



MINISTERSTVO
PRÁCE, SOCIÁLNYCH
VECÍ A RODINY
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

CESTA DIEŤAŤA V RANOM VEKU

OBSAH

Úvod	3
Dôvody vzniku cesty dieťaťa a pre koho je určená	3
Cieľ	4
Intervencie na podporu vývinového potenciálu detí v ranom veku	4
Cesta dieťaťa	9
Podrobný popis Cesty dieťaťa	10
Krok 1: Podpora dieťaťa a rodiny univerzálnymi intervenciami.....	10
Krok 2: Identifikácia ťažkostí pre ďalší vývin dieťaťa a s tým súvisiacich potrieb rodiny	10
Krok 3: Výber vhodnej intervencie	11
Krok 4: Prehodnocovanie potrieb dieťaťa	15
Krok 5: Tranzit/ Začlenenie do kolektívu	15
Zásady poskytovania podpory vývinu a starostlivosti deťom a ich rodinám	16
Príloha č. 1: Príklady intervencií poskytovaných deťom v ranom veku.....	17
Tabuľka 1: Príklady univerzálnych intervencií (služba, výkon, program a forma starostlivosti)	18
Tabuľka 2: Príklady cielených intervencií (služby, výkony, programy a formy starostlivosti)	22
Tabuľka 3: Príklady indikovaných intervencií (služby, výkony, programy a formy starostlivosti)	28
Príloha č. 2 Identifikácia nedostatkov v oblasti ranej starostlivosti	32
Identifikácia problematických oblastí	32
Nadrezortne	33
Oblasť zdravotníctva	33
Oblasť školstva	34
Oblasť sociálna	35

POUŽITÉ SKRATKY

Stratégia	Národná stratégia koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022 – 2030
Akčný plán	Akčným plánom na roky 2022 – 2023 k Národnej stratégii koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022 – 2030
MPSVR SR	Ministerstvo, práce sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
MŠVVaŠ SR	Ministerstvo školstva, vedy výskumu a športu Slovenskej republiky
MVO	Mimovládne organizácie
VÚC	Vyšší územný celok
CPP/ŠCPP	Centrum poradenstva a prevencie/ Špecializované centrum poradenstva a prevencie
UPSVAR	Úrad práce sociálnych vecí a rodiny
MŠ, ŠMŠ, ZŠ, ŠZŠ	Materská škola, špeciálna materská škola, základná škola, špeciálna základná škola
ADOS	Agentúra domácej ošetrovateľskej služby
Primárny pediater	Pediater poskytujúci všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast

CESTA DIEŤAŤA V RANOM VEKU

ÚVOD

V súlade s Národnou stratégiou koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022 – 2030 (ďalej ako „stratégia“), ako aj Akčným plánom na roky 2022 – 2023 (ďalej ako „akčný plán“)¹ k tejto stratégii, MPSVR SR, MZ SR, MŠVVaŠ SR, zástupcovia miestnej a regionálnej samosprávy, zástupcovia mimovládnych organizácií – Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením, Asociácia poskytovateľov a podporovateľov služby včasnej intervencie, Nezávislá platforma SocioFórum, občianske združenie Cesta von, Únia súkromných škôlok a jaslí, UNICEF, Fond prof. K. Matulaya n. f. vypracovali materiál **CESTA DIEŤAŤA V RANOM VEKU** (ďalej len „Cesta dieťaťa“). Vypracovanie Cesty dieťaťa a jeho rodiny s potrebou podporujúcej starostlivosti a vývinu v ranom veku je opatrením č. 10 stratégie a akčného plánu.

Cesta dieťaťa v aktuálnych podmienkach predstavuje, vo vzťahu k cieľovej skupine detí, model viacúrovňového systému podpory a pomoci s možnosťou prechodu medzi jednotlivými úrovňami, ktorý je podmienený zdravotnými, vzdelávacími a sociálnymi potrebami dieťaťa. Cesta dieťaťa je jasne definovaný model dostupnej starostlivosti pre deti v ranom veku a ich rodiny.

DÔVODY VZNIKU CESTY DIEŤAŤA A PRE KOHO JE URČENÁ

Včasná a účinná podpora detí v ranom veku je jednou zo základných povinností spoločnosti. Cesta dieťaťa sa zameriava na deti od 0-7 rokov a ich rodiny. Tento dokument popisuje súčasný stav a vychádza zo spektra existujúcich intervencií a zdrojov, ktoré sú pre deti a ich rodiny v súčasnosti k dispozícii. Cesta dieťaťa predstavuje zjednocujúci rámec, podľa ktorého sa odborná ako aj laická verejnosť môže orientovať v poskytovaní a prijímaní intervencií, ak sú pre dieťa a rodinu tohto dieťaťa potrebné. Vzhľadom na to, že systémy podpory a pomoci sa nejavia ako kompatibilné, včas zachytávajúce problémy, Cesta dieťaťa slúži aj ako podklad pre neustále zlepšovanie existujúcich systémov a ďalšie kroky, ktoré je potrebné urobiť k ich zefektívneniu.

Jedným z cieľov podpory optimálneho vývinu dieťaťa je odstránenie nerovností medzi deťmi využitím existujúcich systémov s viacerými úrovňami podpory, ako aj vytváranie nových. Za kľúčovú je považovaná včasná identifikácia vývinových ťažkostí, aby sa dieťa dostalo k vývinu podporujúcim intervenciám v čo najkratšom čase. Potreba vzniku Cesty dieťaťa vyplýva z aplikačnej praxe kedy rodičia, ale aj profesionáli poskytujúci starostlivosť nemajú častokrát

¹ Dostupné na [Sociálne služby - MPSVR SR \(gov.sk\)](https://www.gov.sk/socialne-sluzby)

dostatočné informácie ohľadom služieb, výkonov, programov a formách starostlivosti, ktoré sú už etablované a je ich možné využívať a taktiež ohľadom ich dostupnosti. Cesta dieťaťa je určená pre odbornú ako aj laickú verejnosť. Rodičia môžu čerpať najmä z časti popisujúcej konkrétne intervencie a z postupu, ako sa dieťa a rodina dostáva k intervenciám v systéme pomoci a podpory. Odbornej verejnosti je venovaná najmä časť návrhov na zlepšenie problematických oblastí, ako aj napr. legislatívne upravenie konkrétnych intervencií v jednotlivých rezortoch. MPSVR SR plánuje pripraviť leták/brožúrku zobrazujúcu zjednodušenú verziu Cesty dieťaťa.

Cesta dieťaťa reflektuje aj na problematické oblasti, ktoré je potrebné zefektívniť. Ide napr. o vytvorenie koordinujúceho inštitútu, resp. určenie zodpovednej osoby pre systém zastrešujúci manažment klienta a to medzirezortne, zabezpečenie väzby medzi zúčastnenými aktérmi a zabezpečenie zdieľania informácií ohľadom poskytujúcich intervencií, či zabezpečenie vyhodnocovania environmentálneho rizika v ktorom sa dieťa nachádza a má potencionálny vplyv na jeho vývin.

CIEĽ

Cieľom cesty dieťaťa je:

- vytvorenie prehľadnej a zjednocujúcej schémy koordinovanej spolupráce medzi subjektmi poskytujúcimi intervencie a zabezpečenie podpory pri manažovaní starostlivosti o dieťa v ranom veku
- vytvorenie podmienok pre ciele podporu dieťaťa a rodine
- minimalizovanie neúčelnej duplicity intervencií (napr. v diagnostike, poskytovaných terapiách) a tým aj zníženie finančných nákladov na poskytovanú starostlivosť
- zdefinovanie služieb, intervencií, poskytovaných činností a zdravotníckych výkonov, odborníkov, vstup dieťaťa do systému podpory a pomoci (starostlivosti), povinnosť zabezpečenia služieb a výkonov zo strany štátu, samosprávy alebo rodiny, vytvorenie prehľadnej a zrozumiteľnej schémy.

INTERVENCIE NA PODPORU VÝVINOVÉHO POTENCIÁLU DETÍ V RANOM VEKU

Intervencie na podporu vývinového potenciálu detí v ranom veku predstavujú v súlade so stratégiou komplexný súbor intervencií na vytvorenie optimálnych podmienok na napĺňanie individuálnych potrieb dieťaťa od narodenia do 7 rokov veku (ďalej ako „raný vek“), a to zdravotných, výživových, vývinových, vzdelávacích potrieb, resp. raného učenia a bezpečia každého dieťaťa v kontexte jeho rodiny, komunity a spoločnosti.

Zložky podporujúcej starostlivosti o raný detský vývin



Obrázok č. 1 Nurturing care/podporujúca starostlivosť o raný detský vývin ²

Takto definované **intervencie** na podporu vývinu detí v ranom veku zahŕňajú **konkrétne služby, výkony, programy a formy starostlivosti** rôznej úrovne a intenzity:

- **univerzálne** (pre celú populáciu detí)
- **cielené** (pre deti z rizikového/znevýhodneného prostredia) a
- **indikované** (pre deti s potrebami špecializovaných/individualizovaných intervencií z dôvodu zdravotného postihnutia, resp. znevýhodnenia).

Starostlivosť o raný detský vývin sa poskytuje so zameraním nielen na dieťa, ale aj rodinu tohto dieťaťa.

Prostredníctvom týchto **prelínajúcich sa troch úrovní** podpory pre deti a rodiny sa vytvárajú podmienky **inkluzívnej starostlivosti** o maximálne možný rozvoj vývinového potenciálu dieťaťa.

Univerzálne intervencie (služby, výkony, programy a formy starostlivosti) sú určené pre všetky deti a ich rodiny. Prostredníctvom univerzálnych intervencií sa spoločnosť informuje a vzdeláva o význame raného detstva pre ďalší život dieťaťa. Systémovými opatreniami sa

² World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Dostupné online: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/child-health/nurturing-care>

podporujú rodiny, nastavujú sa spôsoby identifikácie vývinových ťažkostí a s nimi súvisiacich potrieb ďalšej starostlivosti, pomoci a podpory. Univerzálne intervencie sú zamerané napr. aj na výživu v období tehotenstva³. **Aj deti, ktoré prijímajú špecializované a cielené intervencie majú prístup k univerzálnym intervenciám zachovaný.**

Cielené intervencie (služby, výkony, programy a formy starostlivosti) sú určené pre skupinu detí s rizikovými podmienkami vývinu, pričom tieto podmienky môžu byť len dočasné. Zameriavajú sa na cieľovú skupinu detí a rodiny, ktoré žijú napr. v riziku chudoby, sú ohrozené domácim násilím, zanedbávaním alebo inými znevýhodňujúcimi podmienkami. Cieľom je podporiť protektívne faktory s pozitívnym vplyvom na vývin dieťaťa a jeho rodinu a redukovať rizikové, potencionálne stresové faktory, prípadne im predchádzať. Cielené opatrenia sú určené deťom ak majú ťažkosti napr. v oblasti vnímania, spracovania skúseností, učenia a pod.

Indikované intervencie (služby, výkony, programy a formy starostlivosti) sú určené pre deti s individuálnymi potrebami a pre ich rodiny z dôvodu zdravotného postihnutia resp. znevýhodnenia, či rizika vývinových ťažkostí. Poskytovaná starostlivosť je individualizovaná a vyplýva z individuálneho funkčného profilu dieťaťa (jeho funkcií, aktivít, participácie, prostredia).⁴ Ak sú podmienky vývinu dieťaťa závažne zmenené (i keď len dočasne) a majú vplyv na aktivity a možnosti dieťaťa a jeho rodiny žiť „bežný život“, majú byť rodine k dispozícii také intervencie, ktoré im umožnia účasť na univerzálnych formách zdravotnej, poradenskej, sociálnej a inej starostlivosti.

Kým sa **univerzálne intervencie zameriavajú na celú populáciu, cielené intervencie sa zameriavajú na celé skupiny detí a indikované na jednotlivca.**

Služby včasnej intervencie a ranej starostlivosti sú zamerané na deti a ich rodiny tak, aby sa umožnila ich dostupnosť všetkým deťom, ktoré si tieto intervencie vyžadujú, pričom zdravotná starostlivosť v rámci týchto služieb je koordinovaná pediatrom.⁵ Identifikácia detí pre cielené a/alebo indikované formy starostlivosti sa má uskutočňovať na základe znalosti vývinového potenciálu dieťaťa. V sociálnych službách, napr. v službe včasnej intervencie, je starostlivosť koordinovaná kľúčovým pracovníkom, ktorý pripravuje aj individuálny plán dieťaťa a jeho rodiny a sieťuje rodinu s inými dostupnými službami a zdrojmi komunity a to tak, aby sa im umožnilo žiť bežný život v komunite.

Je dôležité, aby rôzne úrovne poskytovaných intervencií reagovali na potenciál dieťaťa a navzájom sa dopĺňali a dieťa a rodina dieťaťa mohla prijímať intervencie z viacerých úrovní. Profesionáli pracujúci s deťmi na úrovni poskytovania univerzálnych intervencií, by mali poskytovať základné informácie ohľadom cielených a indikovaných intervenciách.

³ <https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/SDTP/standardy/Prevenicia/015-Vyziva-a-fyzicka-aktivita-v-tehotenstve.pdf>

⁴ <https://nurturing-care.org/nurturing-care-handbook-strengthen-services/>

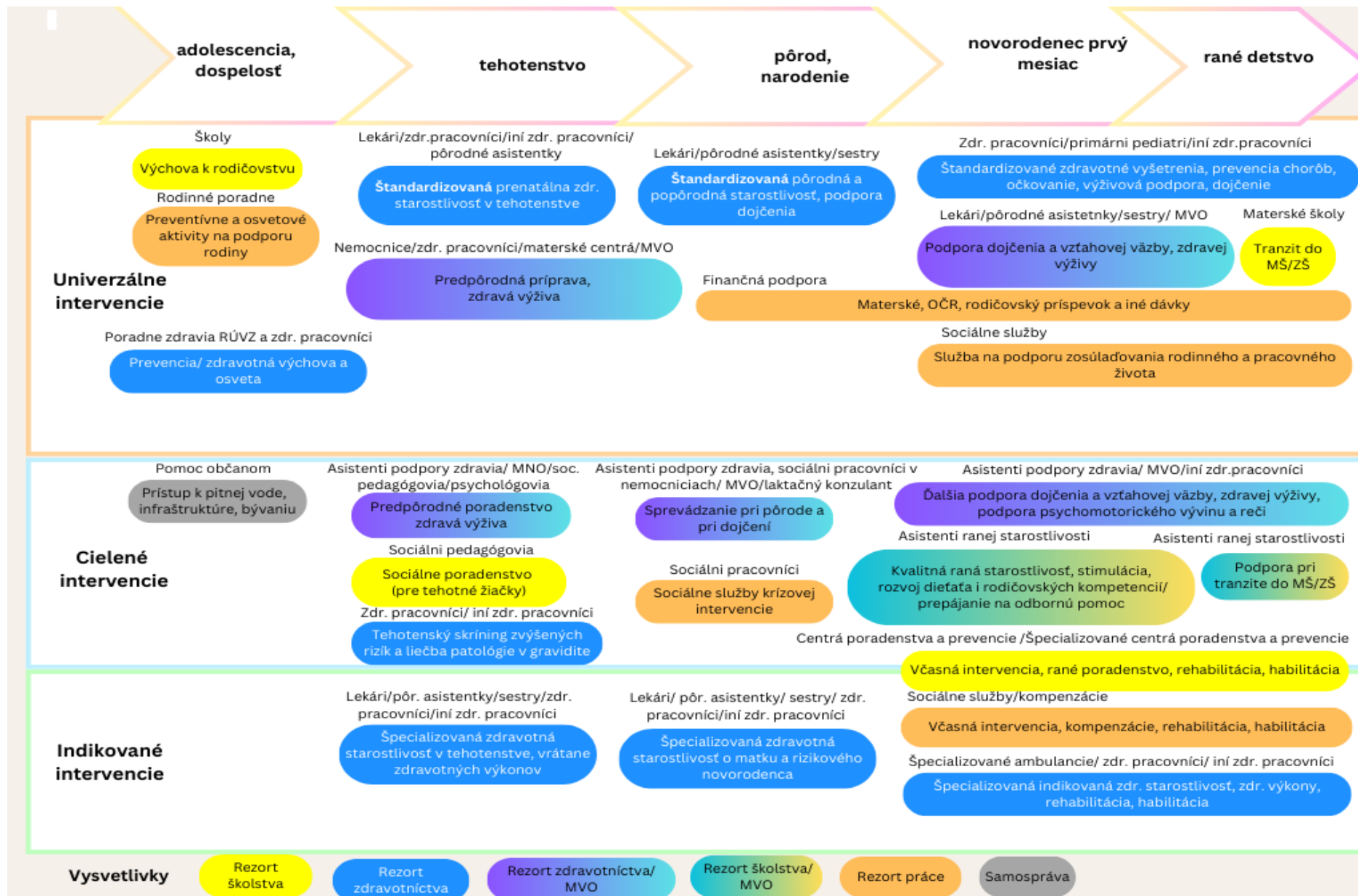
⁵ [Národná stratégia rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022-2030 \(gov.sk\)](#)

Jedným z cieľov tohto dokumentu je aj pomenovanie odborníkov, služieb, činností a výkonov, programov a foriem starostlivosti, ktoré sú dostupné pre dieťa a jeho rodinu v rámci systému podpory a pomoci ranej starostlivosti. V rámci prípravy Cesty dieťaťa pracovná skupina pomenovala širokú škálu príkladov univerzálnych, cielených a indikovaných intervencií, ktoré sú v Slovenskej republike dostupné v roku 2023 v pôsobnosti vybraných rezortov a pripravila prehľad súčasnej právnej úpravy podmienok poskytovania intervencií vrátane úpravy povinnosti zabezpečenia intervencií verejnou správou (štátna správa a miestna alebo regionálna samospráva). Tento prehľad bude priebežne modifikovaný a dopĺňaný v závislosti od legislatívnych zmien a zosúladovaný s platnou právnou úpravou.

Za účelom prehľadnosti sa uvádzajú dva spôsoby prezentovania všetkých troch úrovní intervencií:

1. **Chronologickou schémou obrázok č. 2**, ktorý ilustruje existujúce vybrané intervencie, ktoré sa poskytujú v rámci systému starostlivosti o raný detský vývin v čase začínajúceho narodením dieťaťa, resp. už bezprostredným obdobím pred narodením dieťaťa. Cesta dieťaťa svojím spôsobom potencionálne začína už u budúcej matky. Pre toto obdobie je dôležitou univerzálnou službou výchova k rodičovstvu a cielenou intervenciou pre niektoré skupiny obyvateľstva sú aj rôzne programy týkajúce sa napr. podpory dôstojného bývania, prístupu k pitnej vode, infraštruktúre a podobne. Dôležité je aj obdobie celého tehotenstva, kde je kľúčová univerzálna zdravotná starostlivosť o budúcu matku a jej dieťa, ktorá môže indikovať vysoko špecializovanú zdravotnú starostlivosť pri ohrození vývinu dieťaťa alebo zdravia matky. Okrem toho sú relevantné aj cielené programy, či už sociálne alebo zamerané napríklad na zdravú výživu.
2. **Podrobnejšou tabuľkou v prílohe č. 1**, ktorá v členení podľa kompetencií jednotlivých zainteresovaných rezortov pomenúva príklady služieb včasných intervencií a poskytovania ranej starostlivosti (v rámci univerzálnych, cielených a indikovaných intervencií). Stručne opisuje typ služby, typ poskytovanej zdravotnej starostlivosti, program a formu starostlivosti, informuje o existencii právnej úpravy a povinnosti niektorého z aktérov zabezpečiť takúto intervenciu pre dieťa a rodinu. Tabuľka prílohy č. 1 obsahuje aj informáciu o spôsobe, akým sa rodina a dieťa k danej intervencii dostane a či je pre nich povinná.

Obrázok č. 2 Schéma existujúcich možností vybraných intervencií (služieb, výkonov, programov a foriem starostlivosti) v systéme starostlivosti o raný detský vývin

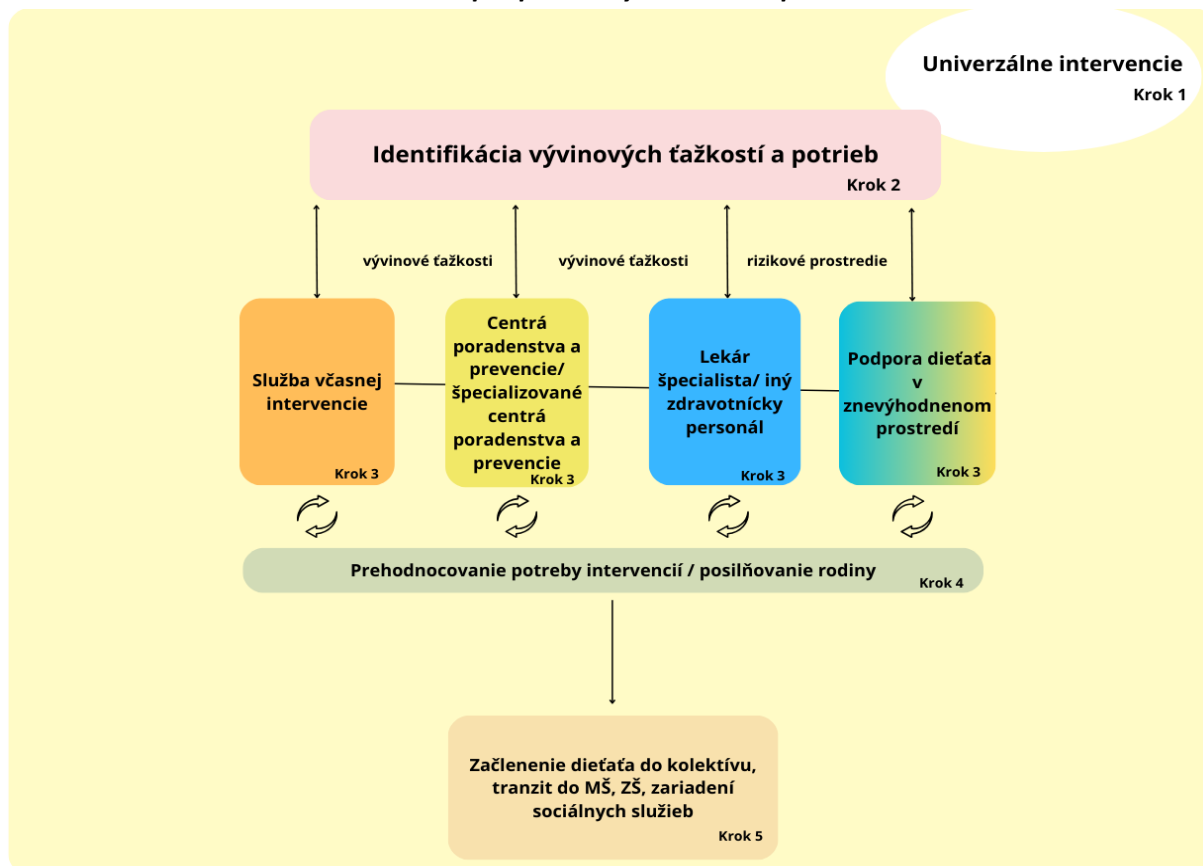


CESTA DIEŤAŤA

Na základe príkladov intervencií, ktoré sú vymenované v prílohe č. 1 a ktoré vychádzajú zo súčasného stavu, Cesta dieťaťa ilustruje postup/schému ako sa dieťa a rodina dostáva k intervenciám v systéme pomoci a podpory. Do systému podpory a pomoci sa dieťa dostáva automaticky.

- ✓ **Krok 1** – podpora dieťaťa, rodiny a podpora rodičovstva sa v prvom kroku realizuje prostredníctvom univerzálnych intervencií, ktoré sú bežne dostupné pre rodiny a sú zamerané na všetky deti raného veku a ich rodiny.
- ✓ **Krok 2** – identifikácia vývinových ťažkostí a potrieb je vykonávaná v rôznom časovom období (prenatálne, perinatálne alebo v neskoršom veku) viacerými odborníkmi v rezorte zdravotníctva. Pediater, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast (ďalej len „primárny pediater“), lekár špecialista alebo iný odborník, zákonný zástupca, užšie a širšie sociálne prostredie, môžu identifikovať ťažkosti a odporučiť dieťa a rodinu do systému ranej starostlivosti a včasnej intervencie.
- ✓ **Krok 3** – výber intervencie a zariadenia, kde sa poskytuje podpora spravidla dennou formou je ovplyvnený dostupnosťou (fyzickou aj finančnou), charakterom ťažkostí a potrieb dieťaťa a rodiny, lekárom špecialistom alebo iným odborníkom, ktorý ťažkosti identifikoval a informovanosťou zo strany odborníkov o dostupných intervenciách. Dieťa a rodina môže vstupovať do intervencií aj súčasne alebo sa tieto poskytované intervencie môžu navzájom dopĺňať. Ide napr. o službu včasnej intervencie, centrá poradenstva a prevencie, špecializované ambulancie alebo iné intervencie poskytované v rezorte, školstva, zdravotníctva, práce, sociálnych vecí a rodiny.
- ✓ **Krok 4** – pravidelné prehodnocovanie potrieb dieťaťa a rodiny (či je potrebné prijímať indikované a cielené intervencie aj naďalej/prehodnocovanie individuálneho plánu dieťaťa).
- ✓ **Krok 5** – tranzit do materskej školy alebo špeciálnej materskej školy, základnej školy, alebo špeciálnej základnej školy, zariadení sociálnych služieb za účelom začlenenia dieťaťa do kolektívu. Tranzit sa zabezpečuje najmä úzkou spoluprácou odborníkov poskytujúcich intervencie a školskými zariadeniami.

obrázok č. 3 Intervencie na podporu vývinového potenciálu detí v ranom veku



PODROBNÝ POPIS CESTY DIEŤAŤA

KROK 1: PODPORA DIEŤAŤA A RODINY UNIVERZÁLNYMI INTERVENCAMI

Podpora dieťaťa a rodiny sa v prvom kroku realizuje prostredníctvom univerzálnych intervencií, ktoré sú bežne dostupné pre deti a rodiny a sú zamerané na všetky deti raného veku a ich rodiny. V prílohe č. 1 tohto materiálu je uvedený zoznam univerzálnych intervencií, s ktorými rodič prichádza do kontaktu v priebehu raného veku dieťaťa, ako aj možnosť ako dieťa vstupuje do intervencií, alebo či sú tieto intervencie pre dieťa povinné. V rámci podpory rodičovstva je rodič informovaný o optimálnych podmienkach starostlivosti o dieťa a podporovaný, aby vedel vytvoriť bezpečné, rezponzívne a podnetné prostredie pre svoje dieťa.

KROK 2: IDENTIFIKÁCIA ŤAŽKOSTÍ PRE ĎALŠÍ VÝVIN DIEŤAŤA A S TÝM SÚVISIACICH POTRIEB RODINY

Identifikácia vývinových ťažkostí a potrieb je vykonávaná v rôznom časovom období (prenatálne, perinatálne alebo v neskoršom veku) viacerými odborníkmi v rezorte zdravotníctva, v odbore pediatria a v iných špecializačných odboroch a dieťa môže byť odporučené aj do špecializovaných ambulancií napr. ambulancie klinickej logopédie, liečebnej pedagogiky, klinickej psychológie. Primárny pediater, lekár špecialista alebo iný odborník,

zákonný zástupca, užšie a širšie sociálne prostredie, môžu identifikovať ťažkosti a odporučiť dieťa a rodinu do systému ranej starostlivosti a včasnej intervencie.

Podľa Štandardu vyšetrení psychomotorického vývinu detí pri 2.-11. preventívnej prehliadke v primárnej starostlivosti je vývinový skrining „priebežný prospektívny postup monitorovania priebehu vývinu psychomotorických funkcií, podporovania optimálneho rozvoja vývinového potenciálu a aktívneho vyhľadávania a riešenia rizík vývinových ťažkostí u detí raného veku v spolupráci s rodinou.“⁶ Takáto identifikácia sa realizuje aj pri podozrení na neurovývinové poruchy, napr. poruchu autistického spektra⁷, ADHD či vývinovú jazykovú poruchu⁸. Skrining sa tiež realizuje aj v pôrodniciach, na neonatologických oddeleniach, prípadne je realizovaný ďalšími špecialistami aj v iných rezortoch.

Do tohto procesu sa zapája okrem vyššie spomínaných odborníkov aj rodič dieťaťa, a to vyplňaním monitorovacích a skriningových dotazníkov⁹ pri preventívnej starostlivosti. Identifikácia ťažkostí a potrieb je priebežný proces, do ktorého sa zapájajú rodičia a ľudia v prirodzenom prostredí dieťaťa a rodiny, napr. učitelia materských škôl, zamestnancami zariadení pre deti, zamestnancami komunitného centra. Rodičia si taktiež podľa potrieb dieťaťa môžu vyhľadať poskytovateľa intervencie sami.

V prípade, že v rámci tohto procesu nie je identifikované žiadne riziko vo vývine dieťaťa, má rodina tohto dieťaťa prístup k univerzálnym intervenciám vrátane pravidelne sa opakujúceho skriningu psychomotorického vývinu dieťaťa. Je dôležité poznamenať, že prístup k univerzálnym intervenciám má rodina v každom kroku cesty dieťaťa.

KROK 3: VÝBER VHODNEJ INTERVENCIE

Ak sú v rámci procesu identifikované vývinové alebo iné ťažkosti primárny pediater alebo iný odborník má viacero možností ktoré intervencie a zariadenia poskytujúce starostlivosť spravidla dennou formou pre dieťa odporučí, a to podľa povahy problému a zisteného stavu.

V tomto momente sa dieťa dostáva k cieľným, resp. indikovaným intervenciám v závislosti od ich dostupnosti v danom regióne a rovnako aj finančných možností rodiny.

⁶ Dostupné na: https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/SDTP/standardy/30-6-2021/12/12_1_psychomot_vyvin-deti-pri-2_11_prev_prehliadke-v-prim_starostlivosti_1_rev.pdf
https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/SDTP/standardy/30-6-2021/12/12_1_psychomot_vyvin-deti-pri-2_11_prev_prehliadke-v-prim_starostlivosti_1_rev.pdf

⁷ Manažment pacienta 1. revízia <https://www.health.gov.sk/?Standardne-Postupy-V-Zdravotnictve> (Poruchy autistického spektra)

⁸ Poruchy vývinu jazyka a reči <https://www.health.gov.sk/?Standardne-Postupy-V-Zdravotnictve> (Klinická logopédia)

⁹ Dotazník je dostupný na [Vývinové dotazníky | Virtuálne Centrum Zdravie Dieťaťa \(zdraviedietata.sk\)](https://www.health.gov.sk/Vyvinove-dotazniky)

Podľa druhu ťažkostí a identifikovaných rizík je dieťa odosielané najčastejšie do:

Služba včasnej intervencie

Čo je služba včasnej intervencie? Ide o sociálnu službu¹⁰ poskytovanú deťom so zdravotným postihnutím, resp. znevýhodnením alebo rizikovým vývinom od 0 do 7. roku veku.

Aký typ intervencie sa poskytuje? Podpora dieťa a jeho rodiny vo formulovaní problémov, priorít, ťažkostí a porozumení vlastnej situácie a potreby jej individualizovaného riešenia. Stavia sa na sile a schopnostiach konkrétnej rodiny. Stimulácia komplexného vývinu dieťaťa je zameraná napr. na kognitívnu a senzorickú zložku (napr. zraková, sluchová), motorickú (napr. ovplyvňovanie svalového tonusu dieťaťa, stimulovanie vertikalizácie, uvoľňovanie spasticity končatín), komunikáciu a vývin reči dieťaťa (napr. podpora interakcie rodič-dieťa, detské hry), sociálny vývin (napr. budovanie vzťahovej väzby, porozumenie sociálnym situáciám, eliminácia nevhodného správania sa a pod.). V rámci služby včasnej intervencie sa poskytuje okrem stimulácie komplexného vývinu dieťaťa aj špecializované poradenstvo, sociálna rehabilitácia a komunitná rehabilitácia.

Kde získam informácie o službe? VÚC, register sociálnych služieb.¹¹

Kde sa služba včasnej intervencie poskytuje? Prioritne v domácom prostredí rodiny a prostredí, kde sa dieťa vyskytuje bežne, prípadne ambulantne v priestoroch poskytovateľa služby včasnej intervencie.

Kto do intervencie odosiela? Na základe identifikovaných vývinových a iných ťažkostí, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti odporučí dieťaťu a jeho rodine službu včasnej intervencie. Sociálna služba sa môže dieťaťu poskytovať aj na žiadosť rodiča po predložení potvrdenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o zdravotnom znevýhodnení/postihnutí.

Intervencie zamerané na podporu ranej starostlivosti v sociálne znevýhodnenom prostredí

Čo sú intervencie zamerané na podporu ranej starostlivosti v sociálne znevýhodnenom prostredí? Ide najmä o podporu aktivít ranej starostlivosti napr. v marginalizovaných rómskych komunitách, či v prostredí v ktorom dominuje chudoba, ako aj rodinné prostredie s rodičmi s chronickými ochoreniami, pri maloletých rodičoch a pod.

Aký typ intervencie sa poskytuje? Ide o spektrum starostlivosti poskytovanej deťom a rodičom prostredníctvom aktivít, ktoré smerujú k rozvíjaniu rodičovských zručností na témy napr. tehotenstvo, správna životospráva, hygiena, starostlivosť o dieťa, a k správne rozvíjaniu dieťaťa prostredníctvom psychomotorických hier na rozvoj jemnej a hrubej motoriky, kognitívnych schopností, zlepšenie sústredenosti, koordinácie zmyslov atď.

¹⁰ Ustanovenie §33 zákona 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 v znení neskorších predpisov

¹¹ [IS SoS - verejnosť \(gov.sk\)](http://IS.SoS-verejnost.gov.sk)

Kde získam informácie? Obec, komunitné centrum, mimovládne organizácie, úrad práce, sociálnych vecí a rodiny.

Kde sa intervencie poskytujú? Domáce prostredie, komunitné centrá.

Kto do intervencie odosiela? Nie je určené, môže ísť o užšie alebo širšie sociálne okolie dieťaťa a rodiny napr. priamo na žiadosť rodiča, učiteľa, komunitného pracovníka atď.

Centrá poradenstva a prevencie / špecializované centrá poradenstva a prevencie (CPP/CŠPP)

Čo je centrum poradenstva a prevencie/ špecializované centrum poradenstva a prevencie CPP/ŠCPP¹²?

- Centrum poradenstva a prevencie/špecializované centrum poradenstva a prevencie vykonáva odbornú činnosť pre:
 - deti od narodenia do prijatia na predprimárne vzdelávanie,
 - deti, žiakov a študentov od prijatia na predprimárne vzdelávanie do ukončenia sústavnej prípravy na povolanie,
 - rodičov alebo inú fyzickú osobu než rodiča, ktorá má neplnoleté dieťa zverené do osobnej starostlivosti (náhradná osobná starostlivosť), do pestúnskej starostlivosti, do predosvojiteľskej starostlivosti, poručníka, alebo opatrovníka, alebo je osobe, ktorej je dieťa do starostlivosti zverené neodkladným opatrením súdu,
 - zástupcu zariadenia, v ktorom sa vo vzťahu k neplnoletému dieťaťu vykonáva ústavná starostlivosť, výchovné opatrenie, neodkladné opatrenie alebo ochranná výchova, výkon väzby alebo výkon trestu odňatia slobody,
 - školský podporný tím, pedagogických zamestnancov a odborných zamestnancov škôl, školských zariadení a zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vrátane metodickéj činnosti a supervíznej činnosti.
- Špecializované centrum poradenstva a prevencie vykonáva:
 - odbornú činnosť na celom území Slovenskej republiky,
 - metodickú činnosť a supervíznu činnosť v oblasti svojej špecializácie aj vo vzťahu k centráм poradenstva a prevencie.

Aký typ intervencie sa poskytuje? odborná činnosť definovaná štandardami odborných činností v systéme poradenstva a prevencie ako je:

- prevencia, depistáž, diagnostika, rané poradenstvo, poradenstvo, terapia, supervízia, rehabilitácia/reedukácia, odborné konzílium, krízová intervencia, kariérová výchova a poradenstvo, koordinácia odbornej starostlivosti o klienta, koordinácia činnosti multidisciplinárneho tímu.

¹² Vyhláška č. 24/2022 Z.z. Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR o zariadeniach poradenstva a prevencie

- **Odbornú činnosť v CPP/ŠCPP vykonáva:**
 - psychológ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg alebo sociálny pedagóg alebo sociálny pracovník alebo logopéd,
 - personálne zabezpečenie ŠCPP vo vzťahu k jednotlivým zdravotným postihnutiam zodpovedá rozsahu špecializácie tak, aby sa poskytla komplexná odborná starostlivosť pre príslušné zdravotné postihnutie.

Kde získam informácie? Webové sídlo Ministerstva školstva, vedy výskumu a športu SR¹³.

Kde sa poradenstvo poskytuje? Ambulantnou formou alebo terénnou formou.

- Odborná činnosť v CPP/ŠCPP sa vykonáva terénnou formou najmä v rodine, škole alebo v školskom zariadení.
- Odborná činnosť v ŠCPP sa môže vykonávať aj formou pobytu v špecializovanom centre poradenstva a prevencie, ktorý trvá najviac päť pracovných dní; ak je na to závažný dôvod, najviac desať pracovných dní.

Kto do intervencie odosiela? Do CŠPP môže odoslať primárny pediater, iný zdravotnícky pracovník, alebo CPP. Rodič môže o odbornú starostlivosť v CPP požiadať aj bez odporúčania profesionálov. Do intervencie v CPP môže odosielať aj škola¹⁴.

Špecializovaná zdravotná starostlivosť v rezorte zdravotníctva

Špecializovaná zdravotná starostlivosť¹⁵ sa poskytuje ústavnou alebo ambulantnou formou lekárom alebo iným zdravotníckym pracovníkom so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore. Poskytuje sa na základe písomného odporúčania (tzv. výmenného lístku) primárneho pediatra alebo ako následná zdravotná starostlivosť na základe odporúčania zdravotníckeho pracovníka špecialistu. Špecializovaná zdravotná starostlivosť v špecializačných odboroch klinická psychológia, detská psychiatria a kožné lekárstvo sa poskytuje nízkoprahovo (aj bez výmenného lístku). V špecializačnom odbore dermatovenerológia a v špecializačnom odbore oftalmológia, ak ide o predpísanie okuliarov, sa zdravotná starostlivosť poskytuje aj bez odporúčania primárneho pediatra. V odporúčaní sa uvedie stručný opis aktuálneho zdravotného stavu, predbežné stanovenie choroby vrátane jej kódu, špecializačný odbor, rozsah a cieľ odporúčaného vyšetrenia a odôvodnenie odporúčania.

Aký typ intervencie sa poskytuje? Cílené a indikované zdravotné výkony závisia od typu špecialistu, ktorý zdravotnú starostlivosť poskytuje napr. endokrinológ, nefrológ, ortopéd, kardiológ, kardiochirurg, gastroenterológ, liečebný pedagóg, lekár fyziatrie, balneológie

¹³ [Sieť zariadení poradenstva a prevencie od 1.1.2023 | Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky \(minedu.sk\)](#)

¹⁴ Vyhláška č. 24/2022 Z. z. Vyhláška Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky o zariadeniach poradenstva a prevencie

¹⁵ Ustanovenie §8 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

a liečebnej rehabilitácie, imunoalergológ, dermatológ, diabetológ, infektológ, oftalmológ, neurológ, detský psychiater, iní zdravotnícki pracovníci napr. psychológ, klinický logopéd a liečebný pedagóg, ako aj ADOS.

Kde získam informácie? Primárny pediater, VÚC, zdravotné poisťovne.

Kde sa poradenstvo poskytuje? Cielené a indikované zdravotné výkony sa poskytujú v špecializovaných ambulanciách alebo v ústavných zdravotníckych zariadeniach (nemocniciach), prípadne ADOS.

Kto do intervencie odosiela? Primárny pediater alebo iný lekár špecialita, alebo zdravotnícky pracovník. K špecialistom z rezortu zdravotníctva odosielajú deti a ich rodiny aj odborní zamestnanci CPP/ŠCPP.

KROK 4: PREHODNOCOVANIE POTRIEB DIEŤAŤA

Dôležitým aspektom je prehodnocovanie potreby cielených a indikovaných intervencií, ktoré sú poskytované dieťaťu a rodine. **Za účelom poskytovania efektívnej starostlivosti o dieťa je potrebné, aby sa existujúce systémy komplementárne dopĺňali a aby poskytovatelia intervencií spolu komunikovali a spolupracovali.**

Prehodnocovanie potreby ďalších intervencií sa realizuje v závislosti od poskytovaných intervencií a individuálnych potrieb dieťa, resp. rodiny. Dôležitou súčasťou je aj individuálny plán so stanovenými cieľmi a jeho pravidelné prehodnocovanie.

KROK 5: TRANZIT/ ZAČLENENIE DIEŤAŤA DO KOLEKTÍVU

Prostredníctvom poskytovaných interakcií, každodenného nácviku činností a zvládania denných rutín dieťa, rodičia nadobúdajú istotu, že dieťa zvládne prechod/tranzit do kolektívu v materskej škole, základnej škole či zariadení sociálnych služieb, poskytujúcich starostlivosť spravidla dennou formou. Úlohou odborníkov sprevádzajúcich rodinu celým procesom získavania sebaistoty je odkomunikovať potenciál dieťaťa za účasti rodiča s pracovníkmi zariadení, do ktorých z prirodzeného prostredia dieťa prichádza.

Vzhľadom na to, že starostlivosť o raný detský vývin si vyžaduje aj multidisciplinárny prístup, je dôležité, aby intervencie boli poskytované koordinovane. Cieľom stratégie, akčného plánu, ale taktiež Cesty dieťaťa je prispievať k rozvoju koordinovanej a integrovanej starostlivosti o raný detský vývin, ako aj identifikovať oblasti, ktoré je potrebné rozvíjať a neustále zefektívňovať. V prílohe č. 2 sú identifikované problematické oblasti v poskytovaní intervencií deťom v ranom veku.

ZÁSADY POSKYTOVANIA PODPORY VÝVINU A STAROSTLIVOSTI DEŤOM A ICH RODINÁM

- ✓ Zásada poskytovania podpory starostlivosti o vývin detí už v prenatálnom štádiu vývinu, a to starostlivosťou o tehotnú ženu, vzdelávacími a intervenčnými programami pre budúcich rodičov, intervenciami podporujúcimi rodiny s deťmi. V prípade podozrenia/potvrdenia zdravotných problémov v prenatálnom vývoji (často už chromozómové aberácie a pod.) poskytovať rodičom/rodine dostatočné informácie o živote po narodení dieťaťa a starostlivosti o toto dieťa.
- ✓ Právo každého dieťaťa na maximálne možný rozvoj svojho vývinového potenciálu tak ako je uvedené v stratégii.
- ✓ Zásada poskytnutia podpory včas, v konkrétnych prípadoch už v nemocnici a to vhodným spôsobom oznámenia diagnózy alebo podozrenia rizikového vývinu a odosielanie na intervencie.
- ✓ Zásada kvality na základe štandardov vo všetkých rezortoch.
- ✓ Zásada intenzity poskytovanej intervencie podľa individuálnych potrieb klienta.
- ✓ Zásada koordinácie¹⁶.
- ✓ Zásada posilňovania rodiny v zabezpečovaní holistického, celostného rozvoja dieťaťa a v znižovaní odkázanosti.
- ✓ Zásada podpory rodiny a dieťaťa smerujúca k čo najväčšej samostatnosti a začlenenia do spoločnosti.
- ✓ Spolupráca a komunikácia odborníkov je jednoduchšia, ak je starostlivosť o dieťa a rodinu poskytovaná multidisciplinárnym alebo transdisciplinárnym tímom odborníkov v jednej inštitúcii a ak sa o dieťa a rodinu stará čo najmenší počet odborníkov, ktorí im poskytujú komplexnú starostlivosť.¹⁷

S cieľom naplniť individuálne potreby dieťaťa a jeho rodiny a predchádzať neodôvodneným duplicitám poskytovaných intervencií je potrebné zabezpečiť koordináciu a organizáciu poskytovania intervencií, úzku spoluprácu a komunikáciu všetkých zainteresovaných odborníkov.

Základným aspektom poskytovanej podpory a pomoci je, aby dieťa so svojou rodinou mohlo žiť nezávislým životom, začleniť sa do spoločnosti a žiť vo svojom prirodzenom prostredí, teda v komunite a zažívať každodenné situácie s ohľadom na jeho možnosti a okolnosti, ktoré má rodina tohto dieťaťa k dispozícii.

¹⁶ Dostupné na https://www.platformarodin.sk/app/uploads/2023/09/Dohoda-organizacii_VI_24102018.pdf

¹⁷ Guide for professionals, p 87 - Dunstr&Bruder, 2004, citované v Almedia 2009

PRÍLOHA Č. 1: PRÍKLADY INTERVENCIÍ POSKYTOVANÝCH DEŤOM V RANOM VEKU

Tabuľky 1 – 3 nižšie pomenávajú príklady systému starostlivosti o raný detský vývin. Stručne opisuje typ služby, výkon, program a formu starostlivosti, informuje o existencii právnej úpravy a povinnosti niektorého z aktérov zabezpečiť danú intervenciu pre dieťa a rodinu. Tabuľka obsahuje aj informáciu o spôsobe, akým sa rodina a dieťa k danej intervencii dostane a či je pre dieťa povinná.

Farebnosť reprezentuje pôsobnosť rezortov, v rámci ktorých sú intervencie právne upravené, a to nasledujúcim spôsobom

- rezort zdravotníctva – modrá farba,
- rezort školstva – žltá farba,
- rezort práce, sociálnych vecí a rodiny – oranžová farba,
- mimovládne organizácie (MVO) – biela farba, resp. služby v ktorých sa prelínajú rezorty a mimovládne organizácie.

Tieto intervencie sú buď plne hradené, čiastočne hradené alebo nie sú hradené z verejných zdrojov (štátom), či miestnej alebo regionálnej samosprávy alebo z iných zdrojov. Na platení úhrady za poskytnuté intervencie sa podieľajú aj rodičia detí. Ambíciou cesty dieťaťa nie je zmapovanie finančnej náročnosti služieb, ale poskytnutie obrazu o možných intervenciách, ktoré sa poskytujú deťom za účelom podpory ich vývinového potenciálu.

TABUĽKA 1: PRÍKLADY UNIVERZÁLNYCH INTERVENCIÍ (SLUŽBA, VÝKON, PROGRAM A FORMA STAROSTLIVOSTI)

Univerzálne intervencie	krátky opis intervencie - zdravotná starostlivosť, prevencia, osвета, poradenstvo, vzdelávanie,	intervencia je legislatívne upravená - áno/nie	ako dieťa/rodiny vstupuje do intervencie	obligatórne pre štát (prípadne cez VUC/obec) zabezpečiť pre rodinu a dieťa áno/nie	obligatórne pre rodinu a dieťa áno/nie
Primárny pediater	pravidelné preventívne prehliadky, očkovanie, diagnostika, liečba, ambulatná pohotovostná služba pre deti a dorast / podpora dojčenia	Áno	Na dobrovoľnosti rodiča/dobrovoľné	Áno	Nie
Zubný lekár	pravidelné preventívne prehliadky, v prípade potreby zubný lekár poskytuje potrebné zubno-lekárске ošetrovanie	Áno	Na dobrovoľnosti rodiča/dobrovoľné	Áno	Nie
Pôrodná asistentka	poskytovanie štandardizovanej starostlivosti v pôrodnej asistencii, starostlivosť o ženu počas tehotenstva, pôrodu a bezprostredne po pôrode, starostlivosť o novorodenca, vzdelávanie žien v starostlivosti o seba počas tehotenstva a po pôrode, starostlivosť o ženu s gynekologickým ochorením	Áno	Na dobrovoľnosti rodiča/dobrovoľné	Áno	Nie
Praktická sestra – asistent	príprava materského mlieka a príkrmov, hygiena prostredia, vzdelávanie matky zdravého novorodenca o vhodnej polohe pri dojčení, odoberanie krvi, podávanie	Áno	Na dobrovoľnosti rodiča/dobrovoľné	Áno	Nie

	liekov, nácvik sebaobslužných činností, uspokojovanie bio-psycho-sociálne a duchovné potreby osoby				
Gynekológ – pôrodník (perinatálna starostlivosť)	prevencia, diagnostika, liečba a dispenzarizácia chorôb ženských pohlavných orgánov a prsníkov, starostlivosť o fyziologický a patologický priebeh tehotenstva, pôrodu a šestonedelia	Áno	Na dobrovoľnosti rodiča/dobrovoľné	Áno	Nie
Klinický logopéd (ambulancie klinickej logopédie)	diagnostika, terapia, prevencia narušenej komunikačnej schopnosti, porúch hlasu a prehĺtania pre jednotlivcov s ohrozeným / rizikovým alebo narušeným vývinom v dôsledku izolovaného zdravotného postihnutia (motorické, senzorické, kognitívne, orofaciálne), ochorenia a reziduálneho stavu alebo v ich komorbidite, poradenstvo pre rodičov a dotknuté osoby, osveta o pozitívnom vplyve ranej intervencie na komplexný a harmonický vývin dieťaťa, na elimináciu rizík navrstvení narušenej komunikačnej schopnosti, porúch hlasu a prehĺtania v neskoršom veku, posudková činnosť, konziliárna činnosť poskytovaná v ambulanciách klinickej logopédie v rámci ústavných zariadení	Áno	Na dobrovoľnosti rodiča/dobrovoľné	Áno	nie

Lekár, verejný zdravotník, sestra, psychológ, nutričný terapeut, fyzioterapeut a iní odborní zamestnanci poradenských centier ochrany a podpory zdravia, tzv. Poradni zdravia pri RÚVZ (osveta, primárna prevencia)	primárna prevencia a ochrana zdravia, podpora a rozvoj verejného zdravia, vzdelávacia a výskumná činnosť	Áno	Dobrovoľne	Nie	Nie
Materská škola	učiteľ: predprimárne vzdelávanie preventívne činnosti ¹⁸	Áno	Žiadosť rodiča	Áno, povinné predprimárne vzdelávanie	Áno, účasť detí na povinnom predprimárnom vzdelávaní
Základná škola	učiteľ: základné vzdelávanie; záujmová činnosť/krúžky/školský klub detí sociálny pracovník, preventívne činnosti ¹⁹	Áno	Žiadosť rodiča	Áno, povinná školská dochádzka	Áno, plnenie povinnej školskej dochádzky
Centrá poradenstva a prevencie	poradenská činnosť, psychologická činnosť, preventívna činnosť, pedagogická činnosť, špeciálno-pedagogická činnosť, logopedická činnosť, liečebno-pedagogická činnosť a sociálno-pedagogická činnosť zameraná na optimalizáciu výchovného, vzdelávacieho, psychického, sociálneho a kariérového vývinu detí od	Áno	Na podklade žiadosti a informovaného súhlasu žiadateľa v zmysle Vyhlášky č. 24/2022 o zariadeniach poradenstva a prevencie	Áno (zriaďovať tieto inštitúcie)	Nie; v prípade rozhodnutia súdu áno

¹⁸ <https://www.minedu.sk/data/att/22169.pdf>

¹⁹ <https://www.minedu.sk/data/att/22169.pdf>

	narodenia až po ukončenie prípravy na povolanie ²⁰				
Služby na podporu zosúladienia rodinného a pracovného života (zariadenia starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa (jasle), opatrovatel' detí, detské skupiny)	starostlivosť o dieťa, výchova	Áno	Žiadosť rodiča	Nie	Nie
Sociálna poisťovňa / materské/ OČR	finančná podpora	Áno	Žiadosť rodiča	Áno, pri splnení podmienok	Nie
UPSVAR / napr. rodičovský príspevok, prídavok na dieťa príspevok pri narodení dieťaťa a iné dávky.	štátne sociálne dávky	Áno	Žiadosť rodiča	Áno, pri splnení podmienok	Nie
Rodinné poradne²¹	Poskytovanie poradensko – psychologických služieb pre jednotlivcov, páry a rodiny, a organizovanie preventívnych osvetových aktivít na podporu rodiny	Nie	Dobrovoľne	Nie	nie
MVO/ občianske iniciatívy - rodičovské iniciatívy/duly/ podpora rodičovstva	výchova k rodičovstvu, prevencia osveta a informovanosť ohľadom vytvorenia bezpečného a podnetného prostredie pre svoje dieťa	Nie	Dobrovoľne	Nie	Nie
Materské centrá	záujmová činnosť, voľnočasové aktivity, socializácia, osveta	Nie	Dobrovoľne	Nie	Nie

²⁰ <https://www.minedu.sk/data/att/22169.pdf> a <https://www.minedu.sk/data/att/22168.pdf>

²¹ Plánovaná kapacita novo zriadených rodinných poradní je 46, a to za účelom zabezpečenia ich dostupnosti v regiónoch.

TABUĽKA 2: PRÍKLADY CIELENÝCH INTERVENCIÍ (SLUŽBY, VÝKONY, PROGRAMY A FORMY STAROSTLIVOSTI)

Cielené intervencie	krátky opis typu intervencie - zdravotná starostlivosť, prevencia, osвета, poradenstvo, vzdelávanie,	intervencia je legislatívne upravená - áno/nie	ako dieťa/rodina vstupuje intervencie	obligatórne pre štát (prípadne cez VUC/obec) zabezpečiť pre rodinu a dieťa - áno/nie	obligatórne pre rodinu a dieťa - áno/nie
Sociálne služby / špecializované poradenstvo	špecializované sociálne poradenstvo	Áno	Dobrovoľne	Áno	Nie
Sociálne služby krízovej intervencie / komunitné centrá, nízkoprahová sociálne služba pre deti a rodinu/zariadenie núdzového bývania/útulok/ terénna sociálna služba	sociálne poradenstvo, preventívne aktivity, osвета, sociálna rehabilitácia, nácvik zručností, komunitná rehabilitácia, pomoc pri príprave na školské vyučovanie	Áno	Dobrovoľne	Nie	Nie
Asistent podpory zdravia	<p>šírenie elementárnej zdravotnej osветy v marginalizovanej rómskej komunite</p> <ul style="list-style-type: none"> - komunikácia medzi obyvateľmi segregovaných a separovaných rómskych osídlení a lokalít a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zdravotníckymi pracovníkmi, - podpora prístupu komunity k zdravotnej starostlivosti, zabezpečenie informácií o prevencii, poskytovaní zdravotnej starostlivosti a zdravotného poistenia a o právach pacienta a poistenca - aplikácia programov podpory zdravia do komunity podľa inštrukcií koordinátora; 	Nie	Dobrovoľne	Nie	Nie

	<ul style="list-style-type: none"> - podpora zvyšovania zodpovednosti členov komunity za vlastné zdravie; - spolupráca s koordinátorom pri identifikovaní rizikových faktorov a potrieb súvisiacich so zdravím znevýhodnenej komunity; - realizácia zberu údajov v teréne 				
Ambulancia klinickej logopédie	<p>diagnostika, terapia, prevencia narušenej komunikačnej schopnosti, porúch hlasu a prehĺtania pre jednotlivcov s ohrozeným / rizikovým alebo narušeným vývinom v dôsledku izolovaného zdravotného postihnutia (motorické, senzorické, kognitívne, orofaciálne), ochorenia a reziduálneho stavu alebo v ich komorbidite, poradenstvo pre rodičov a dotknuté osoby, posudková činnosť,</p> <p>konziliárna činnosť poskytovaná v ambulanciách klinickej logopédie v rámci ústavných zariadení</p>	Áno	Na odporúčanie primárneho pediatra alebo iného špecialistu	Áno	Nie
Krízové linky pomoci	anonymná, nepretržitá a bezplatná psychologická pomoc, podpora a poradenstvo v kríze	Áno	Dobrovoľne	Nie	Nie
Materská škola	pedagogický asistent, pomocný vychovávateľ, sociálny pracovník, podporný tím: depistáž, cielená odborná činnosť	Áno	Žiadosť rodiča	Áno povinné predprimárne vzdelávanie	Áno, účasť detí na povinnom predprimárnom vzdelávaní
Základná škola	pedagogický asistent, sociálny pedagóg, sociálny pracovník, odborní zamestnanci školy, školský podporný tím: depistáž, cielená odborná činnosť, osobná asistencia	Áno	Žiadosť rodiča	Áno povinná školská dochádzka	Áno, plnenie povinnej školskej dochádzky

<p>Centrá poradenstva a prevencie (MŠVVaŠ SR)</p>	<p>poradenská činnosť, psychologická činnosť, pedagogická činnosť, špeciálno-pedagogická činnosť, logopedická činnosť, liečebno-pedagogická činnosť a sociálno-pedagogická činnosť zameraná na optimalizáciu výchovného, vzdelávacieho, psychického, sociálneho a kariérového vývinu detí od narodenia až po ukončenie prípravy na povolanie</p>	<p>Áno</p>	<p>Na podklade žiadosti a informovaného súhlasu žiadateľa v zmysle Vyhlášky č. 24/2022 o poradenských zariadeniach</p>	<p>Áno (zriaďovať tieto inštitúcie)</p>	<p>Nie; v prípade rozhodnutia súdu áno</p>
<p>Poradenské centrá ochrany a podpory zdravia</p>	<p>znižovanie rizikových faktorov životného štýlu, vyšetrenie základných biochemických ukazovateľov: celkového cholesterolu, HDL cholesterolu, triglyceridov, glukózy meranie krvného tlaku a antropometrické vyšetrenie, individuálne poradenstvo pre deti a dospelých v oblasti správnych stravovacích návykov, optimalizácie pohybovej aktivity, prevencie pasívneho spôsobu života a v oblasti duševného zdravia, vyšetrenie psychosociálnych rizikových faktorov individuálne a skupinové poradenstvo, poradenstvo cez internet alebo telefón, v prípade krízových životných situácií, informácie, týkajúce sa duševného zdravia a integrity osobnosti, odborné informácie a látkach ohrozujúcich zdravie, depistáž realizovaná napr. klinickým logopédom a psychológom, špecializovaná zdravotná starostlivosť (napr. psychodiagnostická činnosť, klinicko – psychologická, klinicko-logopedická a liečebno – pedagogická diagnostika a intervencie a i.)</p>	<p>Nie</p>	<p>Dobrovoľne</p>	<p>Áno</p>	<p>Nie</p>

Liečebne/centrá/sanatória	liečebno-preventívna starostlivosť, poskytovanie potrebného ošetrovania a liečenia s možnosťou dodržiavať nevyhnutnú životosprávu; deťom a mladistvým poskytujú aj výchovnú starostlivosť a výučbu	Áno	Dobrovoľne	Áno	Nie
Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	prevencia, diagnostika, liečba a výskum porúch zdravia a ich následkov, s cieľom maximálne možnej obnovy a zachovania telesných, duševných a sociálnych funkcií, reintegrácia jedinca do spoločnosti	Áno	Na odporúčanie primárneho pediatra alebo iného špecialistu	Áno	Nie
Pacientske organizácie a združenia/Asociácie na ochranu práv pacientov SR	zlepšenie situácie a kvality života slovenských pacientov a ich rodín, informačná a poradenská činnosť, psychologicko-sociálna starostlivosť, účasť na pripomienkovaní nových legislatívnych návrhov, vzdelávacie stretnutia pacientov s odborníkmi, výchova a osвета verejnosti o danej chorobe, organizácia rôznych spoločenských aktivít pre pacientov a ich rodiny	Nie	Dobrovoľne	Nie	Nie
Pracoviská pre zriedkavé choroby/expertízne pracoviská pre zriedkavé choroby/Slovenská aliancia zriedkavých chorôb/OZ zriedkavé choroby	diagnostika, liečba a manažment starostlivosti o pacientov so zriedkavými chorobami, zabezpečenie kontinuity starostlivosti počas detstva, dospelosti a vo všetkých štádiách choroby v potrebných prípadoch	Nie	Dobrovoľne	Nie	Nie
Sociálne bývanie	zabezpečovanie dostupného bývania pre zraniteľné skupiny obyvateľstva	Áno	Žiadosť rodiča	Nie	Nie

MVO / rodičovské iniciatívy/ peer poradenstvo	prevencia/ peer poradenstvo, presadzovanie práv, aktívna komunikácia o zdravotnom / postihnutí resp. znevýhodnení	Nie	Dobrovoľne	Nie	Nie
Orgány sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (SPOD a SK), Centrá pre deti a rodiny (CDR)	opatrenia SPOD a SK zamerané na podporu zotrvania dieťaťa so zdravotným znevýhodnením, pre ktoré sú vykonávané opatrenia SPOD a SK v starostlivosti rodičov (sociálne poradenstvo, odborné metódy na prispôsobenie sa novej situácii, podporu obnovy alebo rozvoja rodičovských zručností...)	Áno	Orgán SPOD a SK a CDR - existencia dôvodov pre ktoré sú vykonávané opatrenia SPOD a SK Odborná pomoc CDR ambulantnou/terénnou/pobytovou formou na základe odporúčania orgánu SPOD a SK a dohody s rodičom CDR opatrenia pobytovou formou na základe rozhodnutia súdu CDR opatrenia ambulantnou/terénnou formou na základe rozhodnutia súdu alebo orgánu SPODaSK	Áno	Áno - v prípade rozhodnutia súdu alebo orgánu SPODaSK
Pomoc v hmotnej núdzi	pomoc v hmotnej núdzi je dostupnou pomocou, ktorú štát poskytuje v prípade, že sa domácnosť nachádza v situácii bez príjmu alebo s veľmi nízkym príjmom	Áno	Ako člen domácnosti, ktorá žiada o pomoc	Áno, žiadosť o pomoc v hmotnej núdzi sa uplatňuje na úrade práce,	Nie

				sociálnych vecí a rodiny	
Jednorazová dávka v hmotnej núdzi	Jednorazovú dávku v hmotnej núdzi je možné poskytnúť osobe v hmotnej núdzi, ako aj príjemcovi pomoci v hmotnej núdzi na čiastočnú úhradu výdavkov. Je určená najmä na zabezpečenie nevyhnutného ošatenia, bielizne, obuvi alebo nevyhnutného vybavenia domácnosti.	Áno	Ako člen domácnosti, ktorá žiada o pomoc	áno, žiadosť o jednorazovú dávku sa uplatňuje na obci	Nie

TABUĽKA 3: PRÍKLADY INDIKOVANÝCH INTERVENCIÍ (SLUŽBY, VÝKONY, PROGRAMY A FORMY STAROSTLIVOSTI)

Indikované intervencie	krátky opis typu intervencie - zdravotná starostlivosť, prevencia, osвета, poradenstvo, vzdelávanie,	intervencia je legislatívne upravená - áno/nie	ako dieťa/rodina vstupuje do intervencie	obligatórne pre štát (prípadne cez VUC/obec) zabezpečiť pre rodinu a dieťa - áno/nie	obligatórne pre rodinu a dieťa - áno/nie
Lekár špecialista, iný zdravotnícky pracovník	špecializované pediatrické ambulancie, špecializovaná indikovaná starostlivosť, zdravotné výkony, rehabilitácia, habilitácia.	Áno	Na odporúčanie primárneho pediatra alebo iného špecialistu, na základe odporúčania zamestnancov CPP/ŠCPP	Áno	Nie
Sociálne služby poskytované spravidla ambulantnou alebo terénnou formou napr. špecializované zariadenie, domov sociálnych služieb, denný stacionár, rehabilitačné stredisko opatrovateľská služba, služba včasnej intervencie	špecializované sociálne poradenstvo, sociálne rehabilitácia, stimulácia komplexného vývinu, preventívna aktivita, komunitná rehabilitácia, pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby	Áno	Žiadosť rodiča, odporúčanie lekára, na základe posúdenia (zdravotný a sociálny posudok)	Áno	Nie
Kompenzácie	poskytovanie peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia	Áno	Žiadosť rodiča	Áno	Nie
UPSVAR/ rodičovský príspevok od 3-6 rokov	štátna sociálna dávka poskytovaná rodičovi z dôvodu nepriaznivého zdravotného stavu dieťaťa	Áno	Žiadosť rodiča a na základe lekárskeho posúdenia	Áno	Nie
Podporné opatrenia v MŠ / ŠMŠ	pedagogický asistent, pomocný vychovávateľ, , podporný tím, školský zdravotník: depistáž, cielená odborná činnosť	Áno	Žiadosť rodiča/ na základe odporúčania lekára alebo CPP	Áno povinné predprimárne vzdelávanie	Áno, účasť detí na povinnom predprimárnom vzdelávaní

Podporné opatrenia v ZŠ /ŠZŠ, podporné tímy na školách	pedagogický asistent, sociálny pedagóg, sociálny pracovník, odborní pracovníci školy, školský podporný tím, osobný asistent: depistáž, cieleňá odborná činnosť, osobná asistencia	Áno	Žiadosť rodiča	Áno povinná školská dochádzka	Áno, plnenie povinnej školskej dochádzky
Špecializované centrá poradenstva a prevencie	špecializované odborné činnosti, poradenstvo, prevencia, komplexná diagnostika a vysokošpecializovaná diferencálna diagnostika, terapia, rehabilitácia, zabezpečovanie kompenzačných, reedukačných a špeciálnych vzdelávacích pomôcok, metodickú činnosť	Áno	Na podklade žiadosti a informovaného súhlasu žiadateľa v zmysle Vyhlášky č. 24/2022 o poradenských zariadeniach/ na základe odporúčania lekára alebo CPP	Áno (zriaďovať tieto inštitúcie)	Nie, v prípade rozhodnutia súdu áno
Centrá poradenstva a prevencie	špecializované odborné činnosti, poradenstvo, prevencia, špecializovaná diagnostika, komplexná diagnostika a diferencálna diagnostika, terapia, rehabilitácia a reedukácia, zabezpečovanie kompenzačných, reedukačných a špeciálnych vzdelávacích pomôcok	Áno	Na podklade žiadosti a informovaného súhlasu žiadateľa v zmysle Vyhlášky č. 24/2022 o poradenských zariadeniach	Áno (zriaďovať tieto inštitúcie)	Nie, v prípade rozhodnutia súdu áno
Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	prevencia, diagnostika, liečba a výskum porúch zdravia a ich následkov, s cieľom maximálne nožnej obnovy a zachovania telesných, duševných a sociálnych funkcií, reintegrácia poškodeného jedinca do spoločnosti	Áno	Na odporúčanie primárneho pediatra alebo iného špecialistu	Áno	Nie
Ambulancia klinickej logopédie	diagnostika, terapia, prevencia narušenej komunikačnej schopnosti, porúch hlasu a prehltania pre jednotlivcov s ohrozeným / rizikovým alebo narušeným vývinom v dôsledku izolovaného zdravotného postihnutia	Áno	Na odporúčanie primárneho pediatra alebo iného špecialistu, odborných zamestnancov CPP/CŠPP	Áno	Nie

	(motorické, senzorické, kognitívne, orofaciálne), ochorenia a reziduálneho stavu alebo v ich komorbidite, poradenstvo pre rodičov a dotknuté osoby, posudková činnosť, poruchy príjmu potravy, orofaryngeálna a ezofageálna dysfágia, konziliárna činnosť poskytovaná v ambulanciách klinickej logopédie v rámci ústavných zariadení				
Ambulancia klinickej psychológie	psychodiagnostika, vývinové posúdenie dieťaťa na úrovni intelektu, osobnosti a emócií, sledovanie, prevencia, korekcia správania, terapia	Áno	Na odporúčanie primárneho pediatra alebo iného špecialistu, odborných zamestnancov CPP/CŠPP, alebo aj bez odporúčania	Áno	Nie
Ambulancia detskej psychiatrie	psychiatrické vyšetrenie a intervencia, odborný nález pre účely posudzovania	áno	aj bez odporúčania všeobecného lekára pre deti a dospelých	Áno	Nie
Ambulancia liečebnej pedagogiky	poskytovanie liečebno-výchovnej pomoci v rámci včasnej intervencie a diagnostiky, aktivácie, podpory, terapie, psychosociálnej rehabilitácie a poradenstva pre jednotlivcov s ohrozeným alebo narušeným vývinom, s poškodeniami, ochoreniami a reziduálnymi stavmi	Áno	Na odporúčanie primárneho pediatra alebo iného špecialistu	Áno	Nie
Služby paliatívnej starostlivosti/ detský hospic	diagnostika, liečba, ošetrovateľská starostlivosť, rehabilitácia, psychologická	Áno	Na odporúčanie primárneho	Áno	Nie

	starostlivosť, duchovná podpora, zmiernenie bolesti, dýchavičnosti a ďalších telesných aj duševných útrap, zachovávanie pacientovej dôstojnosti, poskytovanie podpory jeho blízkym a udržiavanie najvyššej možnej kvality života pacienta až do jeho smrti.		pediatra alebo iného špecialistu		
Agentúra domácej opatrovateľskej starostlivosti ADOS	Poskytovanie komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti v domácnosti pacienta	Áno	Na odporúčanie primárneho pediatra alebo iného špecialistu	Áno	Nie

PRÍLOHA Č. 2 IDENTIFIKÁCIA NEDOSTATKOV V OBLASTI RANEJ STAROSTLIVOSTI

Nasledujúce informácie predstavujú identifikované nedostatky, o ktorých je naďalej potrebné viesť odbornú diskusiu všetkých zainteresovaných strán, vrátane zástupcov rodičov a ktoré sa môžu v priebehu času a závermi odbornej diskusie modifikovať.

Za účelom naplnenia individuálnych potrieb dieťaťa a jeho rodiny a predchádzania neodôvodneným duplicitám poskytovaných intervencií je potrebné zabezpečiť zjednocujúci koncept pre identifikáciu vývinových ťažkostí a potrieb. Taktiež je potrebné zabezpečiť následné včasné intervencie, cielené aj indikované, koordináciu a organizáciu poskytovania intervencií, úzku multidisciplinárnu spoluprácu a komunikáciu všetkých zainteresovaných odborníkov naprieč uvedenými rezortmi.

Základným aspektom poskytovanej podpory a pomoci je, aby dieťa so svojou rodinou mohlo žiť nezávislým životom a začleniť sa do spoločnosti a mohlo žiť vo svojom prirodzenom prostredí, teda v komunite, a zažívať každodenné situácie s ohľadom na jeho možnosti a okolnosti, ktoré rodina tohto dieťaťa má k dispozícii.

IDENTIFIKÁCIA PROBLEMATICKÝCH OBLASTÍ

Niektoré problematické oblasti sú pomenované už v stratégii a akčnom pláne. Ide napr. o problémy týkajúce sa nedostatočnej siete poskytovateľov služby včasnej intervencie, chýbajúce údaje o počte detí so zdravotným postihnutím resp. znevýhodnením u nezaškolených detí, nedostatočné prepojenie informačných systémov, nedostatočné personálne zabezpečenie poradní a nedostatočné zabezpečenie siete poradní, chýbajúce nastavenie pravidiel spolupráce, sieťovania, aby dieťaťu boli poskytnuté všetky intervencie a aby neprichádzalo k duplicitám, zdefinovanie potrebnej kapacity špecializovaných ambulancií reflektujúc aktuálnu potrebu, vypracovanie metodiky služby včasnej intervencie vrátane definovania personálneho normatívu, intenzity intervencií a medzirezortného prepojenia. Preto je táto časť doplnená iba problematickými oblasťami, ktoré nie sú zahrnuté v uvedených dokumentoch.

Vzhľadom na to, že problematika raného veku je komplexná oblasť zasahujúca do troch rezortov, je žiadúce uviesť tieto nedostatky v dvoch bodoch:

- nadrezortne s dopadom na rezort zdravotníctva, školstva, vedy výskumu a športu ako aj práce, sociálnych vecí a rodiny.
- jednotlivo v každom rezorte v rámci svojej pôsobnosti.

Pri niektorých nedostatkoch pracovná skupina už identifikovala možné riešenia, ktoré budú predmetom ďalšej diskusie a hľadania možností na ich implementáciu a zlepšenia.

NADREZORTNE

- Chýbajúce zadefinovanie kritérií nárokovateľnosti na ciele a indikované intervencie medzirezortne a zadefinovanie kompetencií odborníkov v jednotlivých rezortoch.
- Vytvorenie podmienok na tímovú a multiodborovú starostlivosť, založenú na možnostiach a potenciáloch dieťaťa a jeho rodiny.
- Nedostatočné štandardizované postupy.
 - Navrhovaným riešením je rozširovanie ďalších metód a nástrojov v oblasti raného veku aj na skúsenostiach zo zahraničia.
- Chýbajúci koordinujúci inštitút, resp. zodpovedná osoba pre systém zastrešujúci manažment klienta nadrezortne a prípadový manažment klienta aj na komunitnej úrovni
 - Riešením by mohlo byť vytvorenie efektívneho systému sieťovania na ďalšie služby v systéme medzirezortnej starostlivosti, plynulý prechod do služieb v iných rezortoch a koordinovaná multidisciplinárne poskytovaná starostlivosť.
- Chýbajúca spätná väzba medzi zúčastnenými aktérmi. Chýbajúce zdieľanie informácií ohľadom poskytujúcich intervencií.
 - Riešením by mohlo byť identifikovanie systému zdieľania informácií medzi odborníkmi.
- Nedostatočná psychosociálna podpora rodiny.
 - Navrhovaným riešením môže byť zriaďovanie multidisciplinárnych podporných tímov.
- Chýbajúce vyhodnocovanie environmentálneho rizika (štandardizované postupy, skrínigové nástroje) v ktorom sa dieťa nachádza a má potencionálny vplyv na jeho vývin.
 - Riešením môže byť napr. vytvorenie metodiky práce s deťmi v takomto prostredí.
- Potreba prípravy nových programov na vysokých školách so zameraním sa na inklúziu s cieľom riešenia nedostatočných kapacít odborných zamestnancov.
 - Riešením môže byť vypracovanie plánu rozvoja pracovnej sily (podpora existujúcich zamestnancov, rozšírenie kompetencií zamestnancov).

OBLASŤ ZDRAVOTNÍCTVA

- Nedostatočná kapacita primárnych pediatrov vykonávať aj terénne intervencie, napr. návšteva rodiny po narodení dieťaťa.
 - Navrhovaným riešením je rozšírenie okruhu zdravotníckych pracovníkov, ktorí by mohli nahradiť primárnych pediatrov pri návštevách domácností. Zriaďovanie integrovaných sociálno – zdravotných centier/ podpora zdravých regiónov.

- Nedostatočne vykonávanie psychomotorického skríningu detí a to z dôvodu nedostatočného času na vyplňanie dotazníka/ nedostatočnej informovanosti o vyplňaní dotazníka.
 - Rozšírenie okruhu ľudí, ktorí sú oprávnení vykonávať skríniny, zvyšovanie povedomia rodičov ohľadom skríningu a následne ohľadom konkrétnych poskytovateľoch intervencií.
- Nedostatočné financovanie výkonov v procese diagnostiky a diferenciálnej diagnostiky a intervencií, navyšovanie počtu klinických logopédov, ktorí sa budú špecializovať len na intervencie detí v ranom veku s poruchami komunikácie a poruchami prehĺtania a príjmu potravy.
- Umožnenie nárokovateľného špecializovaného rehabilitačného pobytu pre deti do 7 rokov podľa potreby a výberu poskytovateľa.
- Nedostatočné dáta o počtoch detí so zdravotným znevýhodnením, ktorým by mala byť poskytovaná univerzálna, cielená, indikovaná starostlivosť
 - Riešením by malo byť zbieranie dát o jednotlivých primárnych ochoreniach, zdravotných znevýhodneniach, ako sú genetické ochorenia (napr. Downov syndróm), detská mozgová obrna, metabolické ochorenia (napr. mukopolysacharidóza), neurovývinové poruchy (napr. autizmus), ktoré sú prekursorom kvzniku narušenej komunikačnej schopnosti, porúch hlasu a prehĺtania.
- Chýbajúci model spolupráce medzi odborníkmi v rámci zdravotníctva a spolupráce s odborníkmi v iných rezortoch (chýbajúce uchopenie bio-psycho-sociálneho modelu).
 - Riešením by mohlo byť preskúmanie modelu ICF pre deti raného veku.

OBLASŤ ŠKOLSTVA

- Nedostatočné realizovanie intervencií centier poradenstva a prevencie terénnou formou. Navrhovaným riešením by mohlo byť:
 - rozšírenie informovanosti ohľadom poskytovania terénnych intervencií,
 - zameranie pozornosti pri terénnych formách na deti od 0 rokov,
 - poskytovanie systematického inovačného vzdelávania odborníkov pre raný vek.
- Chýbajúci skrínig v predprimárnom vzdelávaní aj v oblasti environmentálnych rizík prostredia.
 - Navrhovaným riešením by mohlo byť podporné opatrenie zamerané na predchádzanie obmedzenému prístupu k vzdelávaniu už v ranom veku z dôvodu nepriaznivej situácie, v ktorej rodina žije.
- Chýbajúca definícia činností a kompetenčného rámca sociálneho pracovníka v CPP a ŠCPP.
- Potreba systematicky dobudovať personálne kapacity odborníkov v školstve

- Poskytovanie systematického inovačného vzdelávania o ranom rizikovom vývine dieťaťa, pre odborníkov v materských školách a základných školách.

OBLASŤ SOCIÁLNA

- Nedostatočne nastavený systém financovania sociálnych služieb. Riešením bude:
 - vypracovanie a implementácia novej reformy financovania sociálnych služieb,
 - zväžiť rôzne spôsoby na prepojenie poskytovania zdravotnej starostlivosti a sociálnej služby napr. služby včasnej intervencie.
- Nedostatočná podpora rozvoja inovačných ekosystémov na podporu sociálnych inovácií v regiónoch s cieľom podpory aktívneho začlenenia.
 - Konkrétnym riešením môžu byť rôzne návrhy a piloty (zavádzanie cesty dieťaťa vo vzťahu ku koordinácii a sieťovania do praxe, zdrojové centrá služby včasnej intervencie na úrovni krajov).
- Rozdiely v kvalite a obsahu poskytovanej služby včasnej intervencie.
 - Riešením môže byť implementácia NP komunitné a kvalitné sociálne služby do praxe, metodika služby včasnej intervencie.
- Zjednotenie posudkového systému so zameraním na potreby dieťaťa, nie na stanovené diagnózy.
 - Riešením bude reforma posudkovej činnosti v rámci Plánu obnovy a odolnosti SR.
- Nedostatočná podpora a komplexnosť pomoci rodine dieťaťa so zdravotným postihnutím resp. znevýhodnením v oblasti zosúladovania rodinného a pracovného života.
 - Riešením môže byť revízia nastavenia podpory pre rodiny s deťmi v rámci služieb na podporu zosúladovania rodinného a pracovného života.