

VYHODNOTENIE PRIPOMIENKOVÉHO KONANIA

Návrh Správy o plnení opatření vyplývajících z Národního programu aktivního státnutia na roky 2021 – 2030 za roky 2023 – 2024 a návrh na jeho aktualizáciu

LP/2025/436

Spôsob pripomienkového konania

Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných: 27/0

Počet vyhodnotených pripomienok: 27

Počet akceptovaných pripomienok, z toho zásadných: 17/0

Počet čiastočne akceptovaných pripomienok, z toho zásadných: 10/0

Počet neakceptovaných pripomienok, z toho zásadných: 0/0

Počet vznesených hromadných pripomienok: 0

Počet vyhodnotených hromadných pripomienok: 0

Počet akceptovaných hromadných pripomienok: 0

Počet čiastočne akceptovaných hromadných pripomienok: 0

Počet neakceptovaných hromadných pripomienok: 0

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľkách:

O – obyčajná A – akceptovaná
 Z – zásadná N – neakceptovaná
 ČA – čiastočne akceptovaná
 NEP – neprihliada sa

Vyhodnotenie vecných pripomienok

Vznesené pripomienky

Subjekt	Typ	Pripomienka	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
AOPP Asociácia na ochranu práv pacientov SR	O	NPAS - 4.3 cieľ 2 opatrenie 1 ZÁSADNÁ: Návrh: NPAS - 4.3 cieľ 2 opatrenie 1 Spolupracujúce subjekty : Asociácia na ochranu práv pacientov (AOPP), patientske organizácie Odôvodnenie: patientske organizácie vykonávajú služby a odborné poradenstvo so zameraním na konkrétnu diagnózu, spolupracujú s odborníkmi a aktívne zapájajú starších dospelých do prevencie. Navrhujeme vytvorenie Pracovnej skupiny pre zdravé starnutie s cieľom implementácie priorít Dekády zdravého starnutia 2020-2030.	A	
AOPP Asociácia na ochranu práv pacientov SR	O	NPAS – 4.3 cieľ 2 opatrenie 2 ZÁSADNÁ: Návrh: NPAS – 4.3 cieľ 2 opatrenie 2 Spolupracujúce subjekty : AOPP, patientske organizácie	A	

		Odôvodnenie: AOPP spolu so svojimi členskými organizáciami sa aktívne zapájajú do osvetových kampaní a prevencie v očkovaní proti rôznym druhom ochorení.		
AOPP Asociácia na ochranu práv pacientov SR	O	NPAS – 4.3 cieľ 2 opatrenie 3 ZÁSADNÁ: Návrh: NPAS – 4.3 cieľ 2 opatrenie 3 Spolupracujúce subjekty : AOPP, patientske organizácie Odôvodnenie: AOPP ako strešná organizácia sa významne podieľa na ochrane práv pacientov , tvorbe legislatívnych procesov v zdravotníctve a zastupuje pacientov v poradných orgánoch MZ SR. Spolu s patientskymi organizáciami organizujú odborné semináre, školenia a vzdelávanie pre pacientov včítane starších dospelých. Patientske organizácie na svojich webových stránkach informujú o svojich aktivitách, online vzdelávaní.	A	
AOPP Asociácia na ochranu práv pacientov SR	O	NPAS – 4.3 cieľ 4 opatrenie 1 ZÁSADNÁ: Návrh : NPAS – 4.3 cieľ 4 opatrenie 1 Spolupracujúce subjekty : AOPP, patientske organizácie Odôvodnenie : AOPP a patientske organizácie podporujú a pomáhajú svojim členom a ich rodinným príslušníkom prekonať problémy spojené s rôznymi druhmi ochorení spolupracou s odborníkmi na duševné zdravie.	A	
KBS Konferencia	O	Celému materiálu Všeobecné pripomienky k dokumentu: • Správa prezentuje opatrenia vo veľmi povrchovej až vágnej	ČA	V zmysle metodiky aktualizácie NPAS nie je možné v rámci

biskupov Slovenska	<p>rovine s veľmi malou výpovednou hodnotou a bez zhodnotenia, či opatrenia prispeli k naplneniu stanovených cieľov. Zo správy nie je zrejmé, či sa skutočne situácia aktívneho starnutia pri jednotlivých cieľoch zlepšila, keďže správa sa častokrát zužuje iba na skompilovaný zoznam opatrení z informácií pochádzajúcich z rôznych zdrojov.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chceme poukázať na to, že niektoré opatrenia navrhnuté v poslednom období v súvislosti s reformou financovania sociálnych služieb majú reálny potenciál zhoršiť situáciu starších ľudí a ich zotrvanie v domácom prostredí, v rozpore s deklarovanými cieľmi programu aktívneho starnutia a v rozpore so schválenými míľnikmi Plánu obnovy a odolnosti SR. Toto kvalitatívne zhodnotenie správa nereflektuje. • V správe tiež absentujú informácie o zlepšovaní podmienok integrácie a plynulého prechodu medzi zdravotnými a sociálnymi službami na základe deklarovaných cieľov zavedenia dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti, či systémové opatrenia na podporu duševného zdravia starších ľudí, vrátane prijímateľov sociálnych služieb v pobytových zariadeniach. Absentujú tiež opatrenia na deklarovanú stabilizáciu personálu v sociálnych službách. Správa tiež uvádza niektoré mylné informácie či nerelevantné dáta. <p>Pripomienky ku jednotlivým opatreniam:</p> <p>Str. 10. (4.1, cieľ 3, opatrenie 1 –Vytvorenie podmienok pre zotrvávanie starších osôb v domácom prostredí rozvojom komunitných sociálnych služieb a napĺňaním zámerov transformácie a deinštitucionalizácie sociálnych služieb): Vo vyhodnotení je uvádzaná Koncepcia reformy financovania sociálnych služieb, ktorá bola síce vzatá na vedomie zo strany</p>	<p>formátu pripomienkového konania MPK Vašu pripomienku zapracovať vo Vami požadovanom rozsahu. Z toho dôvodu si dovoľujeme navrhnúť, aby sme v rámci nasledujúceho obdobia predmetné zmeny riadne prerokovali v súlade s metodikou aktualizácie NPAS a na základe toho by sme vykonali aktualizáciu v rámci nasledujúcej „Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 za roky 2025 – 2026 a návrh na jeho aktualizáciu“.</p>
-----------------------	--	---

		<p>vlády, avšak vecný zámer nového zákona k príspevku na pomoc pri odkázanosti, ktorý pripravovalo MPSVR na jar 2025 (pozn. vecný zámer bol prezentovaný na Pracovnej skupine k reforme) a ktorým mala byť naplnená samotná reforma, nie je nastavený tak, aby zlepšoval podmienky pre zotrvávanie starších osôb v domácom prostredí. Práve naopak, podľa vecného zámeru sa situácia výrazne zhorší v porovnaní so súčasnosťou, keďže sa sťaží súbeh formálnej a neformálnej starostlivosti z dôvodu reálneho zníženia finančnej podpory pre osoby odkázané na pomoc druhých, ktoré využívajú neformálnych opatrovateľov. To sa môže prejavovať napr. až finančnou nedostupnosťou ambulantných služieb (napr. denných stacionárov) či terénnych služieb pre ľudí opatrovaných v domácom prostredí. Domáci opatrovatelia, väčšinou rodinní príslušníci, nebudú mať možnosť odkázané staršie osoby umiestniť počas dňa do komunitných sociálnych služieb, čo bude zvyšovať tlak na rodiny, aby svojich blízkych umiestnili do pobytových zariadení. Zároveň prišlo k časovému posunu implementácie reformy zo strany MPSVR, čo ohrozuje existenciu služieb terénnych aj ambulantných, ktoré podporujú zotrvanie v domácom prostredí. Takéto efekty sú v priamom rozpore s deklarovaným cieľom programu aktívneho starnutia. Takto koncipované opatrenia sú tiež v rozpore so schváleným Plánom obnovy a odolnosti SR (Komponent 13), v ktorom sa SR výslovne zaviazala, že „reforma financovania podporí vznik a rozvoj komunitných služieb“. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 13 (4.1, cieľ 3, opatrenie 2 – Vytvorenie podmienok pre zotrvávanie starších osôb v domácom prostredí so zabezpečenou podporou domácej neformálnej starostlivosti a monitorovaním jej kvality):</p>		
--	--	--	--	--

		<p>Zo správy vôbec nie je zrejmé, či a ako sa v SR na úrovni verejnej správy vytvárali podmienky pre zotrvávanie starších osôb v domácom prostredí so zabezpečenou podporou domácej neformálnej starostlivosti a monitorovaním jej kvality. V prípade tohto opatrenia chýba zhodnotenie situácie a odpočtovanie zo strany samotného gestora MPSVR – čiže prehľad aktivít a opatrení MPSVR a ich zhodnotenie, ktoré by vypovedali, čo sa v rámci opatrenia vôbec zrealizovalo. Príklad dobrej praxe spolupracujúceho subjektu Fórum starších je v tomto smere nepostačujúci. Uvedené indikátory poukazujú síce na nárast počtu opatrovaných, no vôbec nevypovedajú o tom, či a ako sa vytvárali podmienky pre zotrvávanie starších osôb v domácom prostredí - nárast počtu opatrovaných môže byť iba jednoduchým dôsledkom starnutia populácie. Nie je priložená ani informácia o tom, či bol zabezpečený monitoring kvality, ani mechanizmus financovania a metodika monitorovania kvality. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 15 (4.1, cieľ 3, opatrenie 4 – Vytvorenie podmienok na výkon prevencie zhoršenia zdravia starších osôb formou ADOS): Vyhodnotenie obsahuje štatistiku hospitalizovaných za roky 2023 a 2024 a informáciu o preventívnej starostlivosti, čo sú v tomto kontexte irelevantné indikátory - nie sú uvedené žiadne kvantitatívne ukazovatele týkajúce sa ADOS, ukazujúce nárast služieb. Zároveň úplne absentujú informácie o finančnej podpore ADOS z Plánu obnovy, vďaka čomu mali vzniknúť nové ADOS a zabezpečená obnova a rozšírenie existujúcich ADOS. Chýba zhodnotenie tohto opatrenia, vrátane dát o objeme podpory a výsledkoch v praxi ako aj o počte zrealizovaných preventívnych návštev zo strany ADOS. MZ SR je v správe uvádzané ako gestor, avšak opatrenie má výrazný presah do sociálnej oblasti</p>		
--	--	---	--	--

		<p>(terénna a komunitná starostlivosť), vyžadujúci väčšiu integráciu zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Súčasný stav vytvára riziko nesúladu právnych rámcov (zdravotníctvo vs. sociálne služby). V tomto kontexte absentuje vysvetlenie navrhovaného mechanizmu koordinácie (resp. presun časti gestorstva) medzi MZ SR, MPSVR SR a samosprávami. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 43 (4.3, cieľ 3: Dostupná následná zdravotná starostlivosť ako nástroj prevencie odkázanosti na pomoc inej osoby, resp. zabezpečenia plynulého prechodu medzi akútnou zdravotnou starostlivosťou a sociálnymi službami): V správe absentujú prijaté opatrenia, ktoré by zlepšovali podmienky pre zdravotnú starostlivosť starších ľudí v kontexte deklarovaných cieľov zabezpečenia plynulého prechodu medzi akútnou zdravotnou starostlivosťou a sociálnymi službami, resp. integrácie zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 44 (4.3 cieľ 4 opatrenie 1 - Vytvorenie systémových preventívnych opatrení zameraných na ochranu duševného zdravia starších ľudí a včasnú diagnostiku jeho porúch): V správe absentujú - okrem príkladu dobrej praxe z MVO - akékoľvek prijaté systémové opatrenia zamerané na ochranu duševného zdravia starších ľudí. Špeciálne poukazujeme na to, že v návrhu materiálu absentuje problematika ochrany duševného zdravia prijímateľov sociálnych služieb, najmä klientov zariadení sociálnych služieb s psychickými ochoreniami. V správe by mala byť časť o opatreniach pod gesciou MZ SR zameraných na podporu duševného zdravia seniorov a osôb s duševnými poruchami v zariadeniach</p>		
--	--	--	--	--

		<p>sociálnych služieb – prevencia, včasná diagnostika a rozvoj komunitných foriem starostlivosti. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 93 (4.7 cieľ 3 opatrenie 2- Zvyšovanie kvality a bezpečnosti poskytovania sociálnych služieb prostredníctvom efektívneho systému hodnotenia kvality sociálnych služieb): V správe absentujú informácie, aké systémové opatrenia sa prijali na zvýšenie kvality a bezpečnosti poskytovania sociálnych služieb na základe výsledkov inšpekčnej činnosti. V správe je odkaz na hodnotiacu správu o výsledkoch inšpekčnej činnosti, avšak chýbajú systémové pozitívne opatrenia podporujúce všeobecné zlepšenie kvality u poskytovateľov. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 94 (4.7 cieľ 3 opatrenie 3 - Ustanovenie a zavedenie systému dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti, vrátane jeho financovania a integrovaného zberu zdravotno-sociálnych dát na úrovni jednotlivca): V správe absentujú relevantné informácie o zavedení systému dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti. Integrácia dlhodobej sociálnej a zdravotnej oblasti je mimoriadne dôležitá a na naplnenie tohto cieľa je potrebná koordinácia medzi rezortami sociálnych vecí a zdravotníctva. Indikátory uvedené v správe (počty prijímateľov sociálnych služieb) nemajú žiadnu výpovednú hodnotu o prepojení dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti. Uvedená stratégia dlhodobej starostlivosti v SR je z roku 2021, v správe absentujú reálne opatrenia prijaté od roku 2021 na napĺňanie cieľa integrácie zdravotno-sociálnej starostlivosti. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p>		
--	--	--	--	--

		<p>Str. 96 (4.7 cieľ 3 opatrenie 5 - Zavedenie príspevku podľa stupňa odkázanosti osoby na pomoc inej osoby ako nástroja podpory slobodnej voľby poskytovateľa starostlivosti a nástroja reálneho zrovnoprávnenia poskytovateľov sociálnych služieb podmienených odkázanosťou na podporu ich činnosti z verejných zdrojov):</p> <p>Správa mylne uvádza, že príspevok bol zavedený a odkazuje na zákon č. 376/2025 Z.z. o integrovanej posudkovej činnosti, a uvádza, že “Na jeho základe sa od 1. januára 2026 začne vyplácať nový príspevok PPO, ktorý nahradí doterajší opatrovateľský príspevok.”. To je nesprávna informácia, zákon zavádzajúci príspevok na odkázanosť ešte nebol prijatý a uvedený zákon o posudkovej činnosti ho nezavádza. Navrhujeme tieto elementy do správy opraviť a doplniť.</p> <p>Str. 98 (4.7 cieľ 5 opatrenie 1 - Podpora motivačných programov a opatrení vedúcich k stabilizácii odborného personálu sociálnych služieb a k rozvoju jeho odbornosti prostredníctvom programov ďalšieho vzdelávania):</p> <p>V správe absentujú akékoľvek informácie o motivačných programoch a prijatých opatreniach vedúcich k stabilizácii odborného personálu sociálnych služieb. Ľudské zdroje v sociálnych službách sú dlhodobo podfinancované a prehliadané, potreba stabilizácie personálu ostáva kľúčová, aby sa mal o starších ľudí kto starať. Správa uvádza odkaz na zákon č. 485/2021 Z.z., pričom nie je zrejmé, ako tento zákon pozitívne vplýva na stabilizácie personálu v soc. službách. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p>		
KOS Komora	O	<p>Opatrenie: NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 2</p> <p>ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA</p> <p>Cieľ 3: Podpora zotrvania starších v prirodzenom prostredí</p>	ČA	V zmysle metodiky aktualizácie NPAS nie je možné v rámci

<p>opatrovateliek Slovenska</p>	<p>Správa uvádza nedostatok opatrovateliek, nepostačujúcu sieť služieb, pomalé schvaľovanie a slabú kontrolu kvality domácej starostlivosti. Absentuje oblasť podpory formálnej aj neformálnej dlhodobej starostlivosti priamo v domácnosti, podpora tvorby siete a stabilizácia terénnych opatrovateľských služieb(TOS) a podpora terénnych opatrovateliek a NFO, ako základného predpokladu pre možnosť starších osôb zotrvať v domácom prostredí.</p> <p>Navrhujeme nové opatrenie: Názov nového opatrenia: “ ZÁVÄZOK ROZVOJA TERÉNEJ OPATROVATEĽSKEJ SLUŽBY AKO ZÁKLADNÉHO NÁSTROJA ZABEZPEČENIA STAROSTLIVOSTI V PRIRODZENOM PROSTREDÍ”.</p> <p>Nová úloha 1: ZAVEDENIE JASNE STANOVENÝCH MINIMÁLNYCH ŠTANDARDOV DOSTUPNOSTI TERÉNEJ OPATROVATEĽSKEJ SLUŽBY (TOS) v obciach, a povinnosť obcí strategicky sa združovať v záujme zvyšovania dostupnosti TOS a odľahčovacích služieb.</p> <p>Nová úloha 3: Zavedenie povinnosti samospráv VIESŤ EVIDENCIU OSAMELO ŽIJÚCICH SENIOROV A VŠETKÝCH NEFORMÁLNE OPATRUJÚCICH OSÔB, bez ohľadu na poberanie príspevku na opatrovanie (sú nimi aj staršie osoby).</p> <p>Nová úloha 4: Zavedenie mechanizmu NEZÁVISLÉHO VSTUPNÉHO-PRIEBEŽNÉHO MONITORINGU DOMÁCEJ STAROSTLIVOSTI implementáciou Manažmentu včasného</p>	<p>formátu pripomienkového konania MPK Vašu pripomienku zapracovať vo Vami požadovanom rozsahu. Z toho dôvodu si dovoľujeme navrhnúť, aby sme v rámci nasledujúceho obdobia predmetné zmeny riadne prerokovali v súlade s metodikou aktualizácie NPAS a na základe toho by sme vykonali aktualizáciu v rámci nasledujúcej „Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 za roky 2025 – 2026 a návrh na jeho aktualizáciu“.</p>
-------------------------------------	--	---

		<p>zabezpečenia následnej a LTC v spolupráci s ADOS, TSP a TOS(podporného tímu).</p> <p>Nová úloha 5: Prijat' legislatívne OPATRENIE NA OCHRANU PRED CHUDOBOU A SOCIÁLNYM VYLÚČENÍM PRE RODIČA – SENIORA, KTORÍ SA STARALI O DIEŤA SO ZDR.ZNEVÝHODNENÍM AJ PRED ROKOM 2006, aby im tieto roky boli zarátané do odpracovaných rokov. Alebo nájsť inú formu kompenzácie straty na výške dôchodku , ktorá im pomôže žiť dôstojný život na dôchodku v prirodzenom prostredí, zvlášť ak nemajú iné dieťa, ktoré by im mohlo prispievať.</p> <p>Gestor: MPSVR SR</p> <p>Spolupracujúce subjekty: MZ SR, MV SR, Fórum pre pomoc starším, územná samospráva, SKSaPA, MVO, Urady práce, Digitálna koalícia, Komora opatrovateliek Slovenska</p> <p>MU : Vypracované minimálne štandardy dostupnosti TOS ; vytvorený register osamelých starších osôb a NFO s dôrazom na staršie osoby v nepriaznivej sociálnej a zdravotnej situácii ; počet návštev a príkladov dobrej praxe v dôsledku včasnej intervencie v domácnosti ; Využitie zdrojov v rámci NP Podpora poskytovania komunitných a kvalitných sociálnych služieb;</p> <p>Termín: priebežne</p> <p>Manažmentu včasného zabezpečenia následnej a LTC https://www.health.gov.sk/Zdroje/?Sources/dokumenty/SDTP/standardy/1-10-2021/4_2-Manazment-vcasneho-zabezpecenia-naslednej-a-dlhodobej-starostlivosti-DS.pdf</p>		
--	--	--	--	--

<p>KOS Komora opatrovateľiek Slovenska</p>	<p>O</p>	<p>Opatrenie: NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 1 Cieľ 3: Podpora zotrvania odkázaných starších osôb čo najdlhšie v prirodzenom rodinnom prostredí</p> <p>Problém : Jednotlivé legislatívne zmeny, ani uvedené NP doteraz neviedli k systematickému ani systémovému rozvoju infraštruktúry komunitných služieb dostupných pre všetky cieľové skupiny geograficky všade; úpravy výšky príspevkov na poskytovanie SoS, alebo na opatrovanie, alebo navýšenie počtu hodín OS, či možnosti kombinácie s PNO nerobí služby dostupné a udržateľné. NP Podporou transformačných tímov neznamená, že transformácia prebieha, alebo už systematicky prebehla a bude udržateľná; NP Podpora KC a TSP neznamená, že tieto služby slúžia všetkým a sú dostupné všade; NP POS - neznamená udržateľnosť; tieto NP nie sú kompatibilné, nenadväzujú na seba, ani sa nepodporujú. Aj keď KRFSoS predpokladá pozitívny vplyv novej reformy; absentujú opatrenia na udržanie, ochranu zdravia a vytvorenie dostatočných kapacít kľúčového prvku pre dosiahnutie a udržateľnosť dôstojnej starostlivosti a tým sú opatrovateľky a NFO.</p> <p>Navrhujeme nové opatrenie: FINANCOVANIE A PODPORA OPATROVATELIEK, a NFO ako základného predpokladu pre prijímanie starostlivosti v prirodzenom prostredí, ktorým môže byť ZSS aj domácnosť.</p> <p>Úloha 1 : Legislatívne UKOTVIŤ POVOLANIE OPATROVATEĽ/KA A NEFORMÁLNE OPATRUJÚCE OSOBY(NFO) AKO SÚČASTI MULTIDISCIPLINÁRNEHO TÍMU v integrovanej dlhodobej starostlivosti v prirodzenom prostredí.</p>	<p>ČA</p> <p>V zmysle metodiky aktualizácie NPAS nie je možné v rámci formátu pripomienkového konania MPK Vašu pripomienku zapracovať vo Vami požadovanom rozsahu. Z toho dôvodu si dovoľujeme navrhnúť, aby sme v rámci nasledujúceho obdobia predmetné zmeny riadne prerokovali v súlade s metodikou aktualizácie NPAS a na základe toho by sme vykonali aktualizáciu v rámci nasledujúcej „Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 za roky 2025 – 2026 a návrh na jeho aktualizáciu“.</p>
---	----------	--	--

		<p>Úloha 2: Zriadiť NÁRODNÚ AGENTÚRU PRE OPATROVATEĽKY A NEFORMÁLNE OPATRUJÚCE OSOBY.</p> <p>Úloha 3: Prijatie legislatívnej úpravy, aby bola TERÉNNÁ OPATROVATEĽSKÁ SLUŽBA(TOS) A TERÉNNÁ SOCIÁLNA PRÁCA (TSP) FINANCOVANÉ AKO PRIORITNÉ FORMY SOCIÁLNEJ SLUŽBY V KOMUNITE, PRIAMO ŠTÁTOM.</p> <p>Úloha 4 : Zavedenie GARANCIE MINIMÁLNYCH MZDOVÝCH ŠTANDARDOV PRE VŠETKY OPATROVATEĽKY PODĽA DRUHU SOCIÁLNEJ SLUŽBY (zariadenia), SO ZOHLADNENÍM STUPŇA RIZIKOVOSTI/ZÁŤAŽE, a systém príspevkov na rekondičné pobyty a zdravotnú prevenciu.</p> <p>Úloha 5: PRIJATIE LEGISLATÍVNEJ ÚPRAVY NARIADENIA VLÁDY SR Č. 281/2006 Z.Z. :</p> <p>V § 2 sa za doterajší odsek označuje ako odsek 1 a vkladá sa nový odsek 2, ktorý znie:</p> <p>„(2) Na účely tohto nariadenia sa za bremeno považuje aj živé bremeno, ktorým je osoba, s ktorou zamestnanec manipuluje v rámci poskytovania zdravotnej alebo sociálnej starostlivosti. Pri manipulácii so živým bremenom sa uplatňujú osobitné požiadavky podľa tohto nariadenia.“</p> <p>V § 5 sa dopĺňa nové písmeno d), ktoré znie:</p> <p>„d) pri manipulácii so živým bremenom s telesnou hmotnosťou presahujúcou 60 kg je zamestnávateľ povinný zabezpečiť</p>		
--	--	---	--	--

		<p>mechanické alebo technické zdvíhacie zariadenie a iné manipulačné pomôcky; ak to nie je možné, musí zabezpečiť asistenciu ďalšieho zamestnanca.“</p> <p>V § 6 sa dopĺňa nové písmeno c), ktoré znie: „c) zabezpečiť, aby zamestnanci vykonávajúci manipuláciu so živým bremenom absolvovali školenie z ergonomických techník manipulácie s pacientmi, ktoré vykonáva pracovná zdravotná služba, ešte pre začatím výkonu práce.“</p> <p>Úloha 7 : Prijatie legislatívnej úpravy pre POVINNÚ GARANCIU ŠTÁTU FINANČNE PODPOROVAŤ NÁKUP MATERIÁLNO-TECHNICKÉHO VYBAVENIA V ZSS A DOMÁCNOSTIACH a účinne KONTROLOVAŤ ZABEZPEČENIE ÚLOHY Č.5 .</p> <p>Úloha 8 : Zavedenie PRAVIDELNÉHO ZDRAVOTNÉHO SKRÍNINGU OPATROVATELIEK, PSYCHOLOGICKÚ A SOCIÁLNU PODPORU (podporné skupiny, poradenské linky). HRADENÝCH ZO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA</p> <p>Úloha 9 : Zavedenie/rozšírenie akreditovaných VZDELÁVACÍCH A TRÉNINGOVÝCH PROGRAMOV PRE NE/FORMÁLNYCH OPATROVATEĽOV (online/v domácnosti/v ZSS/ KC) (základy ošetrovateľstva, zvládanie stresu, prevencia vyhorenia, digitálne zručnosti, zníženie fyzickej záťaže...).</p> <p>Úloha 10 : Zavedenie FINANČNÝCH PRÍSPEVKOV ALEBO ÚĽAV PRE NFO, KTORÍ NIE SÚ POBERATEĽMI PRÍSPEVKU NA OPATROVANIE v závislosti od ich príjmu</p>		
--	--	--	--	--

		<p>(napr. príspevok na osobnú asistenciu, odľahčovaciu službu, častejšie preventívne prehliadky, pomôcky, potraviny, drogériu, PHM, hypotéky, poistenie v nezamestnanosti, dôchodkový bonus, odvodové úľavy a pod.). (v r.2024/ cca 43tis. osôb boli opatrované staršie osoby vo veku 65+r. a 27tis. opatrovateľov-dôchodcov s PNO , cca 100tis.osôb vo veku 80+ sú nedohľadateľní)</p> <p>Úloha 11: Zabezpečiť psychologickú podporu a poradenstvo pre NFO, (online/v domácnosti/KC) bez ohľadu, či sú poberateľmi PPO.</p> <p>Úloha 12: Motivovať zamestnávateľov k vytváraniu flexibilných foriem zamestnania a sociálneho zabezpečenia (napr. dôchodkové kredity) pre osoby, ktoré sa starajú o blízkeho popri zamestnaní, bez poberania PPO/PPO.</p> <p>Gestor: MPSVR SR, MZ SR</p> <p>Spolupracujúce subjekty: MF SR, MV SR, Fórum pre pomoc starším, územná samospráva, MVO, všeobecní lekári, zdravotné poisťovne, UVZ, ADOS, AOPP, sociálna poisťovňa, Komora opatrovateľiek Slovenska</p> <p>Termín: priebežne</p> <p>MU : Prijatá legislatívna úprava o financovaní TSP a TOS; Prijatá legislatívna úprava platov opatrovateľiek; Počet benefitov pre NFO bez príspevku na opatrovanie ; Výsledky prieskumu medzi zamestnancami(opatrovateľkami) v súvislosti so znížením fyzickej záťaže; zvýšenie spokojnosti opatrovateľov všeobecne</p>		
--	--	--	--	--

<p>KOS Komora opatrovateľiek Slovenska</p>	<p>O</p>	<p>NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 1 (súvis s novelou č. 120/2024 Z. z.) Cieľ 3: Podpora zotrvania odkázaných starších osôb čo najdlhšie v prirodzenom rodinnom prostredí</p> <p>Návrh nového opatrenia: ROZŠÍRENIE KOMPETENCIÍ OPATROVATEĽIEK, ako prirodzeného predpokladu bezpečnej starostlivosti odkázaných osôb v prirodzenom prostredí, ktorým môže byť aj ZSS.</p> <p>Problém : Rozšírením kompetencií opatrovateľiek na výkon vybraných zdravotníckych úkonov sa v praxi nepostupuje podľa usmernenia. Poverenia na výkon oš.činností dávajú opatrovateľkám podpisovať riaditelia, bez kvalifikácie a predchádzajúcej konzultácie so sestrou garantkou o vhodnosti a osobnostných predpokladoch opatrovateľiek na výkon týchto činností. Nadalej tak dochádza k porušovaniu zákona aj ľudských práv na kvalitnú ošetrovateľskú starostlivosť. Opatrovateľky tiež nie sú za túto nadprácu nijako odmeňované, čo ich nemotivuje k zvyšovaniu kvality a odbornosti a zaťažuje zároveň.</p> <p>Aktuálny personálny normatív neumožňuje identifikovať presný pomer odborných činností a počet opatrovateľiek, čoho výsledkom je fyzické aj psychické preťažovanie, a nedostatočné odmeňovanie opatrovateľiek.</p> <p>Rozšírenie kompetencií opatrovateľiek</p> <p>Navrhované úlohy súvisia s plnením:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cieľ 5: Stabilizovaný odborný personál v sociálnych službách a jeho ďalší rozvoj, 2. Cieľ 6: Koordinovaná podpora a pomoc poskytovaná starším 	<p>ČA</p> <p>V zmysle metodiky aktualizácie NPAS nie je možné v rámci formátu pripomienkového konania MPK Vašu pripomienku zapracovať vo Vami požadovanom rozsahu. Z toho dôvodu si dovoľujeme navrhnúť, aby sme v rámci nasledujúceho obdobia predmetné zmeny riadne prerokovali v súlade s metodikou aktualizácie NPAS a na základe toho by sme vykonali aktualizáciu v rámci nasledujúcej „Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 za roky 2025 – 2026 a návrh na jeho aktualizáciu“.</p>
---	----------	--	--

		<p>ľuďom v krízových životných situáciách</p> <p>Nová úloha 1: Vytvorenie A PROPAGÁCIA AKREDITOVANÉHO VZDELÁVACIEHO PROGRAMU – “ZDRAVOTNÍCKY OPATROVATEĽ (ZDRAVOTNÍCKY ASISTENT)” s cieľom zlepšiť atraktivitu povolania, aj tým, že bude zaradené medzimedicínsko-tech.prsonál. Tento program sa musí vzťahovať aj na terénne opatrovateľky, ktoré pracujú samostatne a často ako prvé identifikujú zhoršovanie zdravotného stavu klienta . Do vzdelávania treba zahrnúť aj moduly pre neformálne opatrujúce osoby, ktorí často vykonávajú náročné úkony bez prípravy.</p> <p>Úloha 2 : Prijatie legislatívnej úpravy, aby OSOBNÁ STAROSTLIVOSŤ A SAMOOBSLUŽNÉ OŠETROVATEĽSKÉ VÝKONY, VYKONÁVANÉ OPATROVATEĽKAMI NA ZÁKLADE POVERENIA zodpovednou osobou(sestrou garantkou) pre osobu odkázanú na pomoc inej osoby BOLI SÚČASŤOU ZDRAVOTNEJ DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI A MOHLI BYŤ PREPLÁCANÉ Z OŠETROVATEĽSKÝCH PAUŠÁLOV. Vychádzame z metodiky EK.</p> <p>Úloha 3 : Vypracovanie JASNÉHO METODICKÉHO RÁMCA KOMPETENCIÍ A ZODPOVEDNOSTÍ PRE OPATROVATEĽKY PRI VÝKONE OŠETROVATEĽSKÝCH A INÝCH ODBORNÝCH ČINNOSTÍ (kto ich môže poveriť, ako to majú vykonávať a evidovať, aké majú povinnosti, ale aj práva).</p> <p>Úloha 4 : ÚPRAVA PERSONÁLNEHO NORMATÍVU V ZSS</p>		
--	--	--	--	--

		<p>POMEROM JEDNOTLIVÝCH ODBORNOSTÍ V ZSS A STANOVITĚ PRESNÝ POČET OPATROVATELIEK AJ V ZÁVISLOSTI OD POČTU LEŽIACICH KLIENTOV.</p> <p>Gestor: MPSVR SR, MZ SR</p> <p>Spolupracujúce subjekty: SKSaPA, územná samospráva, Komora opatrovateľiek Slovenska</p> <p>Termín: od januára 2026, priebežne</p> <p>MU : osвета a kampaň o štúdiu zdravotníckych opatrovateľ ; počet záujemcov o štúdium v odbore, opatrenie o odmeňovaní opatrovateľiek za výkon zdravotnej LTC ; vypracovaný metodický predpis o kompetenciách a zodpovednosti opatrovateľiek ; upravený personálny normatív so stanoveným pomerom odb. povolání a počtu opatrovateľiek podľa druhu soc.služby.</p>		
<p>KOS Komora opatrovateľiek Slovenska</p>	<p>O</p>	<p>NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 1 (súvis s novelou č. 295/2024 Z. z.) ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA Cieľ 3: Podpora zotrvania odkázaných starších osôb čo najdlhšie v prirodzenom rodinnom prostredí</p> <p>Problém : Prijatím legislatívnych úprav súvisiacich s novelou č. 295/2024 Z.z. sa nezlepšila dostupnosť a udržateľnosť odľahčovacích a opatrovateľských služieb. Reformou financovania SoS a vstupom PPO do platnosti v r.2026 sa do istej miery môže stimulovať tvorba kapacít odľahčovacích služieb, avšak nič to nemení na fakte, že obce dobrovoľne nebudú prispievať na sociálne služby zo svojho rozpočtu, kým</p>	<p>ČA</p>	<p>V zmysle metodiky aktualizácie NPAS nie je možné v rámci formátu pripomienkového konania MPK Vašu pripomienku zapracovať vo Vami požadovanom rozsahu. Z toho dôvodu si dovoľujeme navrhnúť, aby sme v rámci nasledujúceho obdobia</p>

	<p>nemusia. Faktom je tiež, že odľahčovacia služba nie je určená, ani finančne kompenzovaná pre NFO, kt.nie sú poberateľmi príspevku na opatrovanie.</p> <p>Navrhujeme nové opatrenie: ZVÝŠENIE DOSTUPNOSTI ODLAHOVACÍCH SLUŽIEB, FINANCOVANÍM ODLAHOVACÍCH SLUŽIEB PODĽA REÁLNEHO DOPYTU, AKO ZÁKLADNÉHO PREDPOKLADU PRE MOŽNOSŤ ZOTRVANIA V PRIRODZENOM PROSTREDÍ</p> <p>Navrhované nové úlohy súvisia s plnením:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cieľ 3: Dostupná následná zdravotná starostlivosť ako nástroj prevencie odkázanosti na pomoc inej osoby, resp. zabezpečenia plynulého prechodu medzi akútnou zdravotnou starostlivosťou a sociálnymi službami udržania sa na trhu práce akceptujúce kľúčové trendy štvrtej priemyselnej revolúcie 2. Cieľ 4: Ochrana duševného zdravia starších ľudí 3. Cieľ 6: Koordinovaná podpora a pomoc poskytovaná starším ľuďom v krízových životných situáciách, opatrením v NPAS – 4.7 cieľ 6 opatrenie 1 4. Cieľ 3: Podpora dostupnosti verejných služieb pre starších ľudí 5. Cieľ 3: Dostupné, kvalitné a komplexné sociálne služby ako nástroj podpory dôstojného, nezávislého a bezpečného života starších ľudí v kontexte demografického vývoja <p>Úloha1 : Prijatie systémových opatrení na stabilizáciu a zvýšenie DOSTUPNOSTI TERÉNNYCH SLUŽIEB (VRÁTANE TOS), KC A ODLAHOVACÍCH SLUŽIEB FINANCOVANÍM PRIAMO Z MPSVR SR, NIE SPROSTREDKOVANE CEZ VUC A OBCE/MESTÁ.</p>	<p>predmetné zmeny riadne prerokovali v súlade s metodikou aktualizácie NPAS a na základe toho by sme vykonali aktualizáciu v rámci nasledujúcej „Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 za roky 2025 – 2026 a návrh na jeho aktualizáciu“.</p>
--	---	--

		<p>Úloha 2 : Prijatie opatrenia NA ZRUŠENIE ORIGINÁLNEJ KOMPETENCIE OBCÍ A MIEST FINANCOVAŤ TO, TSP A KC Vyhľadávacia a sprostredkovateľská povinnosť by mala byť zachovaná a precíznejšie kontrolovaná</p> <p>Úloha 3 : Zaviesť legislatívnu POVINNOSŤ VYŠŠÍCH ÚZEMNÝCH CELKOV VYBUDOVAŤ SIETE TOS, TSP, KC A ODĽAHČOVACÍCH SLUŽIEB, napr. formou centier zdieľaných sociálnych služieb. Súčasťou má byť aj ADOS.</p> <p>Úloha 4 : Prijatie systémových opatrení, aby boli TOS, TSP, KC A ODĽAHČOVACIE SLUŽBY FINANČNE DOSTUPNÉ AJ PRE NFO, KTORÉ NEPOBERAJÚ KOMPENZÁCIE (často sú to staršie osoby, ktorí opatrujú).</p> <p>Gestor: MPSVR SR</p> <p>Spolupracujúce subjekty: MV SR, MIRRI, Územná samospráva, poskytovatelia sociálnych služieb</p> <p>Termín: od januára 2026, priebežne</p> <p>MU : Pokrytie TOS a odľahčovacích služieb v oblastiach kde dnes absentuje ; legislatívna úprava sociálneho zákona o financovaní predmetných služieb z MPSVR SR ; Počet a rozmiestnenie centier zdieľaných soc.služieb na území SR, Počet</p>		
<p>KOS Komora opatrovateľiek Slovenska</p>	<p>O</p>	<p>Opatrenie: NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 4 ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA Cieľ 3: Podpora zotrvania odkázaných starších osôb čo najdlhšie v prirodzenom rodinnom prostredí</p>	<p>ČA</p>	<p>V zmysle metodiky aktualizácie NPAS nie je možné v rámci formátu</p>

		<p>Problém: Opatrenie sa nezameriava na prevenciu úrazov v domácnosti a ochranu fyzického a psychického zdravia opatrujúcich osôb (formálnych aj NFO, ktorí sú často starší ľudia, alebo osoby v preddôchodkovom veku). Nezameriava sa ani na zvýšenie dostupnosti ADOS ako základného predpokladu prevencie zhoršenia zdravia starších, ktorí starostlivosť v domácnosti prijímajú alebo ju poskytujú ako NFO. Je to tiež v súlade s napĺňaním cieľov Komponentu 12 a 13 POO o dostupnej sociálno-zdravotnej dlhodobej starostlivosti. NCZI udáva ročne približne 20tis. hospitalizácií z dôvodu úrazu osôb vo veku 65+, z toho 10tis v domácnosti. 6-7tis na iných nešpecifikovaných miestach. Priemerná doba hospitalizácie je 7 dní.</p> <p>Starší ľudia by mali mať prístup k zdravotnej starostlivosti, ktorá im pomôže udržať alebo znovu získať optimálnu úroveň fyzickej, duševnej a emocionálnej pohody a predchádzať alebo oddialiť nástup chorôb.</p> <p>Navrhujeme nové opatrenie: "PREVENCIA ZHORŠOVANIA ZDRAVIA STARŠÍCH, v spolupráci s ADOS, TOS, TSP a KC"</p> <p>Navrhované úlohy súvisia s plnením</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cieľ 3: Dostupná následná zdravotná starostlivosť ako nástroj prevencie odkázanosti na pomoc inej osoby, resp. zabezpečenia plynulého prechodu medzi akútnou zdravotnou starostlivosťou a sociálnymi službami udržiavania sa na trhu práce akceptujúce kľúčové trendy štvrtej priemyselnej revolúcie 2. Cieľ 4: Ochrana duševného zdravia starších ľudí 3. Cieľ 6: Koordinovaná podpora a pomoc poskytovaná starším ľuďom v krízových životných situáciách, opatrením v 	<p>pripomienkového konania MPK Vašu pripomienku zapracovať vo Vami požadovanom rozsahu. Z toho dôvodu si dovoľujeme navrhnúť, aby sme v rámci nasledujúceho obdobia predmetné zmeny riadne prerokovali v súlade s metodikou aktualizácie NPAS a na základe toho by sme vykonali aktualizáciu v rámci nasledujúcej „Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 za roky 2025 – 2026 a návrh na jeho aktualizáciu“.</p>
--	--	---	---

		<p>NPAS – 4.7 cieľ 6 opatrenie 1</p> <p>4. Cieľ 3: Dostupné, kvalitné a komplexné sociálne služby ako nástroj podpory dôstojného, nezávislého a bezpečného života starších ľudí v kontexte demografického vývoja</p> <p>Úloha 1 : Prijatie legislatívnych úprav pre IMPLEMENTÁCIU PROCESU MANAŽMENTU VČASNÉHO ZABEZPEČENIA NÁSLEDNEJ STAROSTLIVOSTI A DLHODOBEJ SOCIÁLNO-ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI DO PRAXE.</p> <p>Úloha 2: Zapájanie TERÉNNYCH OPATROVATELIEK A NFO DO PREVENTÍVNYCH PROGRAMOV ADOS – napríklad školenia o rozpoznaní potenciálnych rizík úrazu a metódy ich eliminácie, o rozpoznaní včasných príznakov zhoršovania zdravotného stavu klienta. Preventívne programy ADOS by mali byť zamerané na vyhľadávanie starších neformálnych opatrovateľov v nepriaznivej sociálnej situácii, spolupráci s terénnymi soc.službami (TSP a TOS) a poskytovať zdravotné poradenstvo, skríning a podporu všetkým zainteresovaným stranám.</p> <p>Úloha 3: ROZŠÍRENIE KOMPETENCIÍ SESTIER ADOS NA POSKYTOVANIE PALIATÍVNEJ STAROSTLIVOSTI A PREDPIS ZDRAVOTNÝCH POMÔCOK NA ZNÍŽENIE FYZICKEJ ZÁŤAŽE OPATROVATELIEK a NFO pri starostlivosti v domácnosti.</p> <p>Úloha 4: Strategické VYTVORENIE INTEGROVANEJ SIETE ADOS NA ÚZEMÍ SLOVENSKA A ZVÝŠENIE POČTU SESTIER PODĽA POČTU STARŠÍCH OSÔB ODKÁZANÝCH NA POMOC V DANEJ LOKALITE(úloha 6).</p>		
--	--	--	--	--

		<p>Na základe vytvoreného registra osamelých starších osôb a osôb odkázaných na pomoc iných. (Opatrenie: NPAS 4.1, cieľ 3, opatrenie 2, nová úloha 4).</p> <p>Úloha 5: Prijatie legislatívnej úpravy zákona ktorou BY KAŽDÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA MALA POVINNOSŤ ZAZMLUVNIŤ KAŽDÚ ADOS V TEJTO SIETI S CIEĽOM ZVÝŠIŤ DOSTUPNOSŤ NEVYHNUTNEJ OŠETROVATEĽSKEJ (AJ PALIATÍVNEJ) STAROSTLIVOSTI (geografickú aj cenovú). Jedna poisťovňa na prevádzku ADOS nestačí, lebo poistenci ostatných poisťovní sú nútení za službu, nevyhnutnú pre zlepšenie ich zdravia platiť. Platia aj v ZSS, aj v domácnosti. Je to dôvod, prečo ju aj niektoré ZSS nevyužívajú, a opatrovatel'ky vykonávajú prácu, ktorú zo zákona vykonávať nemôžu, ale treba.</p> <p>Úloha 6: Prijat' legislatívnu úpravu nariadenia vlády č.640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdrav.star. a ZVÝŠENIE LIMITU SESTIER ADOS V PRÍLOHE Č. 5. PODĽA POČTU STARŠÍCH ĽUDÍ ODKÁZANÝCH NA POMOC.</p> <p>Gestor: MZ SR, zdravotné poisťovne Spolupracujúce subjekty: MPSVR, MV SR, SKSaPA, Fórum pre pomoc starším, územná samospráva, zdravotné poisťovne, MVO, Komora opatrovateliek Slovenska Termín: od roku 2025 priebežne Názov zodpovedajúceho MU: Počet preventívnych programov ADOS a TOS a počet vyškolených opatrovateliek a NFO; nové miesta pokryté ADOS a počet ošetrovaných klientov v ZSS a domácnostiach na základe verejného poistenia.</p>		
--	--	---	--	--

<p>KOS Komora opatrovateľiek Slovenska</p>	<p>O</p>	<p>Opatrenie v NPAS – 4.2 cieľ 3 opatrenie 1 Cieľ 3: Vzdelávanie orientované na starších ľuďoch posilňujúce ich možnosti zamestnania sa či udržania sa na trhu práce akceptujúce kľúčové trendy štvrtej priemyselnej revolúcie</p> <p>Navrhujeme v rámci pôvodného opatrenia novú úlohu 1: ZLEPŠOVANIE DIGITÁLNYCH ZRUČNOSTÍ A MOŽNOSTI VZDELÁVAŤ SA V OBLASTI ZÁUJMU PRE NFO - pre osobný rozvoj, duševné zdravie, udržanie pracovného potenciálu a uľahčenie reintegrácie na pracovnom trhu po skončení opatrovateľských povinností. Zlepšovanie digitálnych zručností pomôže pri používaní nových komunikačných nástrojov, podporných technológií, elektronických systémov vedenia dokumentácie starostlivosti alebo na komunikáciu v rámci rodiny, s odborníkmi, pri vzdelávaní, ale aj k zlepšeniu možností vybavovania občianskych záležitostí elektronicky, napr. cez verejný portál slovensko.sk</p> <p>Gestor:</p> <p>Spolupracujúce subjekty: univerzity, MŠVVM SR, MIRRI SR, sociálni partneri, Digitálna koalícia Názov zodpovedajúceho MU: počet realizovaných programov a zúčastnených jednotlivcov Stav plnenia: priebežne</p> <p>Odôvodnenie: Priemerný vek opatrovateľiek v ZSS je 50-52 rokov v domácnosti je ešte vyšší. Mnohí NFO prišli o prácu z dôvodu vzniku opatrovateľských povinností, a možnosť vzdelávať sa nielen v oblasti týkajúcej sa starostlivosti, ale aj v oblasti záujmu, môže byť vítaná. Problémom môže byť ich</p>	<p>ČA</p> <p>V zmysle metodiky aktualizácie NPAS nie je možné v rámci formátu pripomienkového konania MPK Vašu pripomienku zapracovať vo Vami požadovanom rozsahu. Z toho dôvodu si dovoľujeme navrhnúť, aby sme v rámci nasledujúceho obdobia predmetné zmeny riadne prerokovali v súlade s metodikou aktualizácie NPAS a na základe toho by sme vykonali aktualizáciu v rámci nasledujúcej „Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 za roky 2025 – 2026 a návrh na jeho aktualizáciu“.</p>
---	----------	---	--

		časová dispozícia a neschopnosť opustiť domácnosť, preto by metódy a formy vzdelávania mali byť prispôsobiteľné možnostiam NFO. Hlavne aby vzdelávanie nezvyšovalo ich mesačné výdavky. Nie všetci poberajú príspevok na opatrovanie, dôchodok alebo môžu popri starostlivosti pracovať. Sústredili by sme pozornosť práve na túto znevýhodnenú skupinu.		
KOS Komora opatrovateľiek Slovenska	O	<p>Opatrenie NPAS – 4,3 cieľ 1 opatrenie 1</p> <p>3. Zdravotná starostlivosť podporujúca aktívne starnutie, Cieľ 1: Financovanie zdravotnej starostlivosti zamerané na kvalitu</p> <p>Problém: Zdravotná starostlivosť je iba časť komplexnej dlhodobej starostlivosti(LTC), ktorá nie je v slov.legislatíve ukotvená. V r. 2022 išlo do ošetrovateľskej LTC najmenej zo všetkých výdavkov na zdrav.starostlivosť. Problém vidíme v nesprávnom nastavení definície LTC a jej zložiek.</p> <p>Definícia dlhodobej starostlivosti v § 2 ods. 37) v novele zákona č. 576/2005Z. z. je spájaná s poskytovaním akútnej a neodkladnej starostlivosti, nie s potrebou dlhodobej zdravotnej/ošetrovateľskej starostlivosti z dôvodu pretrvávania funkčnej poruchy dlhšie ako 6 mesiacov napr., alebo nemožnosti odstránenia funkčných porúch a obnovenia kognitívnych, telesných, zmyslových a duševných funkcií osoby. Nie je kompatibilná s metodikou LTC EK (str.115), ktorá zároveň umožňuje prognózovať budúcu potrebu dlhodobých služieb. Ako taká sa tiež nedá porovnať s definíciou LTC podľa Systému zdravotných účtov – SHA 2011, z ktorej metodika EK vychádza: "Dlhodobá starostlivosť (LTC) pozostáva zo širokej škály lekárskej/ošetrovateľskej starostlivosti, osobnej starostlivosti a asistenčných služieb zameraných na zmiernenie bolesti a utrpenia alebo na zvládnutie zhoršovania zdravotného stavu u pacientov s dlhodobou odkázanosťou."</p>	ČA	V zmysle metodiky aktualizácie NPAS nie je možné v rámci formátu pripomienkového konania MPK Vašu pripomienku zapracovať vo Vami požadovanom rozsahu. Z toho dôvodu si dovoľujeme navrhnúť, aby sme v rámci nasledujúceho obdobia predmetné zmeny riadne prerokovali v súlade s metodikou aktualizácie NPAS a na základe toho by sme vykonali aktualizáciu v rámci nasledujúcej „Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na

		<p>K tejto medzinárodnej definícii dlhodobej starostlivosti sa podľa nášho názoru zákon o poskytovaní zdravotnej starostlivosti približuje najviac v definícii paliatívnej a prierezovej starostlivosti, kt. sú zamerané na nevyliciteľné ochorenia a spoluprácu v multidisciplinárnom tíme. Definícia dlhodobej starostlivosti je v zákone o poskytovaní ZS má túca, čo spôsobuje neprehľadnosť a zhoršuje transparentnosť vo financovaní a nedostupnosť jej zložiek pre osoby odkázané na dlhodobú starostlivosť. .</p> <p>Navrhujeme nové úlohy:</p> <p>Úloha 1: UPRAVENIE DEFINÍCIE DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI V ZÁKON Č.576/2004 Z.z a v § 2 ods. 37. zákona č. 576/2005Z. z., v zmysle Metodiky EK a definovanie jej základných zložiek pre lepšiu merateľnosť a transparentné financovanie v praxi.</p> <p>Úloha 2: VO VYHLÁŠKE Č. 64/2025 Z. Z. § 1 DOPLNIŤ NOVÝ TYP ZÁKLADNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI pod písm. m) „DLHODOBÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ k existujúcim základným typom zdravotnej starostlivosti</p> <p>Úloha 3: ZOSÚLADIŤ ZDRAVOTNÉ A SOCIÁLNE ZÁKONY: determinanty zdravotnej LTC a metodológiu projekcie výdavkov, analýz, a upravenej definície Dlhodobej starostlivosti v zákone č. 576/2004 Z. z s pripravovanou definíciou LTC a determinantmi sociálnej LTC v rámci pripravovanej novely zákona č. 448/2008 Z. z. (predovšetkým termíny ako dlhodobá starostlivosť, komunitná starostlivosť, prierezová starostlivosť, multidisciplinárny, podporný tím..)</p>		<p>roky 2021 – 2030 za roky 2025 – 2026 a návrh na jeho aktualizáciu“.</p>
--	--	--	--	--

		<p>Úloha 4: VYTVORENIE SAMOSTATNEJ LEGISLATÍVY O DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI , ktorá bude zahŕňať komplexný medzirezortný prístup v starostlivosti. Vid' porovnanie v iných európskych krajinách.</p> <p>Gestor: MZ SR, MPSVR SR Spolupracujúce subjekty: MŠVVaM Termín: od roku 2025 priebežne MU: prijaté legislatívne zmeny a zosúladenie ; legislatíva o dlhodobej starostlivosti</p> <p>Odôvodnenie: V slovenskom kontexte by podľa Metodiky EK mali byť súčasťou dlhodobej starostlivosti neformálna starostlivosť v domácnosti, služby ADOS, mobilné hospice, ošetrovateľská a osobná starostlivosť(ADL) poskytované sestrami, zdravotníckymi pracovníkmi a opatrovateľkami v zariadeniach sociálnych služieb a zar. sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately (ZSPODSK), aj v terénnych opatrovateľských službách, fyzioterapia a kompenzácie.</p> <p>Jednotlivé oblasti dlhodobej starostlivosti sú však regulované zákonmi 576/2004 Z. z., 578/2004 Z.z., 448/2008 Z. z. , 447/2008 Z. z. , a 461/2003 Z. z., financované zo zdrojov verejného poistenia, rozpočtu samospráv, rozpočtu MPSVR SR, verejných zdrojov štátu a vlastných zdrojov pacientov/klientov atď. To robí systém LTC rozdrobený a evidenciu nákladov na tieto služby neprehľadnou.</p> <p>Viacere zdravotné služby poskytované v rámci LTC sú navyše ešte rozdelené do dvoch rôznych typov zdravotnej starostlivosti, podľa aktuálnej Prílohy č. 8 k Vyhláške č. 522/2023 Z. z.. :</p>		
--	--	--	--	--

		<p>1. Typ 7.1.3.4.3. Špecializovaná ústavná starostlivosť PRE DOSPELÝCH podľa § 7 ods. 4 písm. a) druhý bod zákona č. 578/2004 Z. z., zahŕňa: 7.1.3.8. Ošetrovateľská starostlivosť poskytnutá v zariadeniach sociálnych služieb a ZSPODSK podľa § 7a zákona č. 581/2004 Z. z.. Tu vnímame konflikt v cieľovej skupine špecializovanej ústavnej starostlivosti pre dospelých a ZSPODSK, ktorá sa týka detí.</p> <p>2. Typ 7.1.6. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť, kde je zahrnutá ADOS a mobilný hospic, či denný stacionár pre deti a dospelých. Absentuje osobná starostlivosť (opatrovateľská) v ZSS a v TOS.</p> <p>Zdroje: Metodika EK https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/7985806/KS-05-19-103-EN-N.pdf/60aa44b0-2738-4c4d-be4b-48b6590be1b0?t=1491984661000</p> <p>Projekcia verejných výdavkov na dlhodobú starostlivosť https://www.mfsr.sk/files/archiv/31/LTC_manual.pdf</p> <p>Porovnanie systémov LTC v iných krajinách https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/06/how-do-countries-compare-in-their-design-of-long-term-care-provision_035a4e96/44f5453a-en.pdf</p>		
KOS Komora opatrovateľiek Slovenska	O	<p>Opatrenie: NPAS 4.7, cieľ 5 a cieľ 8</p> <p>Cieľ 5: Stabilizovaný odborný personál v sociálnych službách a jeho ďalší rozvoj</p> <p>Pripomienka: Pri stabilizácii odborného personálu treba riešiť</p>	ČA	V zmysle metodiky aktualizácie NPAS nie je možné v rámci formátu pripomienkového

	<p>nedostatok, fluktuáciu a vzdelávanie všetkých opatrovateliek, osobitne terénnych opatrovateliek, ktoré pracujú predovšetkým samostatne, bez možnosti rozdelenia zodpovednosti v akútnych rozhodovacích procesoch, na vlastnú zodpovednosť, bez právneho vedomia za dôsledky svojich, väčšinou dobre myslených aktivít. Ocitajú sa v situáciách, ktoré nie sú kompetentné riešiť, ale rodiny to od nich očakávajú (poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti nad rámec kompetencií, bez poverenia, lebo sestra ADOS nie je zodpovedná osoba podľa usmernenia; sprevádzanie klienta priamo do ambulancie k lekárovi, preberanie a sprostredkovanie informácií o zdravotnom stave).</p> <p>Úloha 1: NAVRHUJEME DOPLNIŤ MU: POČET VYŠKOLENÝCH TERÉNNYCH OPATROVATELIEK ROČNE, PERCENTO ICH FLUKTUÁCIE, PRIEMERNÁ MZDA V POROVNANÍ S INÝMI FORMAMI STAROSTLIVOSTI.</p> <p>Úloha 2: Súčasťou stabilizácie musia byť aj podporné programy pre (nie len) starších neformálnych opatrovateľov (kurzy bezpečnej manipulácie, prevencia úrazov a chorôb pohybového aparátu),</p> <p>V rámci cieľa 8 : Odborná príprava pracovníkov rozličných rezortov na detekciu násilia páchaného na senioroch</p> <p>Navrhujeme pokračovať v odbornej príprave opatrovateliek TOS v domácnostiach v záujme posilniť ich schopnosť identifikácie obetí z radov osamelo žijúcich seniorov a sprostredkovania odbornej pomoci. Zahrnúť tento typ vzdelávania do kurikula</p>	<p>konania MPK Vašu pripomienku zapracovať vo Vami požadovanom rozsahu. Z toho dôvodu si dovoľujeme navrhnúť, aby sme v rámci nasledujúceho obdobia predmetné zmeny riadne prerokovali v súlade s metodikou aktualizácie NPAS a na základe toho by sme vykonali aktualizáciu v rámci nasledujúcej „Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 za roky 2025 – 2026 a návrh na jeho aktualizáciu“.</p>
--	---	---

		<p>vzdelávania aj TSP a modul vzdelávania NFO.</p> <p>Gestor: MPSVR SR</p> <p>Spolupracujúce subjekty: územná samospráva, profesijné organizácie, zástupcovia poskytovateľov terénnych sociálnych služieb, vzdelávacie inštitúcie, MVO, sociálni partneri</p> <p>Názov zodpovedajúceho MU: počet účastníkov vzdelávacích programov, počet odborných a iných zamestnancov sociálnych služieb, POČET VYŠKOLENÝCH TERÉNNYCH OPATROVATELIEK ROČNE, PERCENTO ICH FLUKTUÁCIE, PRIEMERNÁ MZDA V POROVNANÍ S INÝMI FORMAMI STAROSTLIVOSTI, POČET MODULOV VZDEÁVANIA NFO.</p> <p>Stav plnenia: priebežne</p>		
<p>KSK Košícký samosprávny kraj</p>	<p>O</p>	<p>7. Podpora dôstojnosti, nezávislosti a kvality života starších ľudí</p> <p>Pripomienka v časti:</p> <p>7. Podpora dôstojnosti, nezávislosti a kvality života starších ľudí</p> <p>Cieľ 3: Dostupné, kvalitné a komplexné sociálne služby ako nástroj podpory dôstojného, nezávislého a bezpečného života starších ľudí v kontexte demografického vývoja</p> <p>Košický samosprávny kraj</p> <p>Strana 86</p> <p>MU a merná jednotka: Dobrovoľnícke centrum Košického samosprávneho kraja Názov aktivity: „Nasaj kultúru“ MU: počet seniorov</p> <p>Chýba uvedené:</p> <p>Východisková hodnota: 0</p> <p>Aktuálna nameraná hodnota (obdobie rokov 2023-2024): 6</p>	<p>A</p>	

		<p>DCKK v spolupráci s oddelením kultúry Košického samosprávneho kraja zadefinovala potreby kultúrnych inštitúcií z pohľadu seniorského dobrovoľníka. Našli sme 2 organizácie, ktoré v súčasnosti podporujú dlhodobé vzdelávanie a pomoc seniorských dobrovoľníkov. Program spočíva v tom, že seniori dostanú krátkodobé neformálne vzdelanie k výstave, exponátom, téme festivalu a následne majú zadelené pravidelné služby a sú plnohodnotnou dobrovoľníckou súčasťou kultúrnej inštitúcie. Napríklad téma Obžinky, ktorá by bola pre mládežníckeho dobrovoľníka vzdialená, je pre seniorského blízka a skôr sa v nej vie vzdelávať a poskytovať informácie ďalej. V súčasnosti máme na pravidelné víkendové služby umiestnených 6 seniorských dobrovoľníčok, ktoré sa tým cítia potrebné a ako súčasť kultúrnej obce, v budúcnosti takto chceme pokračovať v celom kraji vo všetkých kultúrnych inštitúciách.</p>		
<p>MINCRS Ministerstvo cestovného ruchu a športu Slovenskej republiky</p>	<p>O</p>	<p>vlastnému materiálu Cieľ 2: Podpora voľnočasových aktivít starších ľudí ako nástroja seberealizácie a udržiavania ich sociálnych kontaktov Žiadame aktualizovať vyhodnotenie opatrenia 4 (str. 58) Pohybové a športové aktivity pre starších ľudí ako nástroj podpory fyzického a duševného zdravia, seberealizácie a udržiavania ich sociálnych kontaktov nasledovne: V roku 2023 Národné športové centrum zorganizovalo 3 podujatia Nordic walking (seniorský šport) s účasťou cca 300 osôb; účastníci obdržali darčkové predmety vrátane občerstvenia. V roku 2024 Národné športové centrum zorganizovalo 6 podujatí Nordic walking (seniorský šport) s účasťou cca 800 osôb; účastníci obdržali darčkové predmety vrátane občerstvenia.</p>	<p>A</p>	

<p>MPRVSR Ministerstvo pôdohospodárstv a a rozvoja vidieka Slovenskej republiky</p>	<p>O</p>	<p>Celému materiálu Odporúčame v úvode vlastného materiálu alebo v predkladacej správe uviesť zhrnutie o tom, koľko opatrení sa plní, bolo splnených, neplní sa, resp. nie je splnených, napr. takto: „V rámci Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 k 31.12.2024 sa 68 opatrení plní, resp. bolo splnených a 7 opatrení sa neplní, resp. nebolo splnených. V rámci aktualizácie sa navrhujú 2 nové opatrenia a 6 opatrení sa navrhuje upraviť.“ V materiáli sa uvádzajú jednotlivé opatrenia a k nim je priradený odpočet. Všeobecná informácia o plnení národného programu nie je v materiáli uvedená. Sme toho názoru, že takúto všeobecnú informáciu by mal materiál schvaľujúcemu orgánu (vláde SR) poskytnúť. V materiáli sa uvádzajú jednotlivé opatrenia a k nim je priradený odpočet. Všeobecná informácia o plnení národného programu nie je v materiáli uvedená. Sme toho názoru, že takúto všeobecnú informáciu by mal materiál schvaľujúcemu orgánu (vláde SR) poskytnúť.</p>	<p>A</p>	
<p>MPRVSR Ministerstvo pôdohospodárstv a a rozvoja vidieka Slovenskej republiky</p>	<p>O</p>	<p>Celému materiálu Odporúčame v úvode vlastného materiálu alebo v predkladacej správe uviesť zhrnutie o tom, koľko opatrení sa plní, bolo splnených, neplní sa, resp. nie je splnených, napr. takto: „V rámci Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 k 31.12.2024 sa 68 opatrení plní, resp. bolo splnených a 7 opatrení sa neplní, resp. nebolo splnených. V rámci aktualizácie sa navrhujú 2 nové opatrenia a 6 opatrení sa navrhuje upraviť.“ Zdôvodnenie: V materiáli sa uvádzajú jednotlivé opatrenia a k nim je priradený odpočet. Všeobecná informácia o plnení národného programu nie je v materiáli uvedená. Sme toho</p>	<p>A</p>	

		názoru, že takúto všeobecnú informáciu by mal materiál schvaľujúcemu orgánu (vláde SR) poskytnúť.		
MVSR Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky	O	<p>k vlastnému materiálu</p> <p>V NPAS na roky 2021 - 2030 pre účely plnenia cieľov a opatrení v nasledujúcom období žiadame doplniť aktualizáciu opatrenia 4.7. cieľ 7 opatrenie 1 v nasledovnom znení:</p> <p>„Realizácia preventívno-osvetovej činnosti zameranej na zvyšovanie povedomia starších ľudí o zlom zaobchádzaní a kriminalite páchanej na tejto cieľovej skupine (vrátane projektu „Bezpečná jeseň života a programu „Seniori zbystrite pozornosť!“), o najčastejších spôsoboch jej páchania, o možnostiach účinnej ochrany proti aktuálnym ohrozeniam a tiež ďalších tém, ktoré sú lektorované seniorom príslušníkmi Policajného zboru zaradenými na úseku prevencie“.</p> <p>V názve zodpovedajúceho merateľného ukazovateľa žiadame aktualizovať text v nasledovnom znení:</p> <p>„Názov zodpovedného MU: počet preventívnych aktivít a počet oslovených seniorov“.</p> <p>Odôvodnenie: Po zapracovaní návrhu je možné konštatovať, že takto uvedené preventívne aktivity sú všetky, ktoré sú realizované pre seniorov, aby bola zabezpečená ich informovanosť a ochrana.</p>	A	
MZSR Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	O	<p>Čl. Vlastný materiál § str. 7 ods. Zoznam skratiek</p> <p>Doplniť skratku ÚVZ SR – Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky.</p> <p>Odôvodnenie: ÚVZ SR je gestorom a participuje na plnení opatrení 4.3. cieľ 2 opatreniach e 1 až 3.</p>	A	

<p>MŠVVaMSR Ministerstvo školy, výskumu , vývoja a mládeže Slovenskej republiky</p>	<p>O</p>	<p>Týka sa: Číslo a názov opatrenia v NPAS – 4.9 cieľ 1 opatrenie 2 Odporúčame úpravu nasledujúcej textácie:</p> <p>Pôvodné znenie: Máme za to, že údaje v tomto opatrení majú poskytnúť univerzity tretieho veku a Fórum pre pomoc starším. Za úroveň MŠVVaM SR by sme radi uviedli, že ministerstvo v uvedenej oblasti vykonáva koncepčnú činnosť, napríklad formou podpory témy v Stratégii celoživotného vzdelávania a poradenstva na roky 2021 - 2030, ako aj pracovnými stretnutiami so zástupcami Fóra pre pomoc starším a zástupcami MŠVVaM SR.</p> <p>Navrhované znenie: MŠVVaM SR uvádza, že ministerstvo v uvedenej oblasti vykonáva koncepčnú činnosť, napríklad formou podpory témy v Stratégii celoživotného vzdelávania a poradenstva na roky 2021 - 2030, ako aj pracovnými stretnutiami medzi zástupcami Fóra pre pomoc starším a zástupcami MŠVVaM SR.</p> <p>Odôvodnenie: Úprava textu tak, aby reflektoval iba predmetný odpočet plnenia. Rovnako autorom odporúčame, aby upravili niektoré textácie, ktoré okrem skutočností vyjadrených v číslach a aktivitách obsahujú aj interný komentár, ktorý vnímame ako určený pre spracovateľa (napr. v prípade opatrení 4.1 cieľ 3 op. 2; 4.3 cieľ 4 op. 1; 4.7 cieľ 1 op. 1; 4.7 cieľ 8 op. 3; ako aj informácie uvedené v opatrení 4.9. cieľ 1 op. 2).</p>	<p>A</p>	
<p>NBS Národná banka Slovenska</p>	<p>O</p>	<p>Časť 2 – Podpora ľudských zdrojov v celoživotnom cykle cieľ 3, opatrenie 3 Na konci textu k cieľu 3, opatreniu 3 odporúčame doplniť slová: Příklad dobrej praxe z Národnej banky Slovenska: V stratégii</p>	<p>A</p>	

		<p>NBS na podporu finančnej gramotnosti NBS identifikuje aj skupinu starších a dôchodcov ako strategické cieľové skupiny.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Od marca 2023 pod značkou 5peňazí a v spolupráci so seniorskými organizáciami (Združenie kresťanských seniorov, Jednota dôchodcov Slovenska, Slovenský zväz protifašistických bojovníkov) NBS ponúka rovesnícke vzdelávanie zamerané na podporu ambasádorov – aktívnych členov komunity medzi seniormi, ktorí si rozšírili svoje vedomosti v oblasti ochrany pred podvodmi, digitálnych zručností a medzigeneračných dialógoch. V štyroch krajoch (Trenčiansky, Nitriansky, Košický, Bratislavský) bolo doteraz vyškolených 100 ambasádorov, ktorí nadobudnuté vedomosti ďalej šíria vo svojich komunitách a kluboch. • Inteligentný senior – séria 20 krátkych vzdelávacích videí odvysielaná na STVR v roku 2022. Odborníci z NBS zrozumiteľným spôsobom prevedú seniorov svetom peňazí. Videá sú voľne dostupné pre širokú verejnosť na webe 5peňazí. <p>Odôvodnenie: Doplnenie odporúčame z dôvodu komplexnejšieho pokrytia príkladov dobrej praxe vykonávanej zo strany NBS.</p>		
<p>NBS Národná banka Slovenska</p>	<p>O</p>	<p>Časť 7 – Podpora dôstojnosti, nezávislosti a kvality života starších ľudí cieľ 7, opatrenie 1</p> <p>Na konci textu k cieľu 7, opatreniu 1 odporúčame doplniť slová: NBS v tejto oblasti vyvíja množstvo aktivít a považuje ju za nesmierne dôležitú. Ide o hrozby, ktoré si vyžadujú medzirezortnú koordináciu. Príklad dobrej praxe z Národnej banky Slovenska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Upozornenia o podvodných a nekalých obchodných praktikách - NBS pravidelne informuje širokú verejnosť o najčastejšie sa vyskytujúcich podvodoch a nekalých obchodných 	<p>A</p>	

		<p>praktikách na webe NBS. Pre spotrebiteľov sú dostupné varovania aj na webe 5penazi.</p> <p>Odôvodnenie: Doplnenie odporúčame z dôvodu komplexnejšieho pokrytia príkladov dobrej praxe vykonávanej zo strany NBS.</p>		
<p>NBS Národná banka Slovenska</p>	<p>O</p>	<p>Časť 7 – Podpora dôstojnosti, nezávislosti a kvality života starších ľudí cieľ 7, opatrenie 1</p> <p>Odporúčame aktualizovať opatrenie o úlohu zriadiť medzirezortnú koordinačnú platformu pre online podvody (gestor MV SR/PZ SR; členovia: MSSR, NBS, MF SR, GP SR, Rada pre mediálne služby, Úrad pre reguláciu elektronických komunikácií a poštových služieb, Slovenská banková asociácia) s mandátom na zjednotenie a koordináciu postupu vo veci prevencie a represie online podvodov a podporu špecializácie OČTK.</p> <p>Odôvodnenie: NBS ako centrálna banka a integrovaný orgán dohľadu dlhodobo realizuje prevenciu online finančných podvodov (edukácia 5peňazí, varovania a odporúčania pre verejnosť, kooperácia s PZ SR a GP SR). Tieto aktivity prirodzene nadväzujú na navrhované opatrenie v časti „Bezpečnosť starších ľudí“.</p> <p>NBS zároveň eviduje v poslednom období prudký nárast podaní súvisiacich s online podvodmi (v období január – júl 2025 už 80 % počtu podaní za celý rok 2024), rovnaký trend signalizuje aj bankový sektor. Ide teda o naliehavý a rastúci fenomén, ktorý sa seniorov dotýka neúmerne silno. Kombinácia nižšej digitálnej gramotnosti, dôvery v authority a sociálneho nátlaku z nich robí primárny cieľ, preto nestačí všeobecná osвета.</p> <p>Škody rýchlo eskalujú a návratnosť prostriedkov je prakticky nulová. Vektory útoku a obrany presahujú jeden rezort. Problém</p>	<p>A</p>	

		má systémový charakter. Nízka digitálna gramotnosť a roztrieštená zodpovednosť medzi rezortmi a trhom vyžadujú koordinovanie postupu a zdieľanie informácií. Reakcia na problém preto musí mať viacrezortný charakter (dohľad NBS, telekomunikační operátori, preventívne pôsobenie prostredníctvom MVSR, generálna prokuratúra a ďalšie OČTK). Bez centrálnej koordinácie zostane reakcia fragmentovaná a menej účinná.		
NBS Národná banka Slovenska	O	<p>Časť 7 – Podpora dôstojnosti, nezávislosti a kvality života starších ľudí cieľ 7, opatrenie 2</p> <p>Na konci textu k cieľu 7, opatreniu 2 odporúčame doplniť slovák: Príklad dobrej praxe z Národnej banky Slovenska:</p> <ul style="list-style-type: none"> Od marca 2023 NBS v spolupráci so seniorskými organizáciami ponúka Rovesnícke vzdelávanie zamerané na podporu ambasádorov – aktívnych členov komunity medzi seniormi, ktorí si rozšírili svoje vedomosti v oblasti ochrany pred podvodmi, digitálnych zručností a medzigeneračných dialógoch. V štyroch krajocho bolo doteraz vyškolených 100 ambasádorov, ktorí nadobudnuté vedomosti ďalej šíria vo svojich komunitách a kluboch. Na jeseň 2025 rozbieha NBS pilotný projekt finančného vzdelávania so 17 mestskými časťami Bratislavy, určený pre pracovníkov odborov sociálnych vecí a seniorov zo seniorských centier mestských častí Bratislavy. <p>Odôvodnenie: Doplnenie odporúčame z dôvodu komplexnejšieho pokrytia príkladov dobrej praxe vykonávanej zo strany NBS.</p>	A	
SKCH Slovenská katolícka charita	O	<p>k vlastnému materiálu ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA</p> <p>Všeobecné pripomienky k dokumentu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Správa prezentuje opatrenia vo veľmi povrchovej až 	ČA	V zmysle metodiky aktualizácie NPAS nie je možné v rámci formátu pripomienkového

	<p>vágnej rovine s veľmi malou výpovednou hodnotou a bez zhodnotenia, či opatrenia prispeli k naplneniu stanovených cieľov. Zo správy nie je zrejmé, či sa skutočne situácia aktívneho starnutia pri jednotlivých cieľoch zlepšila, keďže správa sa častokrát zužuje iba na skompilovaný zoznam opatrení z informácií pochádzajúci z rôznych zdrojov.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chceme poukázať na to, že niektoré opatrenia navrhnuté v poslednom období v súvislosti s reformou financovania sociálnych služieb majú reálny potenciál zhoršiť situáciu starších ľudí a ich zotrvanie v domácom prostredí, v rozpore s deklarovanými cieľmi programu aktívneho starnutia a v rozpore so schválenými míľnikmi Plánu obnovy a odolnosti SR. Toto kvalitatívne zhodnotenie správa nereflektuje. • V správe tiež absentujú informácie o zlepšovaní podmienok integrácie a plynulého prechodu medzi zdravotnými a sociálnymi službami na základe deklarovaných cieľov zavedenia dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti, či systémové opatrenia na podporu duševného zdravia starších ľudí, vrátane prijímateľov sociálnych služieb v pobytových zariadeniach. Absentujú tiež opatrenia na deklarovanú stabilizáciu personálu v sociálnych službách. Správa tiež uvádza niektoré mylné informácie či nerelevantné dáta. <p>Pripomienky ku jednotlivým opatreniam: Str. 10. (4.1, cieľ 3, opatrenie 1 –Vytvorenie podmienok pre zotrvávanie starších osôb v domácom prostredí rozvojom komunitných sociálnych služieb a naplňaním zámerov transformácie a deinštitucionalizácie sociálnych služieb): Vo vyhodnotení je uvádzaná Koncepcia reformy financovania sociálnych služieb, ktorá bola síce vzatá na vedomie zo strany vlády, avšak vecný zámer nového zákona k príspevku na pomoc</p>	<p>konania MPK Vašu pripomienku zapracovať vo Vami požadovanom rozsahu. Z toho dôvodu si dovoľujeme navrhnúť, aby sme v rámci nasledujúceho obdobia predmetné zmeny riadne prerokovali v súlade s metodikou aktualizácie NPAS a na základe toho by sme vykonali aktualizáciu v rámci nasledujúcej „Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 za roky 2025 – 2026 a návrh na jeho aktualizáciu“.</p>
--	--	---

		<p>pri odkázanosti, ktorý pripravovalo MPSVR na jar 2025 (pozn. vecný zámer bol prezentovaný na Pracovnej skupine k reforme) a ktorým mala byť naplnená samotná reforma, nie je nastavený tak, aby zlepšoval podmienky pre zotrvávanie starších osôb v domácom prostredí. Práve naopak, podľa vecného zámeru sa situácia výrazne zhorší v porovnaní so súčasnosťou, keďže sa sťaží súbeh formálnej a neformálnej starostlivosti z dôvodu reálneho zníženia finančnej podpory pre osoby odkázané na pomoc druhých, ktoré využívajú neformálnych opatrovateľov. To sa môže prejavovať napr. až finančnou nedostupnosťou ambulantných služieb (napr. denných stacionárov) či terénnych služieb pre ľudí opatrovaných v domácom prostredí. Domáci opatrovatelia, väčšinou rodinní príslušníci, nebudú mať možnosť odkázané staršie osoby umiestniť počas dňa do komunitných sociálnych služieb, čo bude zvyšovať tlak na rodiny, aby svojich blízkych umiestnili do pobytových zariadení. Zároveň prišlo k časovému posunu implementácie reformy zo strany MPSVR, čo ohrozuje existenciu služieb terénnych aj ambulantných, ktoré podporujú zotrvanie v domácom prostredí. Takéto efekty sú v priamom rozpore s deklarovaným cieľom programu aktívneho starnutia. Takto koncipované opatrenia sú tiež v rozpore so schváleným Plánom obnovy a odolnosti SR (Komponent 13), v ktorom sa SR výslovne zaviazala, že „reforma financovania podporí vznik a rozvoj komunitných služieb“. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 13 (4.1, cieľ 3, opatrenie 2 – Vytvorenie podmienok pre zotrvávanie starších osôb v domácom prostredí so zabezpečenou podporou domácej neformálnej starostlivosti a monitorovaním jej kvality):</p> <p>Zo správy vôbec nie je zrejmé, či a ako sa v SR na úrovni</p>		
--	--	---	--	--

		<p>verejnej správy vytvárali podmienky pre zotrvávanie starších osôb v domácom prostredí so zabezpečenou podporou domácej neformálnej starostlivosti a monitorovaním jej kvality. V prípade tohto opatrenia chýba zhodnotenie situácie a odpočtovanie zo strany samotného gestora MPSVR – čiže prehľad aktivít a opatrení MPSVR a ich zhodnotenie, ktoré by vypovedali, čo sa v rámci opatrenia vôbec zrealizovalo. Príklad dobrej praxe spolupracujúceho subjektu Fórum starších je v tomto smere nepostačujúci. Uvedené indikátory poukazujú síce na nárast počtu opatrovaných, no vôbec nevypovedajú o tom, či a ako sa vytvárali podmienky pre zotrvávanie starších osôb v domácom prostredí - nárast počtu opatrovaných môže byť iba jednoduchým dôsledkom starnutia populácie. Nie je priložená ani informácia o tom, či bol zabezpečený monitoring kvality, ani mechanizmus financovania a metodika monitorovania kvality. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 15 (4.1, cieľ 3, opatrenie 4 – Vytvorenie podmienok na výkon prevencie zhoršenia zdravia starších osôb formou ADOS): Vyhodnotenie obsahuje štatistiku hospitalizovaných za roky 2023 a 2024 a informáciu o preventívnej starostlivosti, čo sú v tomto kontexte irelevantné indikátory - nie sú uvedené žiadne kvantitatívne ukazovatele týkajúce sa ADOS, ukazujúce nárast služieb. Zároveň úplne absentujú informácie o finančnej podpore ADOS z Plánu obnovy, vďaka čomu mali vzniknúť nové ADOS a zabezpečená obnova a rozšírenie existujúcich ADOS. Chýba zhodnotenie tohto opatrenia, vrátane dát o objeme podpory a výsledkoch v praxi ako aj o počte zrealizovaných preventívnych návštev zo strany ADOS. MZ SR je v správe uvádzané ako gestor, avšak opatrenie má výrazný presah do sociálnej oblasti (terénna a komunitná starostlivosť), vyžadujúci väčšiu integráciu</p>		
--	--	---	--	--

		<p>zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Súčasný stav vytvára riziko nesúladu právnych rámcov (zdravotníctvo vs. sociálne služby). V tomto kontexte absentuje vysvetlenie navrhovaného mechanizmu koordinácie (resp. presun časti gestorstva) medzi MZ SR, MPSVR SR a samosprávami. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str 43 (4.3, cieľ 3: Dostupná následná zdravotná starostlivosť ako nástroj prevencie odkázanosti na pomoc inej osoby, resp. zabezpečenia plynulého prechodu medzi akútnou zdravotnou starostlivosťou a sociálnymi službami): V správe absentujú prijaté opatrenia, ktoré by zlepšovali podmienky pre zdravotnú starostlivosť starších ľudí v kontexte deklarovaných cieľov zabezpečenia plynulého prechodu medzi akútnou zdravotnou starostlivosťou a sociálnymi službami, resp. integrácie zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 44 (4.3 cieľ 4 opatrenie 1 - Vytvorenie systémových preventívnych opatrení zameraných na ochranu duševného zdravia starších ľudí a včasnú diagnostiku jeho porúch): V správe absentujú - okrem príkladu dobrej praxe z MVO - akékoľvek prijaté systémové opatrenia zamerané na ochranu duševného zdravia starších ľudí. Špeciálne poukazujeme na to, že v návrhu materiálu absentuje problematika ochrany duševného zdravia prijímateľov sociálnych služieb, najmä klientov zariadení sociálnych služieb s psychickými ochoreniami. V správe by mala byť časť o opatreniach pod gesciou MZ SR zameraných na podporu duševného zdravia seniorov a osôb s duševnými poruchami v zariadeniach sociálnych služieb – prevencia, včasná diagnostika a rozvoj</p>		
--	--	---	--	--

		<p>komunitných foriem starostlivosti. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str 93 (4.7 cieľ 3 opatrenie 2- Zvyšovanie kvality a bezpečnosti poskytovania sociálnych služieb prostredníctvom efektívneho systému hodnotenia kvality sociálnych služieb): V správe absentujú informácie, aké systémové opatrenia sa prijali na zvýšenie kvality a bezpečnosti poskytovania sociálnych služieb na základe výsledkov inšpekčnej činnosti. V správe je odkaz na hodnotiacu správu o výsledkoch inšpekčnej činnosti, avšak chýbajú systémové pozitívne opatrenia podporujúce všeobecné zlepšenie kvality u poskytovateľov. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 94 (4.7 cieľ 3 opatrenie 3- Ustanovenie a zavedenie systému dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti, vrátane jeho financovania a integrovaného zberu zdravotno-sociálnych dát na úrovni jednotlivca): V správe absentujú relevantné informácie o zavedení systému dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti. Integrácia dlhodobej sociálnej a zdravotnej oblasti je mimoriadne dôležitá a na naplnenie tohto cieľa je potrebná koordinácia medzi rezortami sociálnych vecí a zdravotníctva. Indikátory uvedené v správe (počty prijímateľov sociálnych služieb) nemajú žiadnu výpovednú hodnotu o prepojení dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti. Uvedená stratégia dlhodobej starostlivosti v SR je z roku 2021, v správe absentujú reálne opatrenia prijaté od roku 2021 na napĺňanie cieľa integrácie zdravotno-sociálnej starostlivosti. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p> <p>Str. 96 (4.7 cieľ 3 opatrenie 5 -Zavedenie príspevku podľa</p>		
--	--	--	--	--

		<p>stupňa odkázanosti osoby na pomoc inej osoby ako nástroja podpory slobodnej voľby poskytovateľa starostlivosti a nástroja reálneho zrovnoprávnenia poskytovateľov sociálnych služieb podmienených odkázanosťou na podporu ich činnosti z verejných zdrojov):</p> <p>Správa mylne uvádza, že príspevok bol zavedený a odkazuje na zákon 376/2025 o integrovanej posudkovej činnosti, a uvádza, že “Na jeho základe sa od 1. januára 2026 začne vyplácať nový príspevok PPO, ktorý nahradí doterajší opatrovateľský príspevok.”. To je nesprávna informácia, zákon zavádzajúci príspevok na odkázanosť ešte nebol prijatý a uvedený zákon o posudkovej činnosti ho nezavádza. Navrhujeme tieto elementy do správy opraviť a doplniť.</p> <p>Str 98 (4.7 cieľ 5 opatrenie 1- Podpora motivačných programov a opatrení vedúcich k stabilizácii odborného personálu sociálnych služieb a k rozvoju jeho odbornosti prostredníctvom programov ďalšieho vzdelávania):</p> <p>V správe absentujú akékoľvek informácie o motivačných programoch a prijatých opatreniach vedúcich k stabilizácii odborného personálu sociálnych služieb. Ľudské zdroje v sociálnych službách sú dlhodobo podfinancované a prehliadané, potreba stabilizácie personálu ostáva kľúčová, aby sa mal o starších ľudí kto starať. Správa uvádza odkaz na zákon 485/2021, pričom nie je zrejmé, ako tento zákon pozitívne vplýva na stabilizácie personálu v soc. službách. Navrhujeme tieto elementy do správy doplniť.</p>		
<p>SOCPOIST Sociálna poisťovňa, Ul. 29 augusta č. 8 a 10,</p>	O	<p>K časti 6.Zabezpečenie príjmu vo vyššom veku - Cieľ 1: Súladnosť legislatívy sociálneho poistenia s potrebou zlepšenia</p> <p>V prehľade aktualizovaných opatrení (str. 63, Názov opatrenia</p>	A	

813 63 Bratislava 1		v NPAS - 4.6 cieľ 1 opatrenie 5) navrhujeme v Názve zodpovedajúceho MU slová v zátvorke „(prvá komplexná informácia zaslaná v roku 2025)“ nahradiť slovami „(prvá komplexná informácia bude zaslaná v roku 2026)“. Podľa § 293gd zákona o sociálnom poistení, Sociálna poisťovňa zašle prvýkrát dôchodkovú prognózu v roku 2026.		
ŠÚSR Štatistický úrad Slovenskej republiky	O	vlastnému materiálu Odporúčame: - na str. 7 doplniť skratku "ŠÚ SR - Štatistický úrad Slovenskej republiky"; - na str. 62 slová "v strednej dĺžke života spoločnej pre mužov a ženy" nahradiť slovami "v strednej dĺžke života obyvateľstva" alebo slovami "v strednej dĺžke života počítanej za obyvateľstvo spolu"; - na str. 62 slová "Štatistickým úradom Slovenskej republiky" nahradiť skratkou "ŠÚ SR"; - na str. 78 slová "priemernej dĺžky života" nahradiť slovami "strednej dĺžky života"; - na str. 92 pred slovo "starnutie" doplniť slovo "aktívne"; - na str. 124 slovo "Štatistika" nahradiť slovom "Štatistika".	A	

Vznesené hromadné pripomienky

Subjekt	Podporo- vatelia	Pripomienka	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
K materiálu neboli pridané hromadné pripomienky.				

Sumarizácia vznesených pripomienok podľa subjektov

Č.	Subjekt	Pripomienky do termínu	Pripomienky po termíne	Nemali pripomienky	Vôbec nezaslali
1.	AOPP – Asociácia na ochranu práv pacientov SR	4 (4o, 0z)	0 (0o, 0z)		
2.	APZD – Asociácia priemyselných zväzov a dopravy	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
3.	AZZZ SR – Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
4.	BBSK – Banskobystrický samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
5.	BSK – BRATISLAVSKÝ SAMOSPRAVNÝ KRAJ	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
6.	GPSR – Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
7.	KBS – Konferencia biskupov Slovenska	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
8.	KOS – Komora opatrovateliek Slovenska	8 (8o, 0z)	0 (0o, 0z)		
9.	KOZSR – Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
10.	KSK – Košický samosprávny kraj	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
11.	Klub 500 – Klub 500	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
12.	MDSR – Ministerstvo dopravy Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
13.	MFSR – Ministerstvo financií Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	

14.	MHSR – Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
15.	MINCRS – Ministerstvo cestovného ruchu a športu Slovenskej republiky	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
16.	MIRRI SR – Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
17.	MKSR – Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
18.	MOSR – Ministerstvo obrany Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
19.	MPRVSR – Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky	2 (2o, 0z)	0 (0o, 0z)		
20.	MPSVRSR – Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
21.	MSSR – Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
22.	MVSR – Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
23.	MZSR – Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
24.	MZVEZ SR – Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
25.	MŠVVaMSR – Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže Slovenskej republiky	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
26.	MŽPSR – Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
27.	NBS – Národná banka Slovenska	4 (4o, 0z)	0 (0o, 0z)		

28.	NBÚ – Národný bezpečnostný úrad	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
29.	NKÚSR – Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
30.	NSK – Nitriansky samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
31.	NSSR – Najvyšší súd Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
32.	OAPSVLÚVSR – Odbor aproximácie práva sekcie vládnej legislatívy Úradu vlády SR	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
33.	PMÚSR – Protimonopolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
34.	PSK – Prešovský samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
35.	RÚZSR – Republiková únia zamestnávateľov	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
36.	SK8 – Samosprávne kraje Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
37.	SKCH – Slovenská katolícka charita	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
38.	SOCPOIST – Sociálna poisťovňa, Ul. 29 augusta č. 8 a 10, 813 63 Bratislava 1	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
39.	SPPK – Slovenská poľnohospodárska a potravinárska komora	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
40.	SVSLPRK – Splnomocnenec vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
41.	SŠHRSR – Správa štátnych hmotných rezerv Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X

42.	TSK – Trenčiansky samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
43.	TTSK – Trnavský samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
44.	UOOU SR – Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
45.	UPVSR POaZE – Úrad podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
46.	URSO – Úrad pre reguláciu sieťových odvetví	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
47.	UpUPaVSR – Úrad pre územné plánovanie a výstavbu Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
48.	ZMOS – Združenie miest a obcí Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
49.	hlavné mesto – Hlavné mesto Slovenskej republiky Bratislava	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
50.	ÚDZS – Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
51.	ÚGKKSR – Úrad geodézie, kartografie a katastra Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
52.	ÚJDSR – Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
53.	ÚMS – Únia miest Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
54.	ÚNMSSR – Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
55.	ÚPVSR – Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	

56.	ÚVO – Úrad pre verejné obstarávanie	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
57.	ÚVSR – Úrad vlády Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
58.	Ústavný súd SR – Kancelária Ústavného súdu Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
59.	ŠÚSR – Štatistický úrad Slovenskej republiky	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
60.	ŽSK – Žilinský samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
	Spolu	27 (27o, 0z)	0 (0o, 0z)	13	34