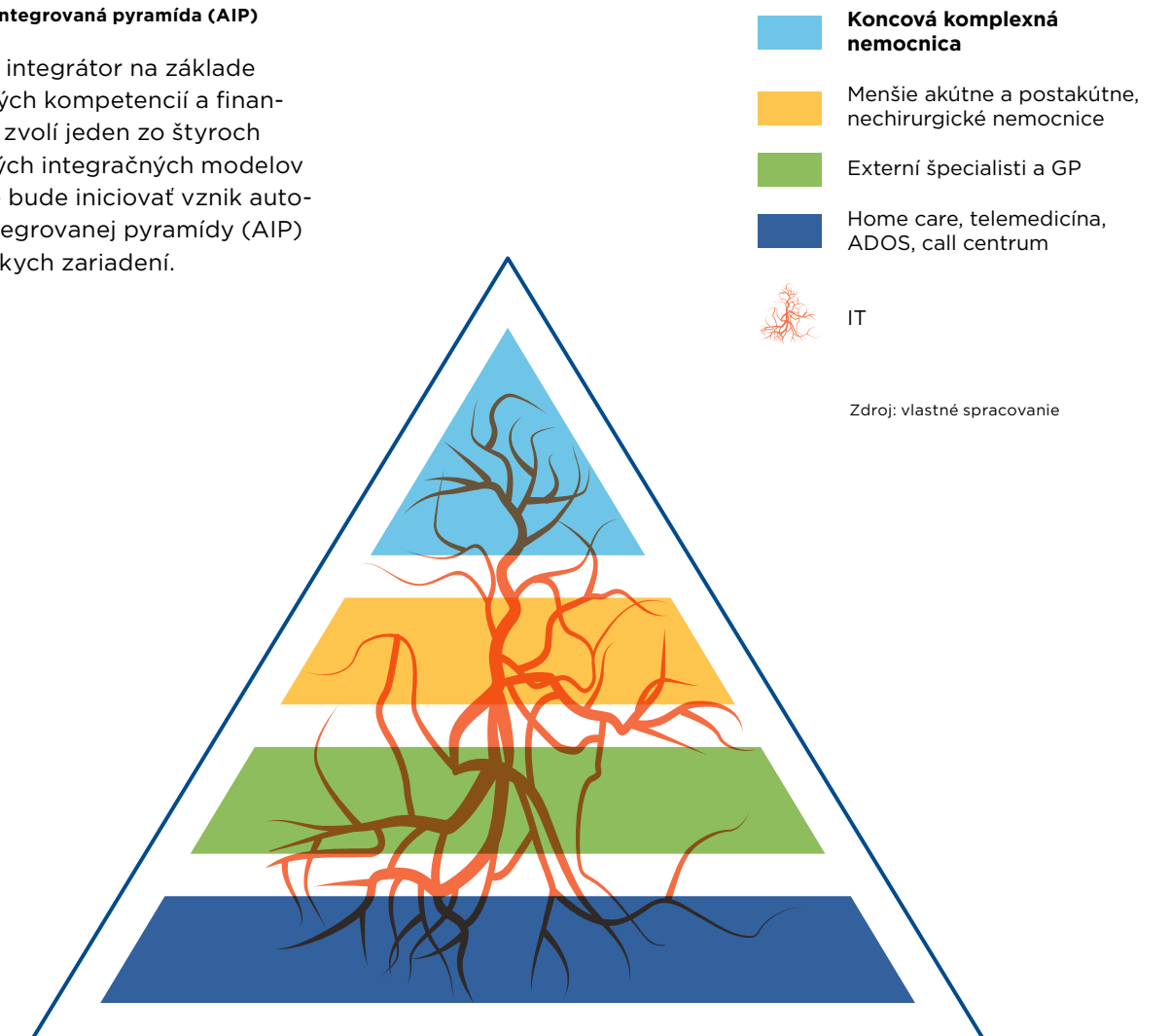
- Vybudovanie, zriadenie alebo podpora vzniku „green field“ flexibilnej dennej nemocnice.

- Doplnenie chýbajúcich zariadení a integrovanie jestvujúcich zariadení (na báze dobrovoľnosti).

- Vznik autonómnej integrovanej pyramídy (AIP) zdravotníckych zariadení.

Autonómna integrovaná pyramída (AIP)

BSK si ako integrátor na základe poskytnutých kompetencií a financií vhodne zvolí jeden zo štyroch predložených integračných modelov a následne bude iniciovať vznik autonómnej integrovanej pyramídy (AIP) zdravotníckych zariadení.



2. priorita | Dostupná kvalitná zdravotná starostlivosť

Kľúčové výzvy

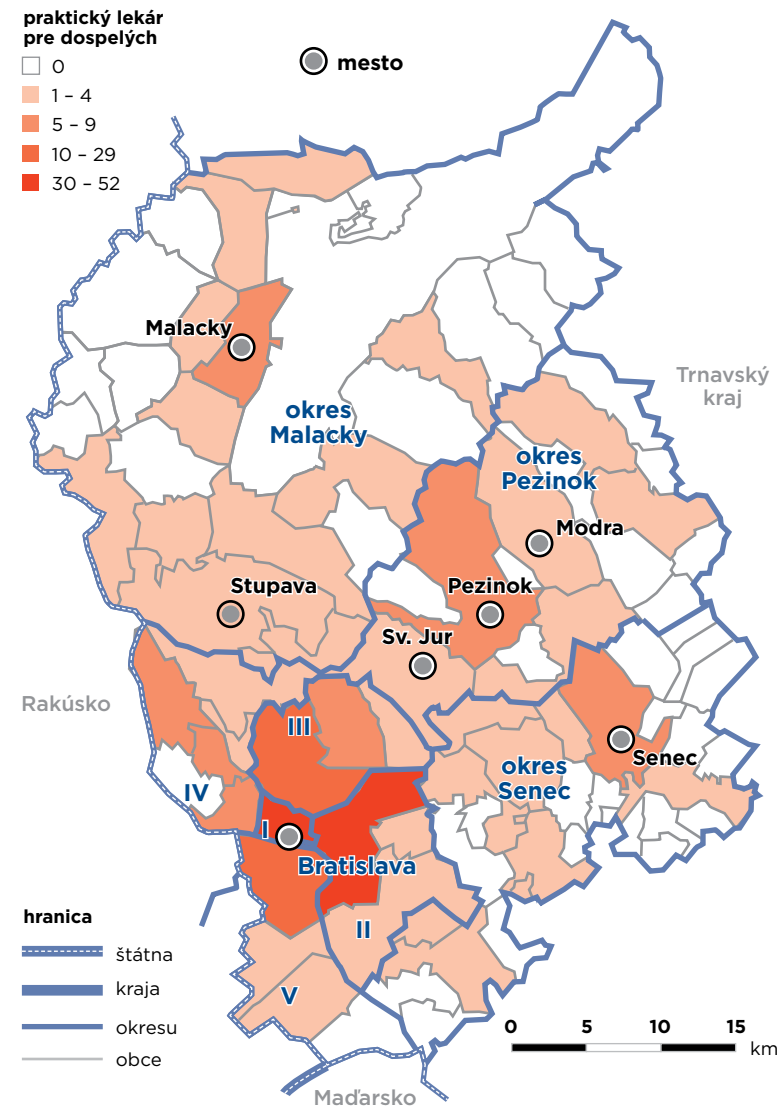
Geografická dostupnosť

Súčasnú rozloženie nemocničných zariadení, ordinácií lekárov primárnej starostlivosti a niektorých ambulantných špecialistov na území Bratislavského kraja je nerovnomerné a mimobratislavské okresy patria medzi okresy s najhoršou dostupnosťou zdravotnej starostlivosti v SR.

Kapacitná dostupnosť

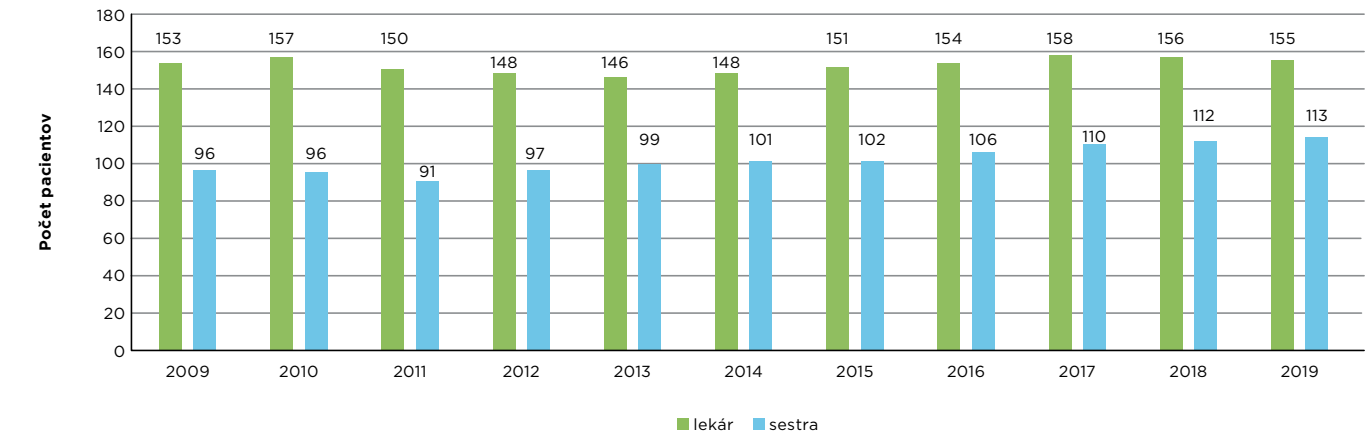
Evidujeme rastúci trend zvyšujúceho sa počtu obyvateľov pripadajúcich na jedného lekára a zdravotnú sestru (96 obyvateľov v roku 2009, 113 v roku 2019). Situáciu zhoršuje chronické považovanie minimálnych počtov personálu za optimálny a taktiež nízky počet absolventov stredných zdravotníckych škôl (v rámci SR je najnižší v Bratislavskom kraji).

Zdroj: Analytická časť PHRSR BSK 2021 – 2027
(s výhľadom do roku 2030), str. 146



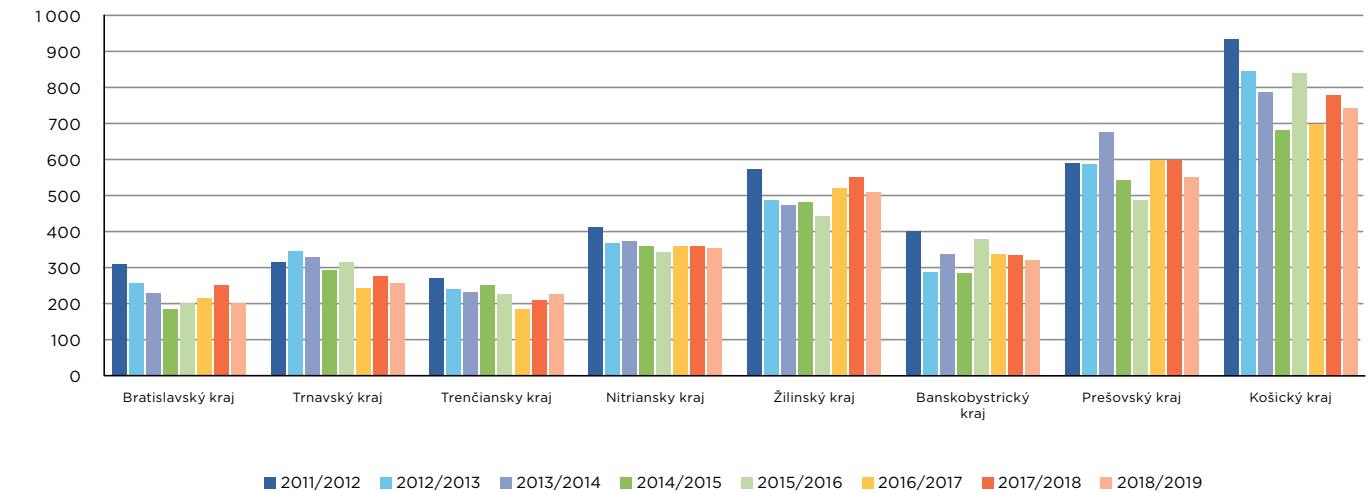
Počet obyvateľov na jedného lekára a na jednu sestru v Bratislavskom kraji v rokoch 2009 – 2019

Zdroj: vlastné spracovanie, NCZI



Počty absolventov stredných zdravotníckych škôl v krajoch

Zdroj: Asociácia stredných zdravotníckych škôl SR



Kľúčové výzvy

- **Nedostatočný monitoring kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti**
Chýbajúci systémový a programový nástroj na monitoring poskytovanej zdravotnej starostlivosti vrátane monitorovania kvality v reálnom čase.
- **Absencia komplexnej koncovej nemocnice**
- **Slabá dostupnosť kvalitných dát**
- **Absencia nástroja na zisťovanie aktuálneho počtu obyvateľov s onkologickým problémom**
- **Neuspokojivé zabezpečenie obyvateľov pri onkologických ochoreniach**
- **Nedostatočné zabezpečenie akútnych klinických línii**

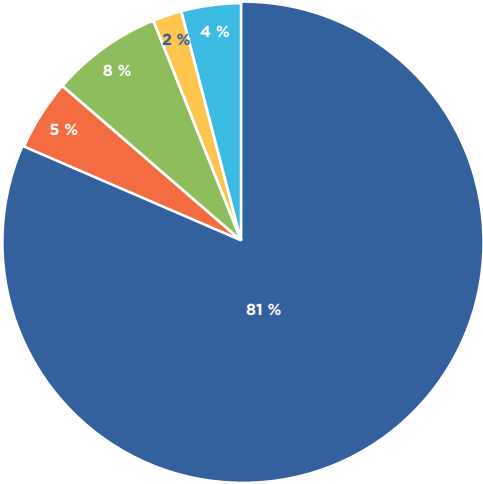
Špecifické ciele a opatrenia

- **Zabezpečenie monitorovania kvality zdravotnej starostlivosti v Bratislavskom kraji**
 - Spolupráca so zdravotnými poisťovňami, s NCZI a kľúčovými poskytovateľmi pri získavaní anonymizovaných dát determinujúcich kvalitu zdravotnej starostlivosti.
- **Podpora dlhodobej a následnej starostlivosti**
 - Vytvorenie krajského programu flexibilnej dlhodobej a následnej starostlivosti v prepojení so sociálnou starostlivosťou.
- **Zabezpečenie dostupnosti v akútnych líniiach**
 - Analýza a prehodnotenie siete záchrannej zdravotnej služby v kraji.
 - Zriadenie ambulantnej pohotovostnej služby pri pracoviskách urgentných príjmov.
 - Vytvorenie traumacentra I. typu.
 - Optimalizácia zabezpečenia obyvateľov BSK s akútnym infarktom myokardu.
- **Zabezpečenie personálnej stability**
 - Zriadenie krajských rezidentských miest.
 - Podpora prechodu špecialistov najmä z odborov internej medicíny na parciálny alebo plný úväzok všeobecného lekára.
 - Zníženie časovej náročnosti práce personálu.
 - Podpora inovácie a výskumu vo vybraných oblastiach, zameraného na zvyšovanie kvality a efektivity zdravotnej starostlivosti.
 - Vzdelávanie sestier a sanitárov na stredných školách, zvyšovanie objemu študentov.

Prehľad poskytovanej zdravotnej starostlivosti podľa vybraných zdravotníckych zariadení na území Bratislavského kraja
Zdroj: vlastné spracovanie

N/A – nemocnica vo výstavbe (nevieme overiť)
☐ nie je k dispozícii ☒ je k dispozícii

	Urgentný príjem			ARO	Chirurgia																Procesy			
	autonómnosť	crash room	CT		dedikovaná OS	trauma	všeob.	neuro	stomato	hrudná	uroológia	očné	ORL	popáleniny	ruka						kardio	invazívna kardiológia	invazívna rádiológia	včasná rehabilitácia
NsP Ružinov																								
Nem. ak. L. Déreza																								
Nem. sv. Cyrila a Metoda																								
NÚDCH																								
Nemocničná a.s.																								
Bory					N/A				N/A	N/A	N/A	N/A				N/A								
Rázsochy	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A



Hospitalizácie pacientov s mozgovým infarktom v zariadeniach na území BSK podľa kraja bydliska, 2019, celkový počet: 1 265
Zdroj: NCZI, VŠZP, Dóvera ZP, UNION ZP

BSK NSK TTSK
TSK Ostatné kraje

3. priorita | Prevencia a včasná diagnóza

Kľúčové výzvy

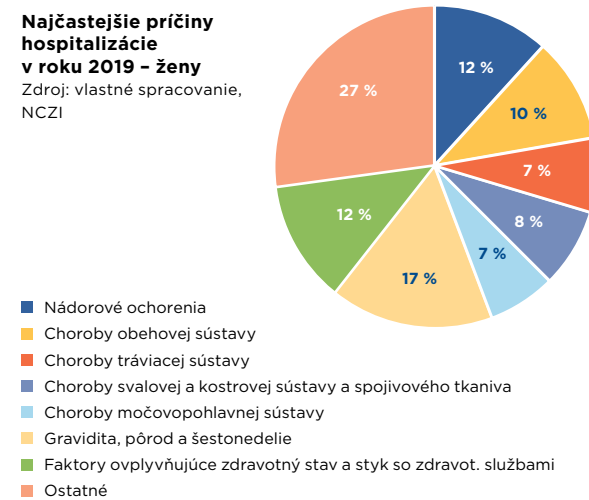
- **Nedostatočná podpora zdravého životného štýlu**
Na školách možno pozorovať neaktuálne stravovacie normy a nízku mieru pohybových aktivít v rámci vyučovania.
- **Nedostatočný dôraz na pacientov s onkologickými ochoreniami**
Podozrenie na onkologické ochorenie stále nie je na Slovensku na všetkých úrovniach zdravotnej starostlivosti vnímané ako akútny stav (najväčšie rezervy sú vo včasnej diagnóze či v oblasti paliatívnej starostlivosti).
- **Absencia jednotného programu pre pacientov s mozgovou porážkou**
Chýba jednotný celokrajský program s garanciou porovnateľného/rovnakého prístupu k všetkým pacientom s mozgovou porážkou.

Špecifické ciele a opatrenia

- **Podpora zdravého životného štýlu**
 - Dodržiavanie princípov zdravej výživy v stravovacích prevádzkach škôl v pôsobnosti BSK.
 - Popularizácia a iniciovanie používania zelených receptov v ambulantnej sfére.
- **Zabezpečenie včasnej diagnostiky a prevencie chorôb**
 - Zlepšenie včasnej diagnostiky a prevencie onkologických ochorení u obyvateľov kraja.
 - Zlepšenie včasnej prevencie vzniku mozgovej porážky u obyvateľov kraja.

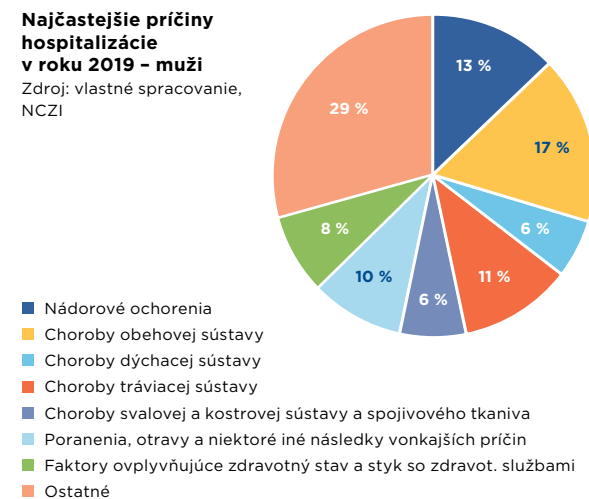
Najčastejšie príčiny hospitalizácie v roku 2019 – ženy

Zdroj: vlastné spracovanie, NCZI



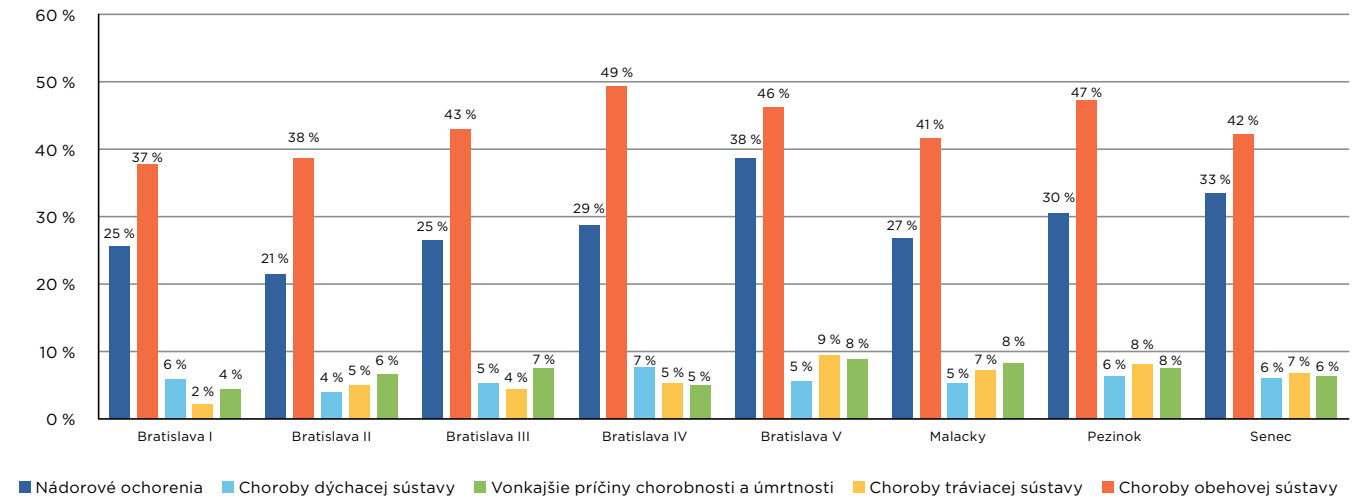
Najčastejšie príčiny hospitalizácie v roku 2019 – muži

Zdroj: vlastné spracovanie, NCZI



Najčastejšie príčiny úmrtia u žien (2019)

Zdroj: vlastné spracovanie, Štatistický úrad SR

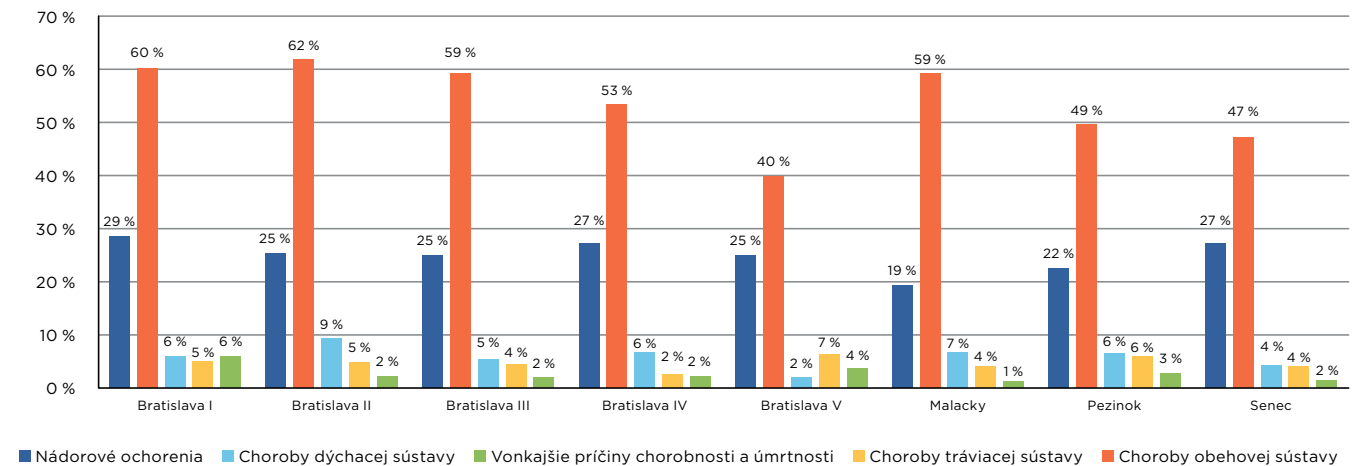


Najčastejšie príčiny hospitalizácie sú choroby obehovej sústavy u mužov a nádorové ochorenia u žien.

Eurostat k roku 2019 udáva, že z priemernej strednej dĺžky života 80,7 roka žije občan SR v zdraví 55,6 roka. Priemer EÚ je pritom na úrovni 64 zdravých rokov pri strednej dĺžke života na úrovni 83,5 roka.

Najčastejšie príčiny úmrtia u mužov (2019)

Zdroj: vlastné spracovanie, Štatistický úrad SR



Poznámky



 Bratislavský samosprávny kraj
Sabinovská 16, P. O. BOX 106
820 05 Bratislava 25

 @bratislavskykraj.sk
 bratislavsky_samospravny_kraj
 BratislavskyKraj

 podatelna@region-bsk.sk
 02/4826 4111
 www.bratislavskykraj.sk