

VYHODNOTENIE MEDZIREZORTNÉHO PRIPOMIENKOVÉHO KONANIA

Národná stratégia rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti na roky 2022-2030

Spôsob pripomienkového konania
Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných 158 /94
Počet vyhodnotených pripomienok 158

Počet akceptovaných pripomienok, z toho zásadných 108 /58
Počet čiastočne akceptovaných pripomienok, z toho zásadných 34 /27
Počet neakceptovaných pripomienok, z toho zásadných 16 /9

Rozporové konanie (s kým, kedy, s akým výsledkom)
Počet odstránených pripomienok
Počet neodstránených pripomienok

Sumarizácia vznesených pripomienok podľa subjektov

Č.	Subjekt	Pripomienky do termínu	Pripomienky po termíne	Nemali pripomienky	Vôbec nezaslali
1.	Asociácia poskytovateľov a podporovateľov včasnej intervencie	7 (3o,4z)	0 (0o,0z)		
2.	BRATISLAVSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		
3.	Ministerstvo financií Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	3 (3o,0z)		
4.	Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		

5.	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky	25 (15o,10z)	0 (0o,0z)		
6.	Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky	2 (1o,1z)	0 (0o,0z)		
7.	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	23 (3o,20z)	0 (0o,0z)		
8.	SOCIA - Nadácia na podporu sociálnych zmien	40 (24o,16z)	0 (0o,0z)		
9.	OZ Downov syndróm	6 (0o,6z)	0 (0o,0z)		
10.	Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	7 (1o,6z)	0 (0o,0z)		
11.	Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov	18 (1o,17z)	0 (0o,0z)		
12.	Nezávislá platforma SocioFórum, o.z.	15 (3o,12z)	0 (0o,0z)		
13.	Splnomocnenec vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity	6 (5o,1z)	0 (0o,0z)		
14.	Štatistický úrad Slovenskej republiky	3 (3o,0z)	0 (0o,0z)		
15.	Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky	1 (0o,1z)	0 (0o,0z)		
16.	Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
17.	Národný bezpečnostný úrad	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
18.	Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
19.	Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
20.	Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
21.	Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	

22.	Ministerstvo obrany Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
23.	Úrad geodézie, kartografie a katastra Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
24.	Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky (Úrad vlády Slovenskej republiky, odbor legislatívy ostatných ústredných orgánov štátnej správy)	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
25.	Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
26.	Protimonopolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
27.	Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
28.	Národná banka Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
29.	Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
30.	Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
31.	Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
32.	Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
33.	Žilinský samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
34.	Košický samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
35.	Banskobystrický samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x

36.	Prešovský samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
37.	Nitriansky samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
38.	Trenčiansky samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
39.	Trnavský samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
40.	Aliancia súkromných jaslí a škôlok	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
41.	Únia miest Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
42.	Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
43.	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
44.	Úrad vlády Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
45.	Úrad pre verejné obstarávanie	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
46.	Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
47.	Správa štátnych hmotných rezerv Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
48.	Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
49.	Najvyšší súd Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
50.	Národná rada Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
51.	Kancelária Ústavného súdu Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
52.	Odbor aproximácie práva sekcie vládnej legislatívy Úradu vlády SR	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x

53.	Slovenská poľnohospodárska a potravinárska komora	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
54.	Združenie miest a obcí Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
55.	Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
56.	Republiková únia zamestnávateľov	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
57.	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
58.	Konferencia biskupov Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
59.	Asociácia priemyselných zväzov a dopravy	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
	Spolu	155 (61o,94z)	3 (3o,0z)		

Vyhodnotenie vecných pripomienok je uvedené v tabuľkovej časti.

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke:

O – obyčajná A – akceptovaná
Z – zásadná N – neakceptovaná
ČA – čiastočne akceptovaná

Subjekt	Pripomienka	Ty p	Vyh .	Spôsob vyhodnotenia
APPVI	<p>PRIPOMIENKA K: 1.1 VYMEDZENIE POJMU RANEJ STAROSTLIVOSTI A RANÉHO DETSTVA Obyčajná Znenie pripomienky: Vetu „Dôležitým aspektom takejto podpory je poskytovanie sociálnej služby/odbornej činnosti v prirodzenom prostredí dieťaťa a jeho rodiny terénnou formou, a to so zapojením ľudí z komunity pri rešpektovaní potrieb rodiny, jej cieľov a schopností.“ navrhujeme doplniť na koniec „rodiny“. Navrhované znenie „Dôležitým aspektom takejto podpory je poskytovanie sociálnej služby/odbornej činnosti v prirodzenom prostredí dieťaťa a jeho rodiny terénnou formou, a to so zapojením ľudí z komunity pri rešpektovaní potrieb rodiny, jej cieľov a schopností rodiny.“</p> <p>Zdôvodnenie: Zrozumiteľnosť textu.</p>	O	A	
APPVI	<p>PRIPOMIENKA K: 3.7 ZÁVERY ANALÝZY SKUTKOVÉHO STAVU Zásadná Znenie pripomienky: V texte „Financovanie služby včasnej intervencie zo strany VÚC stále nepokrýva reálne náklady najmä neverejných poskytovateľov. Financovanie sociálnych služieb je viacdrojové. Financovanie týchto služieb je možné aj prostredníctvom napríklad 2 % z dane či darov. Poskytovanie príspevku na prevádzku zo strany VÚC nie je na úrovni krajov jednotné. Finančný príspevok na prevádzku poskytnutý poskytovateľom sociálnych služieb varioval v intervale 9,50 – 16,00 eur na hodinu.“ Navrhujeme doplniť prvú vetu „v prípade služby včasnej intervencie však nie je možné rátať s úhradou klienta za službu (ako pri iných sociálnych službách) a navyše v zmluvách medzi VÚC a poskytovateľmi služby včasnej intervencie sú uvádzané</p>	Z	A	<p>Rozpor odstránený v rámci rozporového konania</p> <p>Pripomienka akceptovaná vypustením navrhovanej vety, a to aj vzhľadom na vypustenie ďalších textov v časti „Analýza skutkového stavu“.</p>

	<p>viaceré finančné obmedzenia, ktoré nedovoľujú pokrytie reálnych nákladov služby včasnej intervencie poskytovaných neverejnými poskytovateľmi.“</p> <p>Zdôvodnenie: Doplnenie o dôležité informácie z praxe.</p>			
APPVI	<p>PRIPOMIENKA K: 3.7 ZÁVERY ANALÝZY SKUTKOVÉHO STAVU</p> <p>Zásadná Znenie pripomienky: V texte „Na základe vyjadrenia zástupcov Platformy rodín detí so zdravotným znevýhodnením, nevyhovujúcim je aj skutkový stav, pri ktorom služby súkromných centier špeciálno-pedagogického poradenstva sú spoplatnené a niektorí poskytovatelia služby včasnej intervencie odporúčajú rodičom využívať nad rámec nimi poskytovanej služby včasnej intervencie aj tieto služby, prípadne smerujú rodičov na využívanie iných služieb nad rámec nimi poskytovanej služby včasnej intervencie. Žiadame formuláciu „nad rámec nimi poskytovanej služby“ vypustiť alebo preformulovať.</p> <p>Zdôvodnenie: Je potrebné si uvedomiť že obsah služby včasnej intervencie a služieb poradenských zariadení v rezorte školstva nie je prekrývajúci sa hoci, rodičia túto skutočnosť takto vnímať môžu, z hľadiska odborníkov ide o diametrálne iné služby. V rámci služby včasnej intervencie sa používajú rozdielne metódy, formy, spôsoby, obsah aj miesto realizácie a miera zapojenia a zodpovednosti za implementáciu rodiča. Odkazovanie rodičov na spoplatnené služby nie je správna formulácia (nakolko evokuje dojem, že je rodina odosielaná zámerne na spoplatnené služby), pretože rodič je v rámci povinnosti sieťovania rodiny na iné dostupné služby sieťovaný/ odkazovaný na všetky dostupné služby, a to že tieto služby sú už dnes spravidla všetky spoplatnené, či už pre bežné dieťa tak aj pre dieťa s postihnutím je bežná realita. Nie je pravdivým tvrdenie že je rodina odkazovaná na spoplatnené služby (hoci subjektívne to opäť rodič takto vnímať môže), pretože rodina je odkazovaná na dostupné služby (ktoré sú žiaľ dnes spravidla len spoplatnené).</p>	Z	A	<p>Rozpor odstránený v rámci rozporového konania</p> <p>Pripomienka akceptovaná vypustením textu.</p>

<p>APPVI</p>	<p>PRIPOMIENKA K: 3.7 ZÁVERY ANALÝZY SKUTKOVÉHO STAVU Zásadná Znenie pripomienky: V texte „Rodičia však na druhej strane často vnímajú aj príspevok za prepravu hračiek a materiálu a úhradu za poskytovanie vecných plnení spojených s poskytovaním ambulantnej formy služby včasnej intervencie (zavedený u niektorých poskytovateľov) ako nelegitímne plnenie, i keď v prípade požadovanej úhrady za obslužnú činnosť pri poskytovaní služby včasnej intervencie ambulantnou sociálnou službou, ktorou je poskytovanie vecných plnení spojených s poskytovaním ambulantnej sociálnej služby v spoločných priestoroch, ide o legitímny záväzok (§17 ods. 1 v spojení s §33 ods. 4, §13 ods. 2 a §74 ods. 7 zákona o sociálnych službách). Navrhujeme formuláciu „nelegitímne plnenie“ preformulovať alebo vypustiť. Zdôvodnenie: Legitimita, nemôže byť predmetom subjektívneho vnímania. Buď je niečo legitímne alebo nie. Úhrada klientov služby včasnej intervencie za poskytovanie vecných plnení spojených s poskytovaním ambulantnej časti formy sociálnej služby včasnej intervencie je plne v súlade so zákonom č. 448 o sociálnych službách o čom vydalo stanovisko aj samotné MPSVaR SR a je potvrdené aj postojom väčšiny samosprávnych krajov (v ich interpretácii kraj poskytuje len príspevok na službu) Uvedomujeme si, že rodičia každú úhradu vnímajú citlivo a majú záujem o vysokokvalitnú a súčasne bezplatnú službu, avšak pri bezplatne poskytovanej službe, potom musí byť garancia kompletnej úhrady nákladov poskytovateľa na poskytovanie sociálnej služby bez nutnosti poskytovateľa dopĺňať zdroje na poskytovanie základnej služby z iných zdrojov (dary, 2%, granty a podobne). Pri symbolickej úhrade 10 Eur, sú náklady na túto službu aspoň čiastočne rozdelené nielen medzi VUC a poskytovateľa, ale aj rodinu pre ktorú je táto služba v potrebnej kvalite poskytovaná. Úhrada však bude neustále predmetom diskusie rodičovských organizácií, avšak nemala by byť namierená voči úhrade 10 EUR, ale voči neporovnateľne vysokým sumám za iné služby, ktoré rodina prijíma,</p>	<p>Z</p>	<p>A</p>	<p>Rozpor odstránený v rámci rozporového konania-vypustením textu</p>
---------------------	---	----------	----------	---

	často bez významnejšie indikácie, alebo opodstatnenia, samozrejme vo viere v najlepšiu podporu vlastného dieťaťa.			
APPVI	PRIPOMIENKA K: 6.6 DLHODOBÝ CIEĽ Zásadná Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť do kritérií hodnotenia „Počet odborných kapacít ranej starostlivosti a včasnej intervencie v jednotlivých rezortoch“ Zdôvodnenie: Vo SWOT analýze sa uvádza ako ohrozenie „absencia odborných zamestnancov“. Pre naplnenie dlhodobého cieľa je nevyhnutné podporu sociálneho začleňovania podporiť aj dostatočnými kapacity odborných zamestnancov vo všetkých rezortoch.	Z	ČA	Rozpor odstránený v rámci rozporového konania. Čiastočne akceptované. V záujme určitosti a zrozumiteľnosti sa slová „počet odborných kapacít“ nahrádza „počtom odborných zamestnancov“.
APPVI	PRIPOMIENKA K: POUŽITÉ SKRATKY A SLOVNÍK VYBRANÝCH POJMOV Obyčajná Znenie pripomienky: Doplniť pojmy a skratky - Centrum poradenstva a prevencie (CPaP) a Špecializované centrum poradenstva a prevencie (SČPaP). Uvedenú zmenu upraviť aj v ďalšom texte. Zdôvodnenie: Aktuálne schválený školský zákon už počíta s novou terminológiou a označením centier a preto je potrebné text zosúladiť s aktuálnym znením. Použité pojmy a skratku CPPaP /Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie a CŠPP / Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva je teda potrebné v celom texte používať, tam, kde sa odvolávame na minulosť. Aktuálne je v platnosti iná právna úprava.	O	ČA	Čiastočne akceptované. V texte sa upravila účinnosť zákona t.z. nové poradenské systémy budú v súlade s odkladom účinnosti zákona v tejto časti uvedené do aplikačnej praxe v roku 2023.
APPVI	PRIPOMIENKA K: VYBRANÉ POJMY Obyčajná Znenie pripomienky: Definícia pojmu „Zdravotné znevýhodnenie“ je na účely tejto stratégie zameraná na aspekty znevýhodnenia z dôvodu zdravotného postihnutia. V texte sa však používajú aj pojmy „ohrozený vývin“, rizikový vývin“, „oneskorený vývin“ a	O	A	

	<p>„neštandardný vývin“. Navrhujeme doplniť do tejto časti krátke definície.</p> <p>Zdôvodnenie: Nekonzistentnosť textu. Tieto pojmy sa používajú na viacerých miestach a nie je zrejmé, či sú medzi nimi nejaké rozdiely a či je pojem zdravotné znevýhodnenie strešným pojmom.</p>			
BSK	<p>K časti 3.3 Včasná intervencia v širšom kontexte: Navrhujeme vziať na zreteľ a doplniť do odseku pojednávajúceho o rezorte zdravotníctva nasledovný text:</p> <p>„Rezort zdravotníctva má zadefinované štandardné postupy v pediatrii. V rámci preventívnej prehliadky sa posudzuje aktuálny psychomotorický vývin dieťaťa v rovine normovývinu, potenciálneho alebo identifikovaného rizika vo vývine prípadne zdravotného postihnutia. Pri potenciálnom riziku a postihnutí lekár dieťa odporúča iným špecialistom pre bližšie špecifikovanie rizika vo vývine alebo zdravotného postihnutia do siete odborníkov. Odkaz: https://www.health.gov.sk/?Standardne-Postupy-V-Zdravotnictve - Primárna pediatria – Štandard vyšetrení psychomotorického vývinu detí pri 2.-11. preventívnej prehliadke v primárnej starostlivosti.“</p> <p>Zdôvodnenie: Odborníci v sociálnej oblasti pozitívne hodnotia tieto štandardné postupy. Ich vhodným používaním a skutočným odporúčaním rizikových detí, môže výrazne prispieť k zachyteniu a včasnej intervencii pri podpore vývinu dieťaťa. Práve v tejto oblasti možno prispieť k prepojeniu rezortov zdravotníctva a sociálnych vecí.</p>	O	A	
MFSR	<p>Taktiež upozorňujeme, že úlohy a opatrenia vyplývajúce zo stratégie a aj z nadväzujúcich materiálov budú musieť byť zabezpečené v rámci limitov (aj oblasť zamestnanosti) dotknutých subjektov verejnej správy na príslušný rozpočtový rok, bez dodatočných požiadaviek na rozpočet.</p>	O	A	

MFSR	Upozorňujeme, že v prípade, ak materiál nemá vplyv na rozpočet verejnej správy, v doložke vybraných vplyvov nie je potrebné označiť žiadnu z možností rozpočtového zabezpečenia.	O	A	
MFSR	Žiadame k jednotlivým úlohám a opatreniam v stratégii doplniť aj informáciu, či plnenie úlohy bude vyžadovať financovanie z rozpočtu verejnej správy a informáciu zdrojového krytia.	O	ČA	Čiastočne akceptované doplnením textu do časti Proces monitorovania a hodnotenia stratégie „V súčasnosti nie je možné poskytnúť podrobnú kvantifikáciu vplyvu návrhu národnej stratégie a jej akčných plánov na roky 2023 a 2026 na rozpočet verejnej správy. Viaceré vplyvy bude možné presnejšie a detailnejšie kvantifikovať až v momente realizácie navrhovaných opatrení, ktoré predkladaný návrh obsahuje alebo prípravy nadväzujúcich dokumentov. Jednotlivé opatrenia obsiahnuté v predkladanom návrhu budú zodpovedné subjekty

			<p>a spolupracujúce subjekty realizovať v nadväznosti na výšku disponibilných finančných prostriedkov pridelených v príslušnom rozpočtovom roku v rámci schválených limitov rozpočtu dotknutých subjektov verejnej správy. Financovanie niektorých opatrení tiež závisí od finálneho schválenia NP z EŠIF z programového obdobia 2021-2027. Predkladaný návrh zároveň obsahuje opatrenia, ktorých financovanie je navrhované z mechanizmov EÚ (Plán obnovy a odolnosti SR), preto konečná výška schválených zdrojov a ich rozdelenie podlieha schváleniu projektov z tohto mechanizmu a ich podobe“.</p>
--	--	--	--

MHSR	K Doložke vybraných vplyvov': Odporúčame predkladateľovi materiálu vyznačiť sociálne vplyvy, resp. doplniť do časti 10. Poznámky potencionálny sociálny vplyv, ktorý materiál prinesie. Odôvodnenie: Zameranie materiálu je orientované na širokú sociálnu oblasť a sociálne služby, preto je potrebné sociálne vplyvy minimálne spomenúť a popísať.	O	N	Ide o strategický materiál, ktorý vstúpi do realizačnej fázy až vypracovaním akčných plánov a plnením jednotlivých opatrení, a to legislatívnej povahy i nelegislatívnej povahy. Sociálne vplyvy budú vypracované ako súčasť vypracovaných akčných plánov a plnenia konkrétnych opatrení. Samotná stratégia nemá sociálne vplyvy, až plnenie opatrení bude mať pozitívny sociálny vplyv na rodiny s deťmi.
MŠVVaŠS R	Str. 47, posledný odstavec, prvý riadok - slovo „s normálnym“ nahradiť napr. slovným spojením “bez narušenia vývinu”.	O	A	Znenie upravené v zmysle akceptovanej pripomienky uplatnenej iným subjektom.
MŠVVaŠS R	Str. 28, podkapitola 3.7, v odrážke s názvom “Súčasný spôsob spolufinancovania ČŠPP” navrhujeme vypustiť v prvom riadku slovo “štátnych” a v celej odrážke uviesť pred skratku ČŠPP a názov “centrum špeciálno-pedagogického poradenstva slovo “súkromné” v správnom gramatickom tvare. Odôvodnenie:	Z	A	Upravené v zmysle akceptovanej pripomienky uplatnenej iným subjektom.

	Uvedené tvrdenie sa týka len súkromných ČŠPP, štátom zriadené ČŠPP zo zákona poskytujú služby bezodplatne			
MŠVVaŠS R	Str. 35, kapitola 6.7, podkapitola 1, v tabuľke v riadku “Spôsob plnenia” navrhujeme druhú vetu preformulovať nasledovne: „Prepojenie systémov taktiež predpokladá uznanie kvalifikácie odborných zamestnancov a zdravotníckych pracovníkov v sociálnej službe z rezortov školstva a zdravotníctva na základe ich výkonu profesie.“ Odôvodnenie: Úpravu požadujeme v súlade s §17 zákona č. 568/2009 Z. z. o celoživotnom vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v kontexte uznania praxe v príslušnom odbore.	O	A	
MŠVVaŠS R	Str. 15, podkapitola 3.1, Podľa popisu využívania formálnej starostlivosti poskytovanej v zariadeniach v roku 2020 7913 deťom bola poskytnutá starostlivosť v materských školách a 3787 deťom bola poskytnutá starostlivosť v registrovaných zariadeniach do troch rokov veku dieťaťa. Po sčítaní to činí 11 700, avšak v texte sa uvádza vyšší počet - 11 730 detí umiestnených v registrovaných zariadeniach starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa a materských školách, čo je o 30 viac (kde bolo umiestnených zvyšných 30 detí?). Odôvodnenie: Nesúlاد v uvádzaných dátach.	Z	A	
MŠVVaŠS R	Str. 16, časť 3.2, v poslednej vete doplniť v slovnom spojení “Počet žiadostí ...” slovom “nevybavených” nasledovne: „Počet nevybavených žiadostí“. Ďalej vypustiť v poslednej vete rok 2020” a nahradiť rokom “2021” a vypustiť počet „18 038” a nahradiť počtom “19 226”. Odôvodnenie: Aktualizovanie údajov. Ďalej na str. 16 v časti 3.2 v riadku 5 vypustiť dátum “s účinnosťou od 1. septembra 2021” a nahradiť ho dátumom “s účinnosťou od 1. 1. 2021	O	ČA	Čiastočne akceptované, v stratégii sú vedené jednotne údaje za rok 2020 pri všetkých intervenciách.

	Odôvodnenie: Zákon č. 209/2019 Z. z. nadobudol účinnosť 1.1.2021. Od 1.9.2021 sa povinné predprimárne vzdelávanie začalo aplikovať v praxi.			
MŠVVaŠS R	Str. 16, prvý odstavec (časti 3.1), v poslednej vete: „Z ranej starostlivosti a vzdelávania pritom najviac profitujú práve deti zo sociálne znevýhodneného prostredia.“ navrhujeme doplniť aj deti so zdravotným znevýhodnením a deti so zdravotným postihnutím, ako aj ich rodiny. Odôvodnenie: Zaradením dieťaťa do ranej starostlivosti profitujú nielen deti zo sociálne znevýhodneného prostredia.	O	A	
MŠVVaŠS R	Str. 17, druhý odsek (časť 3.2) – vypustiť pojmy „postihnutím“ a nahradiť ich pojmami „znevýhodnením“. Odôvodnenie: Zosúladenie s platnou legislatívou (zákon č. 245/2008 Z. z.).	O	A	
MŠVVaŠS R	Str. 17, prvý odstavec, vypustiť text: „Na základe dostupných zdrojov je ale zrejmé, že počet nevybavených žiadostí môže byť nižší. Vychádzajúc z počtu detí referenčnej skupiny 3 – 5 ročných detí, čo je 177 619 detí a počtu detí tej istej referenčnej skupiny detí prijatých do materských škôl, čo je 165 865 detí, počet nevybavených žiadostí môže byť len 11 754 detí, čo je o 6 284 menej, ako bolo podľa stavu uvedené v štatistikách.“ a nahradiť textom “Na základe dostupných zdrojov je zrejmé, že počet nevybavených žiadostí je reálne nižší, pretože v počte evidovaných nevybavených žiadostí sú započítané aj 2 a viacnásobné žiadosti tých istých detí podané do viacerých materských škôl.” Odôvodnenie: Aktualizovanie textu a uvedenie relevantných informácií.	O	A	
MŠVVaŠS R	Str. 19, podkapitola 3.3 Včasná intervencia v širšom kontexte, na konci tretieho	Z	A	

	odstavca odseku uviesť, že k transformácii zariadení poradenstva a prevencie dochádza od 1. 1. 2023. Odôvodnenie: Z dôvodu jednoznačnosti k uvedeným informáciám, ktoré zahŕňajú podrobnosti o dvoch systémoch poradenstva a prevencie (CPPPaP/CŠPP a Zariadenia poradenstva a prevencie) navrhujeme uviesť informáciu o skutočnosti, že novovzniknuté zariadenia poradenstva a prevencie budú vykonávať svoju odbornú činnosť od 1.1.2023.			
MŠVVaŠSR	Str. 19, tretí odstavec, štvrtý riadok, vetu: „Tretí a štvrtý stupeň podpornej úrovne budú tvoriť zariadenia poradenstva a prevencie, a to centrum poradenstva a prevencie a špecializované centrum poradenstva a prevencie.“ preformulovať nasledovne: "Tretí až piaty stupeň podpornej úrovne budú tvoriť zariadenia poradenstva a prevencie, a to centrum poradenstva a prevencie a špecializované centrum poradenstva a prevencie.“ Odôvodnenie: Zosúladenie s platnou legislatívou. (https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2008/245/20220101.html)	Z	A	
MŠVVaŠSR	Str. 19, v treťom odstavci žiadame uviesť informáciu o zavedení štandardov pre odborné a odborné - metodické činnosti v systéme poradenstva a prevencie. Odôvodnenie: Zosúladenie s platnou legislatívou, a to zákonom č. 245/2008 (§131, ods. 1) a zákonom č. 596/2003 Z. z,	Z	A	
MŠVVaŠSR	Str. 24, prvú odrážku v znení: „•absencia bezpečnej vzťahovej väzby medzi dieťaťom a rodičom“ odporúčame vypustiť. Odôvodnenie: Chýbajú relevantné výskumy pre zmienenú populáciu, aj v majoritnej populácii sa bezpečná vzťahová väzba vyskytuje iba u cca 60% detí, rozdiely medzi krajinami sú pomerne vysoké a navyše tento psychologický konštrukt nedostatočne zohľadňuje prípadné	O	A	

	kultúrne rozdiely v predstavách o dobrom rodičovstve. Ide o nepodloženú informáciu.			
MŠVVaŠSR	Str. 25, kapitola 3.6, v časti Školstvo k tabuľkám č. 5 a 6 navrhujeme doplniť zdroje uvádzaných informácií, a to CVTI SR. Odôvodnenie: Absentujú relevantné zdroje uvádzaných dát.	O	A	
MŠVVaŠSR	Str. 25, časť Školstvo, tabuľka s názvom „Tabuľka č. 5 Počet detí k 31. 12. 2020“ Odporúčame upraviť názov tabuľky na "Počet klientov v detskom veku". Odôvodnenie: Pojem “deti” je širší, nevyjadruje explicitne skutočnosť, že ide len o klientov príslušného poradenského zariadenia	Z	A	
MŠVVaŠSR	Str. 25, časť Školstvo, tabuľka s názvom „Tabuľka č. 5 Počet detí k 31. 12. 2020“ Odporúčame upraviť názov tabuľky na "Počet klientov v detskom veku". Odôvodnenie: Pojem “deti” je širší, nevyjadruje explicitne skutočnosť, že ide len o klientov príslušného poradenského zariadenia.	Z	A	
MŠVVaŠSR	Str. 25, ŠKOLSTVO (tabuľky) Uvedené tabuľky sú zaradené pod kapitolu "Vybrané údaje v oblasti sociálnych služieb", čo nie je správne, nakoľko poradenské zariadenia v rezorte školstva nepatria k zariadeniam sociálnych služieb. Odporúčame časť "Školstvo" uvádzať ako osobitnú podkapitolu a uviesť objasňujúci komentár. Odôvodnenie: Bez komentára môže vzniknúť skreslený dojem, že v školstve je starostlivosť o deti/žiakov a ich rodiny so zdravotným postihnutím (príp. zdravotným znevýhodnením, resp. so ŠVVP spojené so ZZ alebo soc. znevýhodnením) zastúpená len inštitucionálne v CPPPaP/CŠPP, avšak	Z	A	

	k systému výchovného poradenstva a prevencie patria aj odborní zamestnanci školy a podľa novelizovanej legislatívy pribudnú k subjektom poradenstva a prevencie aj školské podporné tímy.			
MŠVVaŠS R	Str. 27, kapitola 3.7, v odrážke "Dostupnosť komplexnej podpory, ktorá zahŕňa podporu vývinu dieťaťa so zdravotným postihnutím vo veku od 0 do 7 rokov, zaučenie rodičov a psycho-sociálne poradenstvo pre ich rodiny na bio-psycho-sociálnom základe je kľúčová. Mnohí sa ku komplexnej podpore dostávajú v nedostatočnej frekvencii." navrhujeme doplniť zdroj/zdroje uvádzaných informácií pre odrážku: "- sociálna služba včasnej intervencie bola poskytnutá 2215 rodinám s deťmi so zdravotným znevýhodnením k 31. 12. 2020, t.j. 10,4 % , počet klientov sa oproti roku 2019 zvýšil o 515." Odôvodnenie: Absentujú relevantné zdroje uvádzaných dát.	O	A	
MŠVVaŠS R	Str. 30, riadok 10 a 11, vo vete „Ak rodina hovorí menšinovým jazykom, je potrebné, aby aj poskytovateľ takejto služby ovládal jazyk rodiny.“ odporúčame nahradiť slovo "ovládal" napr. "mal možnosť zabezpečiť tlmočenie a sprístupniť tak komunikáciu v jazyku rodiny" Odôvodnenie: V praxi ide o ťažko realizovateľnú požiadavku, ak vezmeme do úvahy inojazyčné rodiny napr. z Vietnamu, Kórei, Číny.	Z	A	
MŠVVaŠS R	Str. 39, bod 5. Zvýšenie dostupnosti a udržateľnosti služieb zameraných na podporu zosúladovania rodinného a pracovného života,, v druhom odstavci navrhujeme vypustiť text: „Vzhľadom k tomu, že cieľová skupina detí v zariadeniach starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa a materských školách je identická (ide o dvojročné deti, ktoré môžu byť umiestnené aj v	O	A	

	materských školách) je potrebné prehodnotiť zaradenie týchto zariadení v systéme sociálnych služieb a zväziť ich presun do rezortu školstva, vedy, výskumu a športu.“ Vložiť text: Vzhľadom k tomu, že cieľová skupina detí v zariadeniach starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa a materských školách je čiastočne identická (dvojročné deti môžu byť výnimočne, ak je voľná kapacita, prijaté aj do materských škôl) je potrebné prehodnotiť zaradenie týchto zariadení v systéme sociálnych služieb a zväziť ich presun do gescie rezortu školstva, vedy, výskumu a športu. Odôvodnenie: Aktualizovanie textu a uvedenie relevantných informácií.			
MŠVVaŠS R	Str. 4, v časti Vybrané pojmy, pojem „Inklúzia/začlenenie“ odporúčame upraviť vymedzenie pojmu Inklúzia a neuvádzať pojmy "inklúzia" a "začlenenie" ako synonymá. Odôvodnenie: V návrhu materiálu je definovaná inklúzia ako aktívne začleňovanie (integrácia), čo môže mať za následok zamieňanie týchto dvoch odlišných princípov.	O	A	
MŠVVaŠS R	Str. 42, kapitola 9, v celom texte Stratégie sa spomínajú akčné plány, ktorých súčasťou budú aj potrebné finančné nároky a časový harmonogram. Strednodobý cieľ č. 9 s názvom Vypracovanie akčných plánov plnenia úloh vyplývajúcich zo stratégie vo svojom "Spôsobe plnenia" uvádza vypracovanie, schválenie a plnenie iba jedného Akčného plánu na roky 2023-2025. Navrhujeme upraviť text za účelom zjednotenia poskytovaných informácií.	Z	A	
MŠVVaŠS R	Str. 9 podkapitola 1.2, posledná veta navrhujeme v poslednej vete za slovom “napr.” vložiť slovo “školy” Odôvodnenie Z hľadiska zákona č. 245/2008 Z. z. je potrebné rozlišovať medzi školami a školskými zariadeniami. Str. 3 v časti Vybrané pojmy, pojem “Raná starostlivosť”, k úvodnej vete odporúčame slová	O	A	

	<p>„ich nástup do základnej školy“ nahradiť slovami „Začiatok plnenia povinnej školskej dochádzky.“. Ďalej v tretej vete (tamtiež) odporúčame vypustiť slová „a rané detstvo“ v kontexte ďalšieho textu, keďže rané detstvo nie sú služby.</p> <p>Odôvodnenie: Zosúladenie s platnou legislatívou. V celom dokumente slovné spojenie „rezort školstva, vedy, výskumu a športu“ nahradiť slovom „rezort školstva“ v správnom gramatickom tvare</p>			
MŠVVaŠSR	<p>Str.11, kapitola 2.2, vetu "Problematiku starostlivosti raného veku riešia aj ciele pripravovanej Stratégie inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní v gescii Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR." navrhujeme preformulovať nasledovne: "Problematiku starostlivosti raného veku riešia aj ciele schválenej Stratégie inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní v gescii Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR." Odôvodnenie: Uvedená Stratégia bola schválená vládou SR dňa 8.12.2021 (https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/26706/1). a súčasne do novej poznámky pod čiarou uviesť link na stratégiu: https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/26706/1".</p>	O	A	
MŠVVaŠSR	<p>V celom dokumente upraviť a zjednotiť terminológiu a používanie pojmov zdravotné postihnutie - zdravotné znevýhodnenie. Odôvodnenie: Paralelné používanie uvedených pojmov a ich zamieňanie.</p>	O	N	<p>Neakceptované Terminológia v príslušných častiach materiálu vychádza z platného právneho stavu od ktorého sa odvodzujú konkrétne časti materiálu. Napr. Terminológia pojmov postihnutie a znevýhodnenie upravené s</p>

			<p>Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím sa v článku 1 špecifikuje pojmoslovie osoba so zdravotným postihnutím. V zmysle Dohovoru sú osoby so zdravotným postihnutím zahŕňajú osoby s dlhodobými telesnými, mentálnymi, intelektuálnymi alebo zmyslovými postihnutiami, ktoré v súčinnosti s rôznymi prekážkami môžu brániť ich plnému a účinnému zapojeniu do života spoločnosti na rovnakom základe s ostatnými. Účelom dohovoru je presadzovať, chrániť a zabezpečovať plné a rovnaké užívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd všetkými osobami so zdravotným postihnutím a</p>
--	--	--	--

				podporovať úctu k ich prirodzenej dôstojnosti.
MŠVVaŠSR	<p>V materiáli sa uvádza, že predkladaný návrh materiálu nepredpokladá negatívny vplyv na rozpočet, nakoľko ide o strategický materiál nelegislatívnej povahy, ktorý identifikuje potrebné zmeny v právnych predpisoch. Zároveň sa v materiáli uvádza, že výdavky bude potrebné zabezpečiť u dotknutých subjektov v rámci schválených výdavkov ich rozpočtu. Na str. 39 bod 5. sa však uvádza, že je potrebné prehodnotiť zaradenie zariadení starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa v systéme sociálnych služieb a zvážiť ich presun do rezortu MŠVVaŠ SR. V prípade, že by boli presunuté pod rezort MŠVVaŠ SR, bol by to značný dopad na štátny rozpočet a rozpočet verejnej správy.</p>	O	N	<p>Ide o strategický materiál, ktorý vstúpi do realizačnej fázy až vypracovaním akčných plánov a plnením jednotlivých opatrení, a to legislatívnej povahy i nelegislatívnej povahy. Vplyvy na verejné rozpočty budú vypracované, ako súčasť vypracovaného akčných plánov a plnenia konkrétnych opatrení. Nové programové obdobie predpokladá podporu zariadení starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa.</p>
MVSR	<p>K vlastnému materiálu kapitoly 6.6 a kapitoly 6.7 (strategické opatrenia 1., 2., 6. a 9.) je ako jeden zo subjektov spolupracujúcich na plnení uvedené Ministerstvo vnútra SR, avšak novelou zákona č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov s účinnosťou od 1. januára 2022 došlo k presunu kompetencií nad špeciálnymi školami na Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR. Z</p>	Z	A	

	<p>uvedeného dôvodu žiadame o vypustenie Ministerstva vnútra SR zo subjektov spolupracujúcich na plnení opatrení a zároveň aj vypustenie Ministerstva vnútra SR z návrhu uznesenia vlády SR bod B.3. Odôvodnenie: Novelou zákona č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony s účinnosťou od 1. januára 2022 sa zriadili Regionálne úrady školskej správy ako orgány miestnej štátnej školskej správy, ktoré budú vykonávať doterajšiu agendu odborov školstva okresných úradov v sídle kraja (v pôvodnej pôsobnosti Ministerstva vnútra SR). Jednou z dôležitých súčastí tejto novely bolo práve aj zjednotenie prerozdelených kompetencií, riadenia a financovania škôl a školských zariadení (medzi nimi aj špeciálne školy, špeciálne výchovné ako aj poradenské zariadenia) medzi Ministerstvom vnútra SR a Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu SR. Došlo teda k presunu kompetencií nad špeciálnymi školami určených pre žiakov so špeciálno-výchovnými vzdelávacími potrebami, či mentálnym znevýhodnením na Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR, čo má okrem iného posilniť elimináciu negatívnych prípadov znevýhodňovania detí a žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia. V nadväznosti na uvedené nie je rola Ministerstva vnútra SR ako spolupracujúceho subjektu pri napĺňaní jednotlivých cieľov a opatrení stratégie jasná, a navrhujeme ju preto prehodnotiť resp. špecifikovať.</p>			
MVSR	Navrhujeme zväziť zaradenie Úradu splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity (Úrad vlády Slovenskej republiky) a Úradu splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rozvoj občianskej spoločnosti (Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky) medzi spolupracujúce subjekty jednotlivých plnení.	O	ČA	Akceptované doplnením úradu splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity ÚSVRK .
MZSR	K časti Príloha č. 2 Cesta dieťaťa, str. 47 až 50 Pôvodný text prílohy žiadame	Z	A	

	<p>vypustiť. Danú tému odporúčame spracovať v rámci predloženého materiálu a zaradiť ju ako nové strategické opatrenie č. 10, napr. takto: „10. Vypracovanie cesty dieťaťa a jeho rodiny s potrebou podporujúcej starostlivosti vývinu v ranom veku.“ Odôvodnenie: Predmetné sprecizovanie predloženého dokumentu zodpovedá medzinárodne podporovanému cieľu udržateľného rozvoja v starostlivosti o raný vývin detí Zabezpečiť inkluzívne, spravodlivé a kvalitné vzdelávanie a podporovať celoživotné vzdelávacie príležitosti pre všetkých a čiastkovému cieľu Do roku 2030 zabezpečiť, aby všetky dievčatá a všetci chlapci mali prístup ku kvalitnej starostlivosti o vývin v ranom veku a predškolskému vzdelávaniu tak, aby boli pripravení pre základné vzdelávanie. Odporúčame zdôrazniť celkový cieľ podpory optimálneho vývinu všetkých detí a to je odstránenie nerovností medzi deťmi a vytvorenie systému s viacerými úrovňami podpory, vzájomne prepojeného s možnosťou prechodu medzi nimi podľa aktuálnych zdravotných, vývinových, sociálnych potrieb dieťaťa. Do úvodu žiadame vložiť text, ktorý jasne deklaruje, že všetkým deťom, vrátane deťom so zdravotným postihnutím a ich rodinám, ako aj deťom a ich rodinám v nepriaznivej sociálnej situácii, sa navrhovaným systémom spolupráce vytvoria primerané podmienky na podporu komplexného vývinu a sociálneho začlenenia nielen v rámci služby Včasnej intervencie, ale tiež podporou tzv. univerzálnych intervencií, ktoré vytvárajú inkluzívne prostredie v zdravotníckej starostlivosti a v školstve. Odporúčame zdôrazniť v texte nielen vytváranie nových poskytovateľov ale aj posilnenie existujúcich zdrojov podpory ranej starostlivosti v rezortoch zdravotníctva a školstva ako aj ostatných aktérov, ako sú napr. neziskové organizácie, a v súlade so súčasným stavom poznania a dôkazovou základňou rámcových nadnárodných materiálov WHO a UNICEF v tejto problematike.</p>			
MZSR	K časti Vlastný materiál, kapitola 1.Úvod, odseky na str. 6 Žiadame vypustiť	O	ČA	Čiastočne sa akceptuje odkaz na vedecké štúdiá sa

<p>odseky „Aj vedecké štúdie dokazujú, že vývin v ranom detstve dieťaťa zohráva kľúčovú rolu. „Podľa WHO sú prvé roky života kritické, pretože v tomto období sa mozog vyvíja najrýchlejšie a má veľkú kapacitu na zmenu, pričom práve v tomto období sa formujú základy dobrého zdravia a prosperovania v neskoršom živote. Podporujúca starostlivosť, ktorá sa definuje ako starostlivosť poskytovaná v stabilnom prostredí vnímavom k potrebám dieťaťa v oblasti zdravia a výživy, v ktorom je dieťa chránené pred ohrozením, má možnosť učiť sa a byť súčasťou citlivých, emocionálne rozvíjajúcich interakcií podporujúcich vývoj dieťaťa, je základom rozvojového potenciálu dieťaťa.“ Toto obdobie vývinu dieťaťa je chápané ako obdobie obrovských príležitostí, ale aj rizík, ak sa dieťa nevyvíja v dostatočne podnetnom prostredí, alebo ak je jeho vývin ovplyvňovaný zdravotným znevýhodnením. Udalosti, ktoré sa vyskytnú v prvých rokoch detstva, majú trvalý vplyv na dieťa a ovplyvnia jeho rast a vývin počas celého jeho života. Poskytovaním primeranej starostlivosti, vytváraním dostatočných príležitostí a podnetov môžu rodičia a profesionáli v tejto oblasti pomôcť deťom rozvinúť ich plný potenciál. Vytváranie vhodného prostredia a saturácia potrieb dieťaťa je kľúčovým míľnikom k dosahovaniu cieľov, čo bude mať v konečnom dôsledku pozitívny vplyv na jeho ďalší život a uplatnenie v spoločnosti. Takýmto spôsobom je možné prelomiť generačnú reprodukciu chudoby, znížiť sociálnu nerovnosť, ale aj zvýšiť ekonomickú aktivitu rodičov a v neposlednom rade realizovať právo dieťaťa na začlenenie do spoločnosti.“ vrátane „Obrázok 1: Cieleny rozvoj dieťaťa, podnetné prostredie - úspešné dosahovanie cieľov dieťaťa“ a nahradiť textom „Starostlivosť, ktorá podporuje vývin detí v ranom veku tak, ako ju definuje WHO, UNICEF a Svetová banka s partnermi v rámcovom dokumente „Nurturing Care Framework (1), predstavuje globálnu iniciatívu na dosiahnutie plného vývinového potenciálu všetkých detí, ako základného ľudského práva a nevyhnutného predpokladu trvalo udržateľného rozvoja celej spoločnosti. Tento predkladaný materiál, a to v súlade s rámcovými</p>	<p>ponecháva, a to popri doplnených odkazoch na dokumenty uvedené MZ SR, ako aj pri ponechaní textu predkladateľa spolu s tabelárnym vyjadrením cieleného rozvoja dieťaťa, ktoré predstavujú tiež východiská prístupu stratégie. Konkretizovať odkazy na umiestnenie označených medzinárodných dokumentov na jednotlivé webové stránky nepovažujeme na účely stratégie za účelné a potrebné, vzhľadom na ich všeobecnú dostupnosť.</p>
---	--

	<p>nadnárodnými materiálmi (1 až 4), má ambíciu prispieť k napĺňaniu cieľov udržateľného rozvoja Agendy 2030, a to menovite Cieľ 04. Zabezpečiť inkluzívne, spravodlivé a kvalitné vzdelávanie a podporovať celoživotné vzdelávacie príležitosti pre všetkých (6), čiastkového cieľa 4.2 Do roku 2030 zabezpečiť, aby všetky dievčatá a všetci chlapci mali prístup ku kvalitnej starostlivosti o vývin v ranom veku a predškolskému vzdelávaniu tak, aby boli pripravení pre základné vzdelávanie. Národná stratégia sa prihlasuje k holistickému a inkluzívnemu prístupu k ranej starostlivosti podporujúcej optimálny vývin všetkých detí raného veku, so zvláštnym zreteľom na deti so zdravotným postihnutím a deti zo sociálne znevýhodneného prostredia.“ 1. 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. Navštívené 14.1.2022. Online: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf 2. Improving early childhood development: WHO guideline. Geneva: World Health Organization; 2020. . Navštívené 14.1.2022. Online: Improving early childhood development: WHO guideline, WHO ECD guideline 3. European Commission/EACEA/Eurydice, 2019. Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe – 2019 Edition. Eurydice Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Navštívené 14.1.2022. Online: Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe – 2019 Edition (europa.eu) 4. Early Child Development in the European Region: needs, trends and policy development: WHO.2014. Navštívené 14.1.2022. Online: Microsoft Word - ECD formatted 1 July FINAL English Corr TStar_AKU 10 11.docx (who.int) 5. Early childhood development and disability: discussion paper.WHO.2012. Navštívené 14.1.2022. Online: 9789241504065_eng.pdf;sequence=1 (who.int) 6. Agenda 2030 Pre udržateľný rozvoj. Navštívené 14.1.2022. Online: Indikátory – Globálna</p>			
--	--	--	--	--

	úroveň – cieľ 4 – Agenda2030 (statistics.sk) Odôvodnenie: Sprecizovanie materiálu.			
MZSR	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola 3. Analýza skutkového stavu, časť 3.3 Včasná intervencia v širšom kontexte, posledný odsek, 1. V poslednej vete nad tabuľkou, str. 18 za slovo „úlohu.“ vložiť text: „Zdravotná starostlivosť podporujúca optimálny vývin všetkých detí raného veku sa poskytuje v nadväznosti na článok 24 Dohovoru o právach dieťaťa v rámci práva dieťaťa: • na dosiahnutie najvyššie dosiahnuteľnej úrovne zdravotného stavu, • na využívanie liečebných a rehabilitačných zariadení, • na zabezpečenie toho, aby žiadne dieťa nebolo pozbavené svojho práva na prístup k takým zdravotníckym službám, • vykonávajú sa najmä potrebné opatrenia: a) na znižovanie dojčenskej a detskej úmrtnosti; b) na zabezpečenie nevyhnutnej lekárskej pomoci a zdravotníckej starostlivosti pre všetky deti s dôrazom na rozvoj základnej lekárskej starostlivosti; c) na potieranie chorôb a podvýživy tiež v rámci základnej lekárskej starostlivosti, okrem iného tiež využívaním ľahko dostupnej technológie a poskytovaním dostatočne výživnej stravy a čistej pitnej vody, pričom sa berie ohľad na nebezpečenstvá a riziká znečistenia životného prostredia; d) na poskytnutie zodpovedajúcej starostlivosti matkám pred aj po pôrode; e) na zabezpečenie toho, aby všetky zložky spoločnosti, najmä rodičia a deti, boli informované o zdraví a výžive detí, prednostiach kojenia, hygiene, sanitárnych podmienkach prostredia detí aj o predchádzaní nešťastným prípadom, a aby mali prístup k vzdelaniu a boli podporované pri využívaní týchto základných znalostí; f) na rozvoj osvedy a služieb v oblasti preventívnej zdravotnej starostlivosti, poradenskej služby pre rodičov a výchovy k plánovanému rodičovstvu. • a uskutočňujú všetky účinné a potrebné opatrenia na odstránenie všetkých tradičných praktík škodiacich zdraviu detí.“ Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu zabezpečí dostupnosť všetkých</p>	O	A	

	typov intervencií ranej starostlivosti pre všetky deti v zdravotnej starostlivosti. 2. K tabuľke č. 1 nahradiť text „Tab.č.1 Včasná intervencia“ textom „Tab.č.2 Včasné intervencie“ Odôvodnenie: Sprecizovanie materiálu.			
MZSR	K časti Vlastný materiál, kapitola 5. Vízia stratégie – koordinované, integrované a personalizované služby podporujúce rodinu s dieťaťom od narodenia do 7 rokov veku, druhý odsek a obrázok, str. 31 Pôvodný text „Cesta dieťaťa od narodenia do dovŕšenia jeho siedmeho roku je podrobnejšie popísaná v prílohe č. 2 tohto materiálu a je ju taktiež možné v existujúcich systémoch pomoci a podpory znázorniť nasledovne:“ a „Obrázok 5 Cesta dieťaťa“ žiadame vypustiť. Odôvodnenie: Nadnárodné dokumenty The nurturing Care Framework (WHO, UNICEF a World Bank Group, 2018 a IMPROVING EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT: WHO Guideline a Early Childhood Development WHO 2012 a Early-child-development in the European Region needs, trends and policy development – WHO 2014 a Monitoring children's development in the primary care services: moving from a focus on child deficits to family-centred participatory support – WHO 2020 deklarujú cestu dieťaťa a rodiny v zmysle „Spájať deti a rodiny so všetkými zdrojmi a príležitosťami, ktoré jednotlivé rezorty poskytujú na začlenenie .“	Z	A	
MZSR	K časti Vlastný materiál, kapitola 6.6 Dlhodobý cieľ 1, str. 34 Pôvodný text „Cielené posilnenie sociálneho začlenenia detí so zdravotným alebo sociálnym znevýhodnením a ich rodín. Zvyšovanie kvality života vytvorením podmienok na plný rozvoj ich potenciálu prostredníctvom zvýšenia dostupnosti a udržateľnosti individualizovaných služieb zameraných na cieľovú skupinu detí od 0-7 rokov a ich rodiny“ žiadame nahradiť textom „Cielené posilnenie inkluzívneho prístupu pre všetkých detí s potrebou pomoci pri plnom rozvoji vývinového potenciálu,	Z	A	

	vrátane detí so zdravotným postihnutím alebo sociálnym znevýhodnením a ich rodín. Zvyšovanie kvality života vytvorením podmienok na plný rozvoj ich potenciálu prostredníctvom zvýšenia dostupnosti a udržateľnosti individualizovaných intervencií zameraných na cieľovú skupinu detí od 0-7 rokov a ich rodiny.“ Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu zabezpečí dostupnosť pre všetky deti s potrebou intervencie ranej starostlivosti rôznej intenzity.			
MZSR	K časti Vlastný materiál, kapitola 6.6 Dlhodobý cieľ 1, tabuľka, str. 34 1.Názov strategického opatrenia Pôvodný text „Cielené posilnenie sociálneho začlenenia detí so zdravotným alebo sociálnym znevýhodnením a ich rodín. Zvyšovanie kvality života vytvorením podmienok na plný rozvoj ich potenciálu prostredníctvom zvýšenia dostupnosti a udržateľnosti individualizovaných služieb zameraných na cieľovú skupinu detí od 0-7 rokov a ich rodiny“ žiadame nahradiť textom „Cielené posilnenie inkluzívneho prístupu všetkých detí s potrebou pomoci pri plnom rozvoji vývinového potenciálu, vrátane detí so zdravotným postihnutím alebo sociálnym znevýhodnením a ich rodín. Zvyšovanie kvality života vytvorením podmienok na plný rozvoj ich potenciálu prostredníctvom zvýšenia dostupnosti a udržateľnosti individualizovaných intervencií zameraných na cieľovú skupinu detí od 0-7 rokov a ich rodiny.“ Odôvodnenie: Podporná starostlivosť vývinu detí raného veku a ich rodín má rôzne formy intenzity a zahŕňa starostlivosť o celú populáciu. Nadnárodný dokument The nurturing Care Framework (WHO, UNICEF a World Bank Group, 2018.) 2.Spôsob plnenia Pôvodný text „Zabezpečovať uspokojovanie potrieb detí a ich rodín, ktorým sa poskytujú sociálne služby, podpora vzdelávania a odborné činnosti poradenstva a prevencie a služby zdravotnej starostlivosti v prirodzenom alebo formalizovanom prostredí, a to synergiou poskytovaných intervencií a dostupnosťou služieb zameraných na deti od 0-7 rokov veku.“ žiadame nahradiť textom „Zabezpečovať	Z	A	Navrhovaný indikátor v rámci kritéria doplnený v požadovanom znení. Pôvodný indikátor taktiež zachovaný.

	<p>uspokojovanie potrieb detí a ich rodín na plný rozvoj vývinového potenciálu, ktorým sa poskytujú sociálne služby, podpora vzdelávania a odborné činnosti poradenstva, prevencie a zdravotná starostlivosť v prirodzenom alebo v inom prostredí ako aj v pracoviskách zdravotnej starostlivosti, a to synergiou poskytovaných intervencií a dostupnosťou služieb zameraných na deti od 0-7 rokov veku a ich rodiny.“ Odôvodnenie: S odvolaním sa na predslov strategického opatrenia je „sociálna inklúzia rodín dieťaťa so zdravotným alebo sociálnym znevýhodnením je prioritou oblasťou každého rezortu. Vid' napr. nadnárodné dokumenty The nurturing Care Framework (WHO, UNICEF a World Bank Group, 2018 a IMPROVING EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT: WHO Guideline a Early Childhood Development WHO 2012 a Early-child-development in the European Region needs, trends and policy development – WHO 2014 a Monitoring children's development in the primary care services: moving from a focus on child deficits to family-centred participatory support – WHO 2020. 3.Kritérium hodnotenia Pôvodný text „Počet klientov/rodín, ktorým sa poskytli intervencie v systéme podpory a pomoci.“ žiadame nahradiť textom „Počet detí a ich rodín, ktorým sa poskytli intervencie v systéme podpory a pomoci na základe indikácie zdravotníckeho pracovníka.“ Odôvodnenie: Indikácia je vhodný ukazovateľ na posúdenie spolupráce a koordinácie.</p>			
MZSR	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 3., odsek nad tabuľkou, str. 37 Pôvodný text „3. Vypracovanie metodiky zameranej na postupy pri poskytovaní služby včasnej intervencie z hľadiska ich vplyvu na kvalitu života detí a ich rodín“ žiadame preformulovať na text „3. Vypracovanie metodík intervencií ranej starostlivosti z hľadiska ich vplyvu na kvalitu života detí a ich rodín.“ Odôvodnenie: Komplexné medzirezortné a vnútrorezortné usmerňovanie systému intervencií ranej starostlivosti.</p>	Z	ČA	<p>Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Predmetná pripomienka sa dotýka obsahu zavedenej terminológie. Pôvodný text sa nahrádza nasledovne:</p>

				„Vypracovanie metodík zameraných na postupy pri poskytovaní služieb včasnej intervencie a služieb ranej starostlivosti z hľadiska ich vplyvu na kvalitu života detí a ich rodín“.
MZSR	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 3., tabuľka, str. 37/38</p> <p>1. Názov strategického opatrenia a Zodpovedný Pôvodný text „Vypracovanie metodiky zameranej na poskytovanie služby včasnej intervencie a súvisiacich intervencií v rámci tejto služby z hľadiska ich vplyvu na kvalitu života detí a ich rodín“ žiadame nahradiť textom „Vypracovanie metodík intervencií ranej starostlivosti z hľadiska ich vplyvu na kvalitu života detí a ich rodín.“</p> <p>2. V časti Zodpovedný žiadame doplniť MZ SR. Odôvodnenie: Komplexné medzirezortné a vnútrorezortné usmerňovanie systému intervencií ranej starostlivosti.</p> <p>3. Spolupracujúci na plnení Za slovo „intervencie“ žiadame vložiť text „a poskytovatelia intervencií ranej starostlivosti,“ Odôvodnenie: Komplexnosť usmerňovania systému intervencií ranej starostlivosti. Navrhnutá úprava textu zabezpečí dostupnosť a prepojenie pre všetky deti s potrebou intervencií ranej starostlivosti rôznej intenzity.</p> <p>4. Spôsob plnenia Text „aspoň v tejto“ navrhujeme nahradiť slovom „rovnakej“. Odôvodnenie: Sprecizovanie textu.</p> <p>5. Kritérium hodnotenia Pôvodný text „Vypracovaná metodika pre poskytovanie služby včasnej intervencie.“ žiadame nahradiť textom „Existencia metodík intervencií ranej starostlivosti so vzájomným prepojením vo všetkých rezortoch.“</p>	Z	ČA	<p>Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Predmetné pripomienky sa dotýkajú obsahu zavedenej terminológie.</p> <p>„Vypracovanie metodiky zameranej na postupy pri poskytovaní služby včasnej intervencie z hľadiska ich vplyvu na kvalitu života detí a ich rodín“ sa nahrádza textom „Vypracovanie metodík zameraných na postupy pri poskytovaní služieb včasnej intervencie a služieb ranej starostlivosti z hľadiska ich vplyvu na</p>

	Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu zabezpečí dostupnosť a prepojenie pre všetky deti s potrebou intervencií ranej starostlivosti rôznej intenzity.			kvalitu života detí a ich rodín.“ 2. V časti zodpovedný MZ SR doplnené –akceptované. Vzhľadom na medzirezortnú spoluprácu a medzirezortný presah bolo doplnené aj MŠVVaŠ. 3. Za slovo „intervencie“ vložený text poskytovateľa služieb ranej starostlivosti. 4. pôvodný text „Vypracovaná metodika pre poskytovanie služby včasnej intervencie.“ nahradený „Existencia metodík služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti so vzájomným prepojením vo všetkých rezortoch.
MZSR	K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 4., odsek nad tabuľkou, str. 38 1. K časti Názov strategického opatrenia V pôvodnom texte „Zabezpečiť efektívny systém odosielania detí so zdravotným znevýhodnením resp. detí zo sociálne znevýhodneného prostredia do systémov podpory a pomoci	Z	A	

	<p>v oblasti rezortu školstva, zdravotníctva a sociálnych vecí“ žiadame nahradiť textom „Zabezpečiť efektívny systém odosielania detí s potrebou pomoci pri plnom rozvoji vývinového potenciálu, vrátne detí so zdravotným postihnutím resp. detí zo sociálne znevýhodneného prostredia do systémov podpory a pomoci v oblasti rezortu školstva, zdravotníctva a sociálnych vecí.“ Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu prispeje k dostupnosti pre všetky deti s potrebou intervencií rôznej intenzity. 2.K odseku nad tabuľkou Žiadame vypustiť poslednú vetu „Takýmto spôsobom je možné zabezpečiť, aby sa služby neposkytovali duplicitne a dieťa bolo v systéme vedené a „neprepadlo“ ním.“ Odôvodnenie: Nejasné tvrdenie.</p>			
MZSR	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 4., tabuľka, str. 38/39 1. K časti Názov strategického cieľa Pôvodný text „Zabezpečiť efektívny systém odosielania detí so zdravotným znevýhodnením resp. detí zo sociálne znevýhodneného prostredia v rámci systémov podpory a pomoci v oblasti rezortu školstva, zdravotníctva a sociálnych vecí“ žiadame nahradiť textom „Zabezpečiť efektívny systém odosielania detí s potrebou pomoci pri plnom rozvoji vývinového potenciálu, vrátne detí so zdravotným postihnutím resp. detí zo sociálne znevýhodneného prostredia do systémov podpory a pomoci v oblasti rezortu školstva, zdravotníctva a sociálnych vecí“ Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu prispeje k dostupnosti pre všetky deti s potrebou identifikovania včasnej intervencie rôznej intenzity. Zosúladenie názvu strategického opatrenia a cieľom v bode 4. 2.K časti Kritérium hodnotenia Pôvodný text „Zefektívniť odporúčania presunu detí do služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti pre pediatrov pri používaní skríningového nástroja, podpora zamestnancov oddelení odkiaľ budú deti odosielané a podpora iných odborníkov.“ žiadame nahradiť textom „Existujúci funkčný systém presunu detí do služieb včasnej intervencie a</p>	Z	ČA	<p>Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Čiastočne akceptované upravením textu na „ Existujúci funkčný systém presunu detí do služieb včasnej intervencie a služieb ranej starostlivosti pre pediatrov pri používaní skríningového nástroja, podpora zamestnancov oddelení odkiaľ budú deti odosielané a podpora iných odborníkov.“ Vzhľadom konkretizáciu vybraných pojmov</p>

	intervencií ranej starostlivosti pre pediatrov pri používaní skríningového nástroja, podpora zamestnancov oddelení odkiaľ budú deti odosielané a podpora iných odborníkov.“ Odôvodnenie: Text „Zefektívniť odporúčania“ nestanovuje kritérium.			pôvodný text v časti kritériu hodnotenia nahradený textom „Existujúci funkčný systém presunu detí do služieb včasnej intervencie a služieb ranej starostlivosti pre pediatrov pri používaní skríningového nástroja, podpora zamestnancov oddelení odkiaľ budú deti odosielané a podpora iných odborníkov“. Predmetná pripomienka sa dotýka obsahu zavedenej terminológie.
MZSR	K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 4., tabuľka, str. 38/39 1.K časti Zodpovedný Žiadame za slovo „poskytovateľa“ vložiť text „intervencií ranej starostlivosti“. Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu zabezpečí dostupnosť pre všetky deti s potrebou intervencií ranej starostlivosti rôznej intenzity. 2.K časti Kritérium hodnotenia Žiadame pred slovo „programov“ vložiť slovo“ vzdelávacích“. Odôvodnenie: Sprecizovanie materiálu.	Z	ČA	Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Čiastočne akceptované upravením textu na „Existujúci funkčný systém presunu detí do služieb včasnej intervencie a služieb ranej starostlivosti pre pediatrov pri používaní

				<p>skriningového nástroja, podpora zamestnancov oddelení odkiaľ budú deti odosielané a podpora iných odborníkov.“</p> <p>Vzhľadom konkretizáciu vybraných pojmov pôvodný text v časti kritériu hodnotenia nahradený textom „Existujúci funkčný systém presunu detí do služieb včasnej intervencie a služieb ranej starostlivosti pre pediatrov pri používaní skriningového nástroja, podpora zamestnancov oddelení odkiaľ budú deti odosielané a podpora iných odborníkov“.</p> <p>Predmetná pripomienka sa dotýka obsahu zavedenej terminológie.</p>
MZSR	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 7., str. 41 1. K časti</p> <p>Názov strategického opatrenia Pôvodný text „Profesijná podpora činnosti</p>	Z	ČA	<p>Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Pôvodný text</p>

	odborných pracovníkov pracujúcich v rámci služby včasnej intervencie a v rámci služby ranej starostlivosti s vnútorne diferencovanou cieľovou skupinou znevýhodnených detí a ich rodín“ žiadame nahradiť textom „Profesijná podpora činnosti odborných pracovníkov pracujúcich v rámci služby včasnej intervencie a v rámci intervencií ranej starostlivosti s vnútorne diferencovanou cieľovou skupinou detí s potrebou pomoci pri plnom rozvoji vývinového potenciálu, vrátane detí so zdravotným postihnutím a detí so sociálnym znevýhodnením a ich rodín.“ Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu umožňuje dostupnosť pre všetky deti, ktoré si intervencie ranej starostlivosti vyžadujú. 2. K odseku nad tabuľkou Navrhujeme text „služby ranej starostlivosti“ nahradiť textom „intervencie ranej starostlivosti“. Odôvodnenie: Sprecizovanie textu.			nahradený vetou „Profesijná podpora činnosti odborných pracovníkov pracujúcich v rámci služby včasnej intervencie a v rámci ranej starostlivosti s vnútorne diferencovanou cieľovou skupinou detí s potrebou pomoci pri plnom rozvoji vývinového potenciálu, vrátane detí so zdravotným postihnutím a detí so sociálnym znevýhodnením a ich rodín“.
MZSR	K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 8., Názov strategického opatrenia, str. 42 Vo vete „8. Vytvorenie podmienok na zber dát v informačných systémoch rezortov o službe včasnej intervencie a službe ranej starostlivosti.“ žiadame za text „na zber“ vložiť slovo „a vyhodnotenie“ a žiadame text „služby ranej starostlivosti“ nahradiť textom „intervencie ranej starostlivosti.“ Zjednotenie terminológie navrhujeme v texte celého strategického opatrenia. Odôvodnenie: Sprecizovanie materiálu a dosiahnutie kontinuity s nadnárodne zaužívanou terminológiou.	Z	ČA	Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Predmetná pripomienka sa dotýka obsahu zavedenej terminológie.
MZSR	K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 9, tabuľka – Spôsob plnenia, Kritérium hodnotenia a Časový harmonogram, str. 43 Navrhujeme v časti	O	A	

	<p>Spôsob plnenia preformulovať pôvodný text na text „Vypracovanie akčného plánu“. Navrhujeme v časti Kritérium hodnotenia preformulovať na text „Vypracovaný a schválený akčný plán na roky 2023 – 2025“ a navrhujeme v časti Časový harmonogram zvážiť predĺženie termínu z 31.12.2022 na neskorší termín. Odôvodnenie: Sprecizovanie materiálu a zabezpečenie dostatočnej časovej rezervy na vypracovanie kvalitného návrhu dokumentu.</p>			
MZSR	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, cieľ 1, odsek nad tabuľkou, str. 35 1. V druhej vete V pôvodnom texte „S týmto je spojená aj potreba a súvisiaca požiadavka na posilnenie viaczdrojového spolufinancovania, a to vrátane zapojenia zdrojov verejného zdravotného poistenia.“ žiadame nahradiť textom „S týmto je spojená aj potreba a súvisiaca požiadavka na posilnenie viaczdrojového spolufinancovania, a to vrátane odôvodneného zapojenia verejného zdravotného poistenia v rámci disponibility tohto zdroja.“</p> <p>Odôvodnenie: Z predkladaného materiálu nie je zrejmé akým spôsobom má byť nastavené viaczdrojové spolufinancovanie, čo konkrétne má byť z neho financované a akú rolu má vo viaczdrojovom financovaní zohrávať verejné zdravotné poistenie. Podľa nášho názoru chýba detailná analýza konkrétnych a detailne pomenovaných problémov, ktoré by mali byť vyriešené financovaním, resp. navýšením financovania z verejného zdravotného poistenia (počet poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, počet zamestnancov, počet pacientov, dĺžka čakacej doby,...). Nie je zrejmé koľko detí potrebuje intervencie ranej starostlivosti a v akej forme, od akého konkrétného zdravotníckeho pracovníka alebo iného zdravotníckeho pracovníka, aké sú čakacie doby na takéto výkony, o koľko kapacít je potrebné navýšiť systém a zároveň aké navýšenie by systém verejného zdravotného poistenia uniesol (vzhľadom na dostupné zdroje).</p> <p>Existujúci právny rámec: Každé dieťa je v zmysle zákona č. 580/2004 Z. z. o</p>	Z	A	

	<p>zdravotnom poistení poistencom štátu, a teda má nárok na zdravotnú starostlivosť a jej úhradu zdravotnou poisťovňou bez ohľadu na poisťný status rodiča. V prípade ak zdravotnú starostlivosť indikoval lekár zo zdravotných dôvodov, zdravotná poisťovňa má povinnosť takúto zdravotnú starostlivosť uhradiť (§ 8 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia). Ak je problém v nedostatku kapacít v oblasti rehabilitácií, resp. konceptu následnej starostlivosti, prípadne úhrad v rámci ošetrovateľskej starostlivosti poskytovanej ADOS, táto problematika je predmetom pripravovanej novely zákona č. 576/2004 Z. z. (https://www.slovlex.sk/legislativne-procesy/SK/LP/2022/5). Ak je problém v koncepte dostupnosti zdravotníckych pomôcok odporúčame kontaktovať Sekciu farmácie a liekovej politiky na MZSR. 2. V poslednej vete V pôvodnom texte „Prostredníctvom štrukturálnych fondov a štátneho rozpočtu bude podporený efektívny systém poradenstva a prevencie, rozvoj nových sociálnych služieb a vzdelávanie odborných zamestnancov.“ za slovo „prevencie,“ žiadame vložiť text „zdravotnej starostlivosti“ Odôvodnenie: Formulácia „systém poradenstva a prevencie, rozvoj nových sociálnych služieb a vzdelávanie odborných zamestnancov“ je nejednoznačné v podpore systému intervencií ranej starostlivosti v rezorte zdravotníctva. Sprecizovanie materiálu.</p>			
MZSR	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, cieľ1, tabuľka, str. 35/36</p> <p>1. Názov strategického opatrenia Pôvodný text „Medzirezortné prepojenie zdravotnej prevencie, služieb poradenstva a prevencie a sociálnych služieb s cieľom ich zvýšenej synergie, vrátane viaczdrojového finančného prepojenia (zdravotníctvo, školstvo a sociálne veci) a zabezpečenie dostupnosti služieb“ žiadame preformulovať na text „Medzirezortné prepojenie zdravotnej starostlivosti, vzdelávacích a sociálnych služieb s cieľom ich zvýšenej synergie,</p>	Z	A	

	<p>vrátane viaczdrojového finančného prepojenia.“ Odôvodnenie: Text strategického opatrenia by korešpondoval s textom strednodobého cieľa 6.7.1. 2. Spôsob plnenia V pôvodnom texte „Prepojenie systémov predpokladá vykonať súvisiace zmeny a doplnky v príslušných právnych predpisoch a nastavenie finančného mechanizmu na garantované viaczdrojové spolufinancovanie tejto siete z verejných prostriedkov. Prepojenie systémov taktiež predpokladá uznanie výkonu profesie odborných zamestnancov a zdravotníckych pracovníkov v sociálnej službe z rezortov školstva, vedy, výskumu a športu a zdravotníctva na základe dosiahnutej odbornej spôsobilosti. Vytvorenie siete služby včasnej intervencie a služby ranej starostlivosti, podpora vzniku nových poskytovateľov, podpora doplnenia existujúcich odborných kapacít u existujúcich poskytovateľov, tak aby boli zastúpené rôzne profesie na poskytovanie služieb v plnom rozsahu, nastavenie finančného mechanizmu na garantované viaczdrojové spolufinancovanie tejto siete z verejných prostriedkov. V rámci siete služby včasnej intervencie a služby ranej starostlivosti zadefinovať špecifikáciu spôsobu garancie nároku na zabezpečenie tejto služby vrátane nastavenia dlhodobého udržateľného systému financovania.“ navrhujeme preformulovať na text „Medzirezortné prepojenie systémov predpokladá vykonanie podrobnej analýzy na zadefinovanie problémov, ktoré by mali byť vyriešené financovaním. Ako aj stanovenie nárokovateľnosti intervencií a počtu prijímateľov intervencií ranej starostlivosti a iné. Prepojenie systémov predpokladá funkčnú sieť poskytovateľov intervencií ranej starostlivosti, podporu vzniku nových poskytovateľov, podporu a doplnenie existujúcich odborných kapacít u existujúcich poskytovateľov, tak aby boli zastúpené rôzne profesie na poskytovanie intervencií v plnom rozsahu. Vytvorenie siete poskytovateľov intervencií ranej starostlivosti predpokladá zabezpečenie návrhov súvisiacich zmien a doplnkov v príslušných právnych predpisoch, ktoré na základe analýzy určia spôsob garancie nárokov na zabezpečenie služieb a intervencií ranej</p>			
--	--	--	--	--

	<p>starostlivosti, vrátane nastavenia dlhodobu udržateľného systému financovania. Prepojenie systémov taktiež predpokladá uznanie výkonu profesie odborných zamestnancov a zdravotníckych pracovníkov v sociálnej službe z rezortov školstva, vedy, výskumu a športu a zdravotníctva na základe dosiahnutej odbornej spôsobilosti.“ Odôvodnenie: Pre vypracovanie návrhov na zmeny právnych predpisov ako aj stanovenia siete poskytovateľov intervencií ranej starostlivosti je nevyhnutné vychádzať analýzy aktuálneho skutkového stavu v rámci nadväzujúcich akčných plánov. 3.Kritérium hodnotenia Pôvodný text „Zmeny v právnych úpravách zohľadňujúce aspekt prepojenia intervencií v prospech dieťaťa a jeho rodiny na zvýšenie efektívnosti, účinnosti, účelnosti, hospodárnosti a dostupnosti služby včasnej intervencie a služby ranej starostlivosti.“ žiadame preformulovať na text „Existencia podrobnej analýzy problémov a opodstatnených nárokov na zabezpečenie intervencií ranej starostlivosti garantovaných viaczdrojovým spolufinancovaním z verejných prostriedkov. Návrhy na zmeny v právnych úpravách zohľadňujúce aspekt prepojenia intervencií v prospech dieťaťa a jeho rodiny na zvýšenie efektívnosti, účinnosti, účelnosti, hospodárnosti a dostupnosti intervencií ranej starostlivosti.“ Odôvodnenie: Vykonanie zmien v právnom systéme v súvislosti s viaczdrojovým financovaním si vyžaduje podrobnú analýzu východísk a potrieb a nárokov na finančné zdroje.</p>			
MZSR	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola Vybrané pojmy, str. 3 Navrhujeme vložiť nový pojem s textom „Intervencie na podporu ranej starostlivosti: komplexný set intervencií na vytvorenie optimálnych podmienok na napĺňanie individuálnych potrieb zdravotných, výživových, vývinových, vzdelávacích a bezpečia každého dieťaťa v kontexte jeho rodiny, komunity a spoločnosti. Intervencie na podporu ranej starostlivosti zahŕňajú konkrétne služby, programy a formy starostlivosti</p>	Z	N	<p>Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Neakceptuje sa. Za ranú starostlivosť na účely stratégie nie je možné považovať rodičovskú/ osobnú</p>

	<p>rôznej úrovne a intenzity: univerzálne (pre celú populáciu), ciele (pre deti s rizikového/znevýhodneného prostredia) a indikované (pre deti s potrebami špecializovaných intervencií, vrátane detí so zdravotným postihnutím).“</p> <p>Odôvodnenie: Dobre organizovaná inkluzívna raná starostlivosť poskytuje rodičom možnosť mať viac času venovať sa produktívnej práci a umožňuje deťom so zdravotným postihnutím mať prístup nielen k špecializovanej starostlivosti, ale aj k tzv. univerzálnej starostlivosti pre všetkých napr. navštevovať školu.</p>		<p>starostlivosť o dieťa v ranom veku. Ranou starostlivosťou sa rozumie formalizovaná forma podpory, nie „rodičovská starostlivosť“- teda osobná starostlivosť o dieťa. Z tohto dôvodu na účely stratégie bol doplnený nový pojem „Intervencie na podporu detí v ranom veku: Intervencie na podporu detí v ranom veku: komplexný súbor intervencií na vytvorenie optimálnych podmienok na napĺňanie individuálnych potrieb dieťaťa od narodenia do 7 rokov veku (ďalej aj ako len „raný vek“), a to zdravotných, výživových, vývinových, vzdelávacích a bezpečia každého dieťaťa v kontexte jeho rodiny, komunity a spoločnosti. Intervencie na podporu detí v ranom veku</p>
--	---	--	--

				zahŕňajú konkrétne služby, programy a formy starostlivosti rôznej úrovne a intenzity: univerzálne (pre celú populáciu), ciele (pre deti z rizikového/znevýhodneného prostredia- raná starostlivosť) a indikované (pre deti s potrebami špecializovaných intervencií z dôvodu zdravotného postihnutia - včasná intervencia)“.
MZSR	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola Vybrané pojmy, str. 3 Pojem „Riziko zdravotného postihnutia: zakladá sa na identifikácii primárnych porúch fyzického a/alebo duševného zdravia a/alebo dopadu nepriaznivých podmienok vývinu, ktoré spôsobujú odchýlky od zdravého vývinu dieťaťa.“ navrhujeme nahradiť novým textom „Vývinové ťažkosti: rôzne ťažkosti pri vývine, ktoré zahŕňajú zmeny bio-psycho-sociálnych podmienok vývinu a zmeny vývinovej funkčnosti prejavujúce sa ako potvrdený oneskorený, nerovnomerný, atypický vývin. Deti s vývinovými ťažkosťami potrebujú pomoc na dosiahnutie plného rozvoja vývinového potenciálu.“ Odôvodnenie: Na základe používanej terminológie nadnárodných dokumentov WHO a UNICEF odporúčame predmetný pojem, ktorý reflektuje starostlivosť v jednotlivých rezortoch v tejto problematike.</p>	Z	A	

<p>MZSR</p>	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola Vybrané pojmy, str. 3 Text „Včasná intervencia: na účely stratégie sa definuje ako včasne poskytované intervencie odborníkov po identifikácii rizika a problému s cieľom maximálneho možného rozvoja vývinového potenciálu dieťaťa a jeho prípravy na participáciu ako aj podpora jeho rodiny.“ navrhujeme nahradiť textom „Včasné intervencie: špecializovaný typ intervencií na podporu ranej starostlivosti, zahŕňajú intervencie cielené pre deti s rizikového prostredia a intervencie indikované pre deti so špeciálnymi potrebami.“ Odôvodnenie: Na základe používanej terminológie nadnárodných dokumentov WHO a UNICEF odporúčame predmetný pojem, ktorý reflektuje starostlivosť v jednotlivých rezortoch v tejto problematike.</p>	<p>Z</p>	<p>ČA</p>	<p>Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Čiastočne akceptované nahradením textu: „Včasná intervencia: formalizovaná pomoc poskytovaná deťom so zdravotným postihnutím od narodenia po 7 rokov veku, ktorá predstavuje špecializované intervencie odborníkov po identifikácii rizika a problému, s cieľom maximálneho možného rozvoja vývinového potenciálu dieťaťa a jeho prípravy na participáciu jeho plného sociálneho začlenenia, ako aj podpora jeho rodiny. Ide teda o služby včasnej intervencie poskytované naprieč rezortom zdravotníctva, školstva, práce, sociálnych vecí a rodiny.“</p>
--------------------	---	----------	-----------	--

<p>MZSR</p>	<p>K časti Vlastný materiál, kapitola Vybrané pojmy, str. 3 Text za pojmom „Raná starostlivosť“ navrhujeme nahradiť textom „starostlivosť podporujúca optimálny vývin všetkých detí raného veku. Raná starostlivosť je starostlivosť rodičov, poskytovaná v stabilnom responzívnom prostredí, ktoré vnímavo reaguje na potreby dieťaťa v oblasti zdravia a výživy, chráni dieťa pred nepriaznivými vplyvmi a vytvára pre dieťa možnosť učiť sa a byť súčasťou citlivých, emocionálne rozvíjajúcich interakcií podporujúcich vývin dieťaťa. V súvislosti so zaužívanou terminológiou u nás, sa ďalej v texte používa skrátený pojem „raná starostlivosť“. Odôvodnenie: Pojem je s rovnakým významom ako „nurture care“ (WHO, UNICEF a World Bank Group. 2018). Na základe používanej terminológie nadnárodných dokumentov WHO a UNICEF odporúčame používať predmetný pojem.</p>	<p>Z</p>	<p>N</p>	<p>Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Odôvodnenie: Za ranú starostlivosť na účely stratégie nie je možné považovať rodičovskú/ osobnú starostlivosť o dieťa v ranom veku. Ranou starostlivosťou sa na účely tejto stratégie rozumie formalizovaná forma podpory, popri osobnej starostlivosti o dieťa (pojem raná starostlivosť nie je v slovenských podmienkach synonymom osobnej starostlivosti rodiča o dieťa). Navrhovaný text sa nahrádza textom „Raná starostlivosť: spektrum poskytovanej formalizovanej starostlivosti, ktorá sa poskytuje deťom od narodenia po začatie plnenia povinnej školskej dochádzky, ako podpora</p>
--------------------	--	----------	----------	---

				osobnej starostlivosti rodičov. Na účely tejto stratégie sa za ranú starostlivosť považujú služby resp. intervencie v oblasti zdravotnej starostlivosti, raného poradenstva, vzdelávania a sociálnej pomoci poskytované deťom od 0-7 rokov veku za účelom podpory zdravého vývinu dieťaťa v kontexte rodiny.“
MZSR	K časti Vlastný materiál, kapitola Vybrané pojmy, str. 4 Pojem „Včasná intervencia v zdravotníctve:“ navrhujeme nahradiť textom „Intervencie na podporu ranej starostlivosti v zdravotníctve:“ Pojem „Včasná intervencia v školstve:“ navrhujeme nahradiť textom „Intervencie na podporu ranej starostlivosti v školstve:“ Odôvodnenie: Na základe používanej terminológie nadnárodných dokumentov WHO a UNICEF odporúčame predmetný pojem, ktorý reflektuje starostlivosť v jednotlivých rezortoch v tejto problematike.	Z	N	Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania Neakceptované, v súlade s vybranými pojmami na účely stratégie pôvodný text nahradený textom: „Intervencie na podporu vývinu detí v ranom veku v školstve Intervencie na podporu vývinu v ranom veku v zdravotníctve“.

MZSR	K názvu materiálu V názve materiálu navrhujeme pred text „ranej starostlivosti“ navrhujeme doplniť slovo „intervencií“. Odôvodnenie: V zmysle sprecizovania celého materiálu - dosiahnutie kontinuity s medzinárodnou terminológiou v danej oblasti a jednoznačnosti dokumentu.	Z	N	Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Vzhľadom na zavedenú terminológiu sa zmena názvu neakceptuje.
MZSR	K názvu materiálu V názve materiálu navrhujeme pred text „ranej starostlivosti“ navrhujeme doplniť slovo „intervencií“. Odôvodnenie: V zmysle sprecizovania celého materiálu - dosiahnutie kontinuity s medzinárodnou terminológiou v danej oblasti a jednoznačnosti dokumentu.	Z	N	Rozpor neodstránený v rámci rozporového konania. Vzhľadom na zavedenú terminológiu sa zmena názvu neakceptuje
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 2.1 VČASNÁ INTERVENCIA V ŠIRŠOM KONTEXTE Znenie pripomienky: V texte týkajúceho sa rezortu školstva navrhujeme doplniť v texte dátum účinnosti zákona č. 415/2021 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Zdôvodnenie: Je potrebné uviesť činnosť lebo ďalej je opísaný nový systém poradenstva a malo by byť zrejmé od kedy bude platiť.	Z	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 2.2 VNÚTROŠTÁTNA PRÁVNA ÚPRAVA / POZNÁMKA 14 Znenie pripomienky: Doplniť z ktorého roku je aktualizácia dokumentu Národná rámcová stratégia podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe. Zdôvodnenie: Zlepšenie prehľadnosti a relevantnosti – dokument nie je nijako datovaný a z hlavného textu Stratégie VI nie je zrejmé kedy bola Národná	O	A	

	rámcová stratégia podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe aktualizovaná.			
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 2.2 VNÚTROŠTÁTNA PRÁVNA ÚPRAVA Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť odkazy v poznámke pod čiarou k strategickým dokumentom, na ktoré sa odvoláva - Stratégia inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní v gescii Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR a Národná stratégia deštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti. Zároveň v názve „Národná stratégia deštitucionalizácie...“ opraviť preklep v slove „deinštitucionalizácie“ Zdôvodnenie: Zlepšenie prehľadnosti a relevantnosti	O	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 3.2 MATERSKÉ ŠKOLY Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť v texte „Integrovaný regionálny operačný program (Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR)“ nasledovne „Integrovaný regionálny operačný program (Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR, v súčasnosti Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR)“ Zdôvodnenie: Spresnenie textu – od roku 2020 IROP prešiel pod gesciu MIRRI.	O	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 3.5.1 DETI OHROZENÉ SOCIÁLNYM ZNEVÝHODNENÍM V SEGREGOVANÝCH LOKALITÁCH S PRÍTOMNOSŤOU KONCERTOVANEJ A GENERAČNE REPRODUKOVANEJ CHUDOBY Znenie pripomienky: Navrhujeme preformulovať dve pomenované riziká „zvýšené riziko závislosti u rodičov, zvýšené riziko násilia v rodine“ preformulovať „Zvýšené riziko závislosti a násilia v rodine“ Zdôvodnenie: Spresnenie a doplnenie formulácie. Navrhujeme aj doplniť aj odkazy na odbornú literatúru, kde sú indikované riziká popísané napr.	O	A	

	https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049731516662321?journalCode=rswa			
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 3.5.2 PRÍKLADY ÚSPEŠNÝCH PROJEKTOV Znenie pripomienky: Navrhujeme poslednú vetu preformulovať nasledovne: „Medzi tieto projekty patria napríklad aktivity a činnosti realizované v rámci Zdravých regiónov, programu OMAMA, projektov terénna sociálna práca a komunitné centrá, ale aj aktivity realizované organizáciami ako Gaštanový koník, Detstvo deťom, Komunitné centrum menších, Nádej deťom, KLUB MLADÝCH mesta Hanušovce nad Topľou, Vyrovnávanie šancí, Združenie PRE LEPŠÍ ŽIVOT, ETP Slovensko - Centrum pre udržateľný rozvoj, ETP Cesta von SPOKOJNOSŤ - centrum sociálnych služieb, n.o., Človek v ohrození, n.o. a iné. Niektoré sú bližšie sú popísané v prílohe č. 1 k tejto stratégii.“ Zdôvodnenie: Zrozumiteľnosť textu a doplnenie širšieho spektra organizácií, ktoré sa venujú aj skupine detí do 7 rokov. Máme za to, že je dôležité o nich hovoriť a zviditeľniť ich existenciu a prácu.	Z	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 3.5.2 PRÍKLADY ÚSPEŠNÝCH PROJEKTOV Znenie pripomienky: Navrhujeme v prvej vete nahradiť slovo „najmä“ slovom „napríklad“. Zdôvodnenie: Zreálnenie textu, vyznieva to ako by programy ranej starostlivosti robili „najmä“ Zdravé regióny.	O	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 3.7 ZÁVERY ANALÝZY SKUTKOVÉHO STAVU / SWOT Znenie pripomienky: Navrhujeme k posledného bodu slabých stránok doplniť: “a iných neštátnych zdrojov (nadácie, súkromní darcí, a pod.)” Zdôvodnenie: Zreálnenie stavu.	O	A	

nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 3.7 ZÁVERY ANALÝZY SKUTKOVÉHO STAVU / SWOT Znenie pripomienky: V časti k príležitosti doplniť „Možnosť pracovných príležitostí pre ľudí/rodičov z MRK“ Zdôvodnenie: Ak dokážeme podporiť včasné zapojenie dieťaťa do vzdelávacieho procesu, podporíme aj možnosť rodičov/matky zamestnať sa. Rovnako aj pri viacerých programoch ranej starostlivosti vznikajú nové pracovné príležitosti pre ženy v komunite.	Z	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 3.7 ZÁVERY ANALÝZY SKUTKOVÉHO STAVU / SWOT Znenie pripomienky: V časti k slabým stránkam doplniť „nedostatok preventívnych aktivít zameraných na prenatálne obdobie a tehotenstvo“ Zdôvodnenie: Ide o dôležité obdobie v živote rodiny a dieťaťa s jasným presahom na rané detstvo	Z	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 5 VÍZIA STRATÉGIE – KOORDINOVANÉ, INTEGROVANÉ A PERSONALIZOVANÉ SLUŽBY PODPORUJÚCE RODINU S DIEŤAŤOM OD NARODENIA DO 7 ROKOV VEKU. Znenie pripomienky: upraviť číslovanie kapitoly Zdôvodnenie: úprava	O	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 5 VÍZIA STRATÉGIE – KOORDINOVANÉ, INTEGROVANÉ A PERSONALIZOVANÉ SLUŽBY PODPORUJÚCE RODINU S DIEŤAŤOM OD NARODENIA DO 7 ROKOV VEKU. Znenie pripomienky: Vo vete „Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR proces monitorovania, vyhodnocovania a hodnotenia premietne do akčných plánov, ktorých súčasťou budú aj potrebné finančné nároky a časový harmonogram.“ doplniť za akčných plánov „iných rezortov“ Zdôvodnenie: Vzhľadom na to, že	Z	A	

	každý rezort má vlastné stratégie (napríklad Stratégia inkluzívneho vzdelávania,...), na ktoré sa viažu tiež následné akčné plány. V oblasti raného veku dieťaťa by mali byť prepojené na ciele tejto stratégie.			
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.5 PROCES MONITOROVANIA A HODNOTENIA STRATÉGIE Znenie pripomienky: V texte opraviť právnu formu „nezisková organizácia Cesta von“ na „občianske združenie Cesta von.“ Zdôvodnenie: Sprecizovanie textu v zmysle skutkového stavu.	Z	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.6 DLHODOBÝ CIEĽ Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť do kritérií hodnotenia „Počet odborných kapacít ranej starostlivosti a včasnej intervencie v jednotlivých rezortoch“ Zdôvodnenie: Vo SWOT analýze sa uvádza ako ohrozenie „absencia odborných zamestnancov“. Pre naplnenie dlhodobého cieľa je nevyhnutné podporu sociálneho začleňovania podporiť aj dostatočnými kapacitami odborných zamestnancov vo všetkých rezortoch.	Z	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.6 DLHODOBÝ CIEĽ Znenie pripomienky: V spôsobe plnenia navrhujeme doplniť ako prvú vetu nasledovné „Systémové nastavenie zberu kvantitatívnych a kvalitatívnych dát z rôznych rezortných zdrojov a ich vyhodnocovanie, ktoré poslúži pre rozhodovanie založené na údajoch“. Zároveň navrhujeme doplniť do kritérií hodnotenia ako prvé „Definovaný set kvantitatívnych a kvalitatívnych údajov, ktoré budú na národnej úrovni sledované“. Zdôvodnenie: Už dnes rezorty disponujú rôznymi dátami, ktoré by pre vyhodnocovanie sociálneho začlenenia detí mohli byť relevantnými, avšak nie sú v tomto kontexte vyhodnocované a prístupné iných rezortom (napríklad počet uskutočnených skríníngov pediatrami, počet intervencií v rodinách s deťmi do 7	Z	A	Rozpor odstránený v rozporovom pripomienkovom konaní . Pripomienka preklasifikovaná na obyčajnú. Rozpor odstránený doplnením ďalšieho cieľa, ktorým sa vytvorí stála expertná medzirezortná pracovná skupina, ktorá sa bude

	<p>rokov v rámci TSP alebo iných sociálnych služieb,...). Zároveň sú niektoré údaje, najmä kvalitatívne, ktoré nezbierame vôbec, alebo nie na národnej úrovni (napr. len v rámci nejakých projektov). Pre naplnenie takto definovaného dlhodobého cieľa považujeme za potrebné, aby sa rozhodovania diali na základe relevantných dát a zároveň, aby sme vedeli merať posilnenie sociálneho začlenenia detí so zdravotných alebo sociálnych znevýhodnením. Z tohto dôvodu aj navrhujeme ako kritérium hodnotenia expertami zadefinovanie setu set kvantitatívnych a kvalitatívnych údajov, ktoré budú na národnej úrovni sledované.</p>			komplexne zaoberať intervenciami v oblasti ranného veku, teda aj dostupnosťou relevantných údajov zo všetkých rezortov.
nadácia SOCIA	<p>PRIPOMIENKA K: 6.6 DLHODOBÝ CIEĽ A 6.7 STREDNODOBÉ CIELE</p> <p>Znenie pripomienky: V jednotlivých cieľoch v rámci „Spolupracujúci na plnení“ je uvádzané MV SR, v prípade, ak sa uvádza z dôvodu ÚSV RK, tak je potrebné nahradiť to Úradom vlády SR, pod ktorého gesciu prešiel ÚSV RK v roku 2021. Zdôvodnenie: Sprecizovanie textu v zmysle skutkového stavu.</p>	O	A	Znenie upravené v zmysle akceptovanej pripomienky uplatnenej iným subjektom.
nadácia SOCIA	<p>PRIPOMIENKA K: 6.6 DLHODOBÝ CIEĽ A 6.7 STREDNODOBÉ CIELE</p> <p>Znenie pripomienky: V jednotlivých cieľoch v rámci „Spolupracujúci na plnení“ je uvádzané MV SR, v prípade, ak sa uvádza z dôvodu ÚSV RK, tak je potrebné nahradiť to Úradom vlády SR, pod ktorého gesciu prešiel ÚSV RK v roku 2021. Zdôvodnenie: Sprecizovanie textu v zmysle skutkového stavu.</p>	O	A	Znenie upravené v zmysle akceptovanej pripomienky uplatnenej iným subjektom.
nadácia SOCIA	<p>PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE - 2. ZVÝŠENIE POVEDOMIA ODBORNEJ AJ LAICKEJ VEREJNOSTI O POTREBE IDENTIFIKOVANIA PROBLEMATICKÝCH OBLASTÍ V ŽIVOTE DIEŤAŤA A JEJ MOŽNOSTÍ RIEŠENIA CEZ DOSTUPNOSŤ SLUŽIEB A INTERVENCIÍ</p> <p>Znenie pripomienky: Do strednodobého cieľa doplniť výskumný</p>	O	N	Neakceptované v konečnom dôsledku účinnosť informačných kampaní sa prejaví vo vývoji počtu prijímateľov ranej starostlivosti a

	komponent, ktorý by vyhodnocoval efektivitu realizovaných informačných aktivít. Navrhujeme do spôsobu plnenia doplniť posledný bod: „vytvorenie a realizácia evalvácie realizovaných aktivít na základe vstupného, priebežného a výstupného merania povedomia medzi odbornou aj laickou verejnosťou“. Následne navrhujeme do Kritérií hodnotenia doplniť: „Hodnotenie z realizovanej evalvácie o pozitívnom dopade realizovaných aktivít na povedomie laickej a odbornej verejnosti“ Zdôvodnenie: Bez evalvácie nebude možné určiť dopad realizovaných informačných aktivít a teda ani naplnenie strednodobého cieľa.			včasnej intervencie resp. služby včasnej intervencie.
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE - 3. VYPRACOVANIE METODIKY ZAMERANEJ NA POSTUPY PRI POSKYTOVANÍ SLUŽBY VČASNEJ INTERVENCIE Z HĽADISKA ICH VPLYVU NA KVALITU ŽIVOTA DETÍ A ICH RODÍN Znenie pripomienky: V opise strednodobého cieľa navrhujeme doplniť, aby metodiky sa venovala aj špecificky poskytovaniu služby včasnej intervencie v prostredí marginalizovaných komúnít. Zdôvodnenie: Táto vysokošpecializovaná sociálna služba by mala byť dostupná aj pre deti z prostredia MRK a na základe skúseností poskytovateľov si to vyžaduje niektoré špecifické znalosti a zručnosti odborných zamestnancov.	O	N	Súčasťou metodiky bude zahrnutá aj práca s marginalizovanými skupinami, nie je potrebné špecifikovať v cieľi.
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE - 4. ZABEZPEČIŤ EFEKTÍVNY SYSTÉM ODOSIELANIA DETÍ SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM RESP. DETÍ ZO SOCIÁLNE ZNEVÝHODNENÉHO PROSTREDIA DO SYSTÉMOV PODPORY A POMOCI V OBLASTI REZORTU ŠKOLSTVA, ZDRAVOTNÍCTVA A SOCIÁLNYCH VECÍ Znenie pripomienky: V rámci „Spolupracujúci na plnení“ navrhujeme doplniť „obce a mestá“ Zdôvodnenie: V kompetencii miestnej samosprávy sú materské školy a	O	A	

	základné školy, ale aj iné školské zariadenia, ktorých sa tento cieľ dotýka rovnako.			
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE - 4. ZABEZPEČIŤ EFEKTÍVNY SYSTÉM ODOSIELANIA DETÍ SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM RESP. DETÍ ZO SOCIÁLNE ZNEVÝHODNENÉHO PROSTREDIA DO SYSTÉMOV PODPORY A POMOCI V OBLASTI REZORTU ŠKOLSTVA, ZDRAVOTNÍCTVA A SOCIÁLNYCH VECÍ Znenie pripomienky: Vo vete „Existujúce zoznamy regionálnych poskytovateľov služieb včasnej intervencie pre spádovú oblasť všeobecného lekára pre deti a dorast a nemocnice (obvod).“ Navrhujeme doplniť za služby včasnej intervencie „a ranej starostlivosti“. Zdôvodnenie: Sprecizovanie textu.	O	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE - 6. PODPORA A ROZŠÍRENIE SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KRÍZOVEJ INTERVENCIE ZAMERANÝCH NA CIEĽOVÚ SKUPINU DETÍ OD 0-7 ROKOV VEKU DIEŤAŤA Znenie pripomienky: V opise strednodobého cieľa navrhujeme doplniť dôraz na aktivity zamerané na prípravu na rodičovstvo a počas tehotenstva. Napríklad doplniť vo vete: „Dôležitým aspektom bude taktiež vypracovanie metodiky a realizácia nadväzujúcich vzdelávacích programov zameraných na efektívnu komunikáciu s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia a ich rodinami, budúcimi rodičmi ako komplexné riešenie nepriaznivej sociálnej situácie.“ Zdôvodnenie: Obdobie tehotenstva je dôležitou fázou v živote dieťaťa a najmä pri rizikovom správaní či prostredí matky, môže viesť k zvýšenej potrebe ranej starostlivosti a podpory po narodení. Preto to príprava na rodičovstvo a	O	A	

	preventívne aktivity v tehotenstve dôležitou súčasťou metodík práce v službách krízovej intervencie.			
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE - 6. PODPORA A ROZŠÍRENIE SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KRÍZOVEJ INTERVENCIE ZAMERANÝCH NA CIEĽOVÚ SKUPINU DETÍ OD 0-7 ROKOV VEKU DIEŤAŤA Znenie pripomienky: V spôsobe plnenia navrhujeme doplniť „Vypracovanie metodiky poskytovania služby/odbornej činnosti zameranej na podporu rodín s deťmi s cieľom nastavenia minimálnej kvalitatívnej úrovne poskytovania tejto služby, aby táto služba bola poskytovaná aspoň v tejto kvalite naprieč celým územím Slovenskej republiky.“ A následne v kritériách hodnotenia doplniť „Metodika poskytovania služby/odbornej činnosti zameranej na podporu rodín s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia“. Zdôvodnenie: Na základe skúseností z praxe pri zavádzaní novej služby/odbornej činnosti považujeme mať vypracovanú takúto metodiku za potrebnú a nápomocnú.	Z	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE 1. MEDZIREZORTNÉ PREPOJENIE ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI, VZDELÁVACÍCH A SOCIÁLNYCH SLUŽIEB S CIEĽOM ICH ZVÝŠENEJ SYNERGIE, VRÁTANE VIACZDROJOVÉHO FINANČNÉHO PREPOJENIA Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť do spôsobu plnenia „Vypracovanie štúdie udržateľnosti medzirezortného prepojenia zdravotnej prevencie, služieb poradenstva a prevencie a sociálnych služieb s cieľom ich zvýšenej synergie, vrátane viacdrojového finančného prepojenia“. Rovnako navrhujeme doplniť do kritérií hodnotenia „Vypracovaná štúdia udržateľnosti“ Zdôvodnenie: Navrhovaných zmenám v legislatíve, ktorá by mala umožniť vytvorenie systému,	Z	A	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.

	ktorý medzi rezortami prepojí intervencie v prospech dieťaťa a jeho rodiny by mala predchádzať komplexná analýza udržateľnosti takéhoto systému.			
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE 1. MEDZIREZORTNÉ PREPOJENIE ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI, VZDELÁVACÍCH A SOCIÁLNYCH SLUŽIEB S CIEĽOM ICH ZVÝŠENEJ SYNERGIE, VRÁTANE VIACZDROJOVÉHO FINANČNÉHO PREPOJENIA Znenie pripomienky: Navrhujeme upraviť kritérium hodnotenia „Zmeny v právnych úpravách.“ nasledovne „Počet a dopad zmien v právnych“. Zdôvodnenie: Spresnenie textu.	O	ČA	Znenie upravené v zmysle akceptovanej pripomienky uplatnenej iným subjektom.
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: CELÉMU TEXTU Znenie pripomienky: V texte navrhujeme v celom texte pomenovanie „neziskové organizácie“ upraviť na „neziskové mimovládne organizácie“. Zdôvodnenie: Spresnenie pomenovania - neziskové organizácie sú len jedna právna forma, navrhovaný pojem je zavedeným strešným (napríklad máme RV pre MNO).	Z	ČA	Rozpor odstránený v rámci rozporového konania, pripomienka čiastočne akceptovaná zmenou textu na „mimovládne neziskové organizácie“.
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: GRAF 1 Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť časové obdobie, za ktoré sú prezentované údaje – napr. Školský rok 2021 / 2022 Zdôvodnenie: Zlepšenie prehľadnosti a relevantnosti	O	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: OBRÁZKU Č.4 Znenie pripomienky: Do poznámky pod čiarou navrhujeme doplniť rok, kedy obrázok vznikol. Zdôvodnenie: Spresnenie textu.	O	A	

nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: OBRÁZKU Č.4 Znenie pripomienky: V rámci obrázku doplniť k „Zdravé regióny“ doplniť „a iné mimovládne neziskové organizácie“ Zdôvodnenie: Program OMAMA či Zdravé regióny sú síce najviac rozpoznané, ale existujú aj iné aktivity/projekty, ktoré by bolo nefér opomenúť.	Z	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: OBRÁZKU Č.4 Znenie pripomienky: V rámci obrázku nahradiť „projekt OMAMA“ nasledovne „program OMAMA, Detstvo deťom a iné“ Zdôvodnenie: Program OMAMA je síce najviac rozpoznávaný, ale existujú aj iné aktivity/projekty, ktoré by bolo nefér opomenúť.	Z	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: TAB. Č. 1 VČASNÁ INTERVENCIA V ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI A MEDZIREZORTNÉ PREPOJENIE Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť v tabuľke a prípadne aj v texte obdobie tehotenstva. Ešte pred narodením sa v oblasti prevencie a poradenstva venujú budúcim matkám asistenti zdravia (Zdravé regióny) a spolupracujú s inými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti Zdôvodnenie: Obdobie tehotenstva je dôležitou fázou v živote dieťaťa a najmä pri rizikovitom správaní či prostredí matky, môže viesť k zvýšenej potrebe ranej starostlivosti a podpory po narodení.	Z	ČA	Rozpor odstránený v rámci rozporového konania, pripomienka Informácia doplnená do textu ohľadom Zdravých regiónov a do časti včasná intervencia v zdravotnej starostlivosti.
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: VYBRANÉ POJMY Znenie pripomienky: Definícia pojmu „Individuálne plánovanie“ navrhujeme doplniť informáciu, že existujú rôzne formy a nástroje individuálneho plánovania, ktoré sa zvolia podľa potrieb dieťaťa a rodiny. Zdôvodnenie: Doplnenie – aj v prostredí služieb krízovej intervencie,	O	A	

	kde nie je zo zákona vždy potrebné individuálne plánovanie sa využívajú rôzne princípy a nástroje, napríklad vychádzajúce z publikácie Mosty z chudoby.			
nadácia SOCIA	<p>PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE 5. ZVÝŠENIE DOSTUPNOSTI A UDRŽATEĽNOSTI SLUŽIEB ZAMERANÝCH NA PODPORU ZOSÚLAĐOVANIA RODINNÉHO A PRACOVNÉHO ŽIVOTA</p> <p>Znenie pripomienky: K bodu "Analýza dopytu po tejto službe." (riadok „Spôsob plnenia“) doplniť „Analýza dopytu po tejto službe a identifikácia bariér s cieľným zameraním sa na situáciu sociálne slabých rodín (a tiež špecificky v prostredí MRK) a na situáciu rodín detí so zdravotným znevýhodnením.“</p> <p>Zdôvodnenie: Vzhľadom na zameranie predkladanej Stratégie na deti so zdravotným znevýhodnením a deti zo sociálne znevýhodneného prostredia navrhujeme tieto cieľové skupiny špecificky zohľadniť aj v rámci analyzovania situácie ohľadom udržateľnosti služieb zameraných na podporu zosúlad'ovania rodinného a pracovného života.</p>	Z	A	
nadácia SOCIA	<p>PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE 7. PROFESIJNÁ PODPORA ČINNOSTI ODBORNÝCH PRACOVNÍKOV PRACUJÚCICH V RÁMCI SLUŽBY VČASNEJ INTERVENČIE A V RÁMCI SLUŽBY RANEJ STAROSTLIVOSTI S VNÚTORNE DIFERENCIOVANOU CIEĽOVOU SKUPINOU ZNEVÝHODNENÝCH DETÍ A ICH RODÍN</p> <p>Znenie pripomienky: Navrhujeme ako spolupracujúci subjekt pridať ÚSVR RK resp. ÚV SR</p> <p>Zdôvodnenie: V rámci aktivít, ktoré sú podporované ÚSV RK sú aj také, ktoré sa týkajú profesijnej podpory odborných pracovníkov, preto považujeme za vhodné ich doplniť k medzi spolupracujúce subjekty.</p>	O	A	

nadácia SOCIA	<p>PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE 7. PROFESIJNÁ PODPORA ČINNOSTI ODBORNÝCH PRACOVNÍKOV PRACUJÚCICH V RÁMCI SLUŽBY VČASNEJ INTERVENČIE A V RÁMCI SLUŽBY RANEJ STAROSTLIVOSTI S VNÚTORNE DIFERENCIOVANOU CIEĽOVOU SKUPINOU ZNEVÝHODNENÝCH DETÍ A ICH RODÍN Znenie pripomienky: V rámci spôsobu plnenia navrhujeme doplniť „Podpora realizácie povinných skríningov PMV detí pediatriami medzi sociálne ohrozenými skupinami s asistenciou napr. asistentov zdravia, terénnych sociálnych pracovníkov a iných.“ Zdôvodnenie: Máme za to, že pre realizáciu spomínaných skríningov v prostredí sociálne ohrozených skupín je asistencia (napr. asistentov zdravia) nevyhnutná.</p>	O	A	
nadácia SOCIA	<p>PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE 8. VYTVORENIE PODMIENOK NA ZBER DÁT V INFORMAČNÝCH SYSTÉMOCH REZORTOV O SLUŽBE VČASNEJ INTERVENČIE A SLUŽBE RANEJ STAROSTLIVOSTI. Znenie pripomienky: Ku kritériu hodnotenia „dostupnosť relevantných údajov zo zainteresovaných rezortov“ navrhujeme doplniť „dostupnosť a prepojenosť relevantných ...“ Zdôvodnenie: Týmto návrhom chceme zdôrazniť, že údaje by mali byť medzi rezortami navzájom dostupné, ale aj prepojené napr. cez rôzne nástroje e-government.</p>	O	N	Neakceptované. Stratégia bola doplnená ďalším cieľom, ktorým sa vytvorí stála expertná medzirezortná pracovná skupina, ktorá sa bude komplexne zaoberať intervenciami v oblasti ranného veku, teda aj dostupnosťou a prepojenosťou relevantných údajov zo všetkých rezortov.
nadácia SOCIA	<p>PRIPOMIENKA K: 6.8 PRÍLOHY Znenie pripomienky: K „Komunitné centrá“</p>	O	A	

	navrhujeme v prvom odstavci dať do prítomného času fakty o zameraní NP. Zdôvodnenie: Sprecizovanie textu.			
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.8 PRÍLOHY Znenie pripomienky: K „Terénna sociálna práca“ navrhujeme vo vete „Cieľom terénnej sociálnej práce je sprístupniť občanom žijúcim v rôznych sociálnych podmienkach existujúce spoločenské zdroje, umožniť im participáciu na rozhodovacích procesoch v spoločnosti a podporovať žiť kvalitnejší, dôstojný život.“ Doplniť za slová „je sprístupniť občanov“ slová „všetkých vekových kategórií“. Zdôvodnenie: Považujeme to v kontexte ranej starostlivosti za dôležité.	O	A	
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: 6.8 PRÍLOHY Znenie pripomienky: K „Ukážky dobrej praxe Zdravé regióny“ navrhujeme požiadať organizáciu o doplnenie aktivít s podporou práce pediatriami, asistenciou so skríningami detí. Zdôvodnenie: Považujeme to v kontexte ranej starostlivosti za dôležité.	O	ČA	Informácia dostupná z verejne dostupných zdrojov.
nadácia SOCIA	PRIPOMIENKA K: CELÉMU TEXTU Znenie pripomienky: V celom texte navrhujeme spojenie "projekt OMAMA", upraviť na "program OMAMA". Zdôvodnenie: Sprecizovanie textu. Ide o pripomienku realizátorov programu a čisto terminologicky, projekt je realizovaný v kratšom časovom úseku, program je niečo dlhodobejšie, čo je aj zámerom organizácie Cesta von.	Z	A	
OZ Downov syndrom	1. Ku stratégii ako k celku: Stratégiu považujeme za kľúčový odrazový materiál pre zabezpečenie dostupnosti a nárokovateľnosti služieb včasnej intervencie a ранého poradenstva pre deti v ranom veku na Slovensku. Zdôrazňujeme vedecky	Z	A	Akceptované v zmysle akceptovanej pripomienky uplatnenej iným subjektom. Pripomienka

	<p>potvrdenú dôležitosť včasnej intervencie pre vývin detí v riziku a pozitívny dopad na štátny rozpočet v podobe dokázaných niekoľkonásobných úspor v rezortoch školstva, zdravotníctva a sociálnych vecí v prípade investovania do služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti pre deti so ZZ a deti so SZP. Zároveň potvrdzujeme výrazné zlepšenie kvality života týchto detí a ich rodín v prípade, že služby včasnej intervencie a ranej starostlivosti sú nárokovateľné, dostupné a koordinované naprieč rezortami. Víťame plánovanú tvorbu akčného plánu pre určenie ďalších krokov, v ktorom žiadame kvantifikovať mieru zvyšovania dostupnosti služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti do roku 2025 a do roku 2030.</p>			<p>má charakter konštatovania. Dostupnosť služieb bude riešená v rámci akčného plánu.</p>
<p>OZ Downov syndrom</p>	<p>Ku kapitole 3.6 Vybrané údaje k 31. 12. 2020 v oblasti sociálnych služieb (zásadná): Žiadame MŠVVaŠ SR upresniť údaje v tabuľkách v časti Školstvo v tom zmysle, aby boli uvedené počty klientov CPPaP a ČŠPPaP vo veku 0-7 rokov, ktorým tieto poradenské centrá poskytovali služby dlhodobo a opakovane. V návrhu sú teraz uvedené len celkové počty klientov v poradniach, bez diferenciacie zameranej na cieľovú skupinu detí ako subjektu ranej starostlivosti a teda nemajú dostatočnú výpovednú hodnotu o akú formu služby ide. V praxi sa často stáva, že CPPaP a ČŠPP poskytnú dieťaťu so zdravotným znevýhodnením diagnostiku a nemá priestor poskytnúť mu pravidelné služby na podporu jeho vývinu. Týmto sú počty klientov teraz uvedené v tejto stratégii nevýpovedné pre účely dostupnosti služieb včasnej intervencie a ранého poradenstva. Z rovnakého dôvodu je žiadame doplniť údaje od ministerstva zdravotníctva o počte klientov vo veku 0-7 rokov, ktorým boli dlhodobo a opakovane poskytované služby fyzioterapeuta, klinického psychológa a klinického logopéda a liečebného pedagóga. Odôvodnenie: Len ak budú k dispozícii relevantné vstupné dáta zo všetkých dotknutých rezortov, je možné následne sledovať zvyšovanie miery</p>	Z	A	<p>Akceptované v zmysle akceptovanej pripomienky uplatnenej iným subjektom.</p>

	dostupnosti včasnej intervencie a raného poradenstva ako je plánované v kritériách hodnotenia dlhodobého cieľa tejto stratégie.			
OZ Downov syndrom	Ku kapitole 6.7. Strednodobé ciele, cieľ 1 v časti Kritéria hodnotenia: Navrhujeme za slovo „úpravách“ doplniť slová „garantujúce nárokovateľnosť“ a na konci doplniť druhú vetu, ktorá znie: „Vytvorený finančný mechanizmus viaczdrojového financovania do roku 2025.“ Odôvodnenie: Napriek platnosti článku 26 Habilitácia a rehabilitácia v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím dodnes deti so zdravotným znevýhodnením a deti so sociálne znevýhodneného prostredia nemajú legislatívou garantovanú nárokovateľnosť podporných služieb ako svoje právo okrem sociálnej služby včasnej intervencie (pričom jej dostupnosť je stále nízka). Navrhujeme preto doplniť garanciu nároku na podporné služby do všetkých súvisiacich právnych predpisov.	Z	ČA	Čiastočne akceptované v zmysle akceptovanej pripomienky uplatnenej iným subjektom.
OZ Downov syndrom	Ku kapitole 6.7. Strednodobé ciele, cieľ 3 v časti Spolupracujúci na plnení: Navrhujeme nové znenie časti Spolupracujúci na plnení, ktoré znie: „MZ SR, MŠVVaŠ SR, verejní a neverejní poskytovatelia služby včasnej intervencie, zdravotnej starostlivosti a služieb poradenstva a prevencie organizácie zastupujúce rodiny detí so zdravotným postihnutím.“ Odôvodnenie: Nastavenie metodiky sociálnej služby včasnej intervencie bude zahŕňať aj rozsah činností/postupov v rámci sociálnej služby včasnej intervencie a tým sa aj v opačnom uhle pohľadu vyšpecifikuje, ktoré formy podpory by mali zabezpečiť iné rezorty. Zároveň v metodike sociálnej služby včasnej intervencie budú pomenované styčné prechodové body s inými rezortmi ako aj formy spolupráce pri paralelnom sprevádzaní (napr. pediater a služba včasnej intervencie). Aby tento rozsah priamo v podpore detí v riziku a ich rodín ako aj v zapojení ostatných rezortov v styčných bodoch bol inými rezortmi prevzatý a rešpektovaný, je	Z	A	

	<p>nevyhnutné, aby pri tvorbe metodiky boli prítomní aj zástupcovia týchto rezortov. V tomto celi sa tým nastaví metodika koordinovaného systému spoločne za jedným stolom medzi metodikmi a poskytovateľmi z ministerstva práce, zdravotníctva aj školstva, zástupcami VUC a cieľovej skupiny. Takto nastavený systém môže byť podkladom pre naplnenie cieľa 4, ktorý by nastavil súvisiacu legislatívu a zaviedol do praxe postupy v jednotlivých zložkách koordinovaného systému.</p>			
OZ Downov syndrom	<p>Ku kapitole 6.7. Strednodobé ciele, cieľ 4 v časti Spolupracujúci na plnení: Navrhujeme doplniť slová „organizácie zastupujúce rodiny detí so zdravotným postihnutím“. Odôvodnenie: Rodičia by mali byť aktívne zapojení do tvorby prepojenia systémov starostlivosti, nakoľko je nevyhnutné zabezpečiť, aby nastavenie bolo prispôsobené potrebám cieľovej skupiny – teda detí so zdravotným znevýhodnením a ich rodín. Aktívne zapojenie rodičov zabezpečí tlmočenie ich potrieb pri tvorbe koordinovaného systému a vyhneme sa tomu, aby sa do praxe dostal systém, ktorý bude treba po zavedení prestavovať.</p>	Z	A	
OZ Downov syndrom	<p>Ku kapitole 6.7. Strednodobé, cieľ 5 v znení cieľa: Znenie cieľa doplniť o poslednú vetu: „Zvýšenie dostupnosti odľahčovacej služby a domácej opatrovateľskej služby“ Miera zvýšenia dostupnosti odľahčovacej služby a domácej opatrovateľskej služby pre deti so zdravotným znevýhodnením vo veku od 0 do 7 rokov. Odôvodnenie: Rodičia detí so zdravotným znevýhodnením poskytujú starostlivosť svojim deťom 24 hodín denne, 7 dní v týždni. Okrem fyzického vyčerpania, zanedbávajú svoje zdravotné ťažkosti, pretože nemajú nikoho, kto by im dieťa počas návštevy lekára postrážil. Okrem toho sú často v náročnom psychickom rozpoložení a majú veľmi obmedzené kontakty z komunitou. Ak svoju rodičovskú rolu majú zabezpečovať dlhodobo, je</p>	Z	ČA	<p>Čiastočne akceptované v zmysle akceptovanej pripomienky uplatnenej iným subjektom.</p> <p>Pripomienka nad rámec vecného obsahu stratégie.</p>

	nevyhnutné, aby štát zabezpečil opatrovateľskú službu. V prípade, ak rodič potrebuje pracovať, nie sú dostupné škôlky, dokonca nie sú dostupné ani ambulantné formy DSS, kde by deti mohli byť počas dňa. V tomto prípade je nevyhnutné zabezpečiť starostlivosť o dieťa formou domácej opatrovateľskej služby.			
Platforma rodín	<p>Ku kapitole 3.6 Vybrané údaje k 31. 12. 2020 v oblasti sociálnych služieb: Žiadame, aby boli od MŠVVaŠ SR vyžiadané údaje, ktoré upresnia údaje v tabuľkách v časti Školstvo v tom zmysle, aby boli uvedené počty klientov CPPaP a ČŠPPaP vo veku 0-7 rokov, ktorým tieto poradenské centrá poskytovali služby dlhodobo a opakovane. V návrhu sú teraz uvedené len celkové počty klientov v poradniach, bez diferenciacie zameranej na cieľovú skupinu detí ako subjektu ranej starostlivosti a teda nemajú dostatočnú výpovednú hodnotu o akú formu služby ide. V praxi sa často stáva, že CPPaP a ČŠPP poskytnú dieťaťu so zdravotným znevýhodnením diagnostiku a nemá priestor poskytnúť mu pravidelné služby na podporu jeho vývinu. Týmto sú počty klientov teraz uvedené v tejto stratégii nevýpovedné pre účely dostupnosti služieb včasnej intervencie a ранého poradenstva. Z rovnakého dôvodu je žiadame doplniť údaje od ministerstva zdravotníctva o počte klientov vo veku 0-7 rokov, ktorým boli dlhodobo a opakovane poskytované služby fyzioterapeuta, klinického psychológa a klinického logopéda a liečebného pedagóga. Odôvodnenie: Len ak budú k dispozícii relevantné vstupné dáta zo všetkých dotknutých rezortov, je možné následne sledovať zvyšovanie miery dostupnosti včasnej intervencie a ранého poradenstva ako je plánované v kritériách hodnotenia dlhodobého cieľa tejto stratégie .</p>	Z	A	Rozpor odstránený v rámci rozporového konania; pripomienka akceptovaná, informácie vyžiadané z rezortu školstva a zdravotníctva, údaje budú doplnené do stratégie. Ak údaje nebudú poskytnuté včas, budú zapracované do akčného plánu.

<p>Platforma rodín</p>	<p>Ku kapitole 6.7. Strednodobé ciele, cieľ 1 v časti Kritéria hodnotenia: Navrhujeme za slovo „úpravách“ doplniť slová „garantujúce nárokovateľnosť a“ a na konci doplniť druhú vetu, ktorá znie: „Vytvorený finančný mechanizmus viac zdrojového financovania do roku 2025.“ Odôvodnenie: Napriek platnosti článku 26 Habilitácia a rehabilitácia v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím dodnes deti so zdravotným znevýhodnením a deti so sociálne znevýhodneného prostredia nemajú legislatívou garantovanú nárokovateľnosť podporných služieb ako svoje právo okrem sociálnej služby včasnej intervencie (pričom jej dostupnosť je stále nízka). Navrhujeme preto doplniť garanciu nároku na podporné služby do všetkých súvisiacich právnych predpisov.</p>	<p>Z</p>	<p>ČA</p>	<p>Rozpor odstránený vysvetlením, pripomienka preklasifikovaná na obyčajnú. Pripomienka čiastočne akceptovaná. Ministerstvo pripravilo rôzne legislatívne ale aj nelegislatívne opatrenia, zmeny a usmernenia, ktorých cieľom bolo zabezpečiť kontinuitu poskytovania sociálnych služieb aj v čase obmedzených možností plnenia povinností zo strany poskytovateľov sociálnych služieb, ale aj orgánov samosprávy, so zameraním na ochranu života a zdravia prijímateľov a zamestnancov sociálnych služieb počas mimoriadnej situácie (napr. odmeny pre zamestnancov v I. II. aj III. vlně pandémie, dotácie na výživové doplnky, Počas celého</p>
-------------------------------	--	----------	-----------	--

			<p>trvania pandémie ministerstvo poskytuje dotáciu na humanitárnu pomoc všetkých poskytovateľom sociálnych služieb, na ich výdavky spôsobené touto pandémiou, upravil sa napríklad postup pri prijímaní nových klientov, poskytovanie finančného príspevku na prevádzku ambulantnej služby v zariadení aj počas jej prerušenia, výkon opatrovania aj bez splnenia kvalifikačných predpokladov po zaučení, neuplatňovanie vybraných povinností ustanovených zákonom a neplynutie niektorých lehôt, zariadenia neboli povinné vracať finančný príspevok poskytnutý z rozpočtu ministerstva za neobsadené miesta v čase mimoriadnej situácie a</p>
--	--	--	---

				iné.) Ministerstvo sa bude financovaní zaoberať komplexne pri príprave nového zákona a o sociálnych službách.
Platforma rodín	<p>Ku kapitole 6.7. Strednodobé ciele, cieľ 3 v časti Spolupracujúci na plnení: Navrhujeme nové znenie časti Spolupracujúci na plnení, ktoré znie: „MZ SR, MŠVVaŠ SR, verejní a neverejní poskytovatelia služby včasnej intervencie, zdravotnej starostlivosti a služieb poradenstva a prevencie organizácie zastupujúce rodiny detí so zdravotným postihnutím.“ Odôvodnenie: Nastavenie metodiky sociálnej služby včasnej intervencie bude zahŕňať aj rozsah činností/postupov v rámci sociálnej služby včasnej intervencie a tým sa aj v opačnom uhle pohľadu vyšpecifikuje, ktoré formy podpory by mali zabezpečiť iné rezorty. Zároveň v metodike sociálnej služby včasnej intervencie budú pomenované styčné prechodové body s inými rezortmi ako aj formy spolupráce pri paralelnom sprevádzaní (napr. pediater a služba včasnej intervencie). Aby tento rozsah priamo v podpore detí v riziku a ich rodín ako aj v zapojení ostatných rezortov v styčných bodoch bol inými rezortmi prevzatý a rešpektovaný, je nevyhnutné, aby pri tvorbe metodiky boli prítomní aj zástupcovia týchto rezortov. V tomto ciele sa tým nastaví metodika koordinovaného systému spoločne za jedným stolom medzi metodikmi a poskytovateľmi z ministerstva práce, zdravotníctva aj školstva, zástupcami VUC a cieľovej skupiny. Takto nastavený systém môže byť podkladom pre naplnenie cieľa 4, ktorý by nastavil súvisiacu legislatívu a zaviedol do praxe postupy v jednotlivých zložkách koordinovaného systému.</p>	Z	A	

Platforma rodín	Ku kapitole 6.7. Strednodobé ciele, cieľ 4 v časti Spolupracujúci na plnení: Navrhujeme doplniť slová „organizácie zastupujúce rodiny detí so zdravotným postihnutím“. Odôvodnenie: Rodičia by mali byť aktívne zapojení do tvorby prepojenia systémov starostlivosti, nakoľko je nevyhnutné zabezpečiť, aby nastavenie bolo prispôsobené potrebám cieľovej skupiny – teda detí so zdravotným znevýhodnením a ich rodín. Aktívne zapojenie rodičov zabezpečí tlmočenie ich potrieb pri tvorbe koordinovaného systému a vyhneme sa tomu, aby sa do praxe dostal systém, ktorý bude treba po zavedení prestavovať.	Z	A	
Platforma rodín	Ku kapitole 6.7. Strednodobé, cieľ 5 v znení cieľa: Znenie cieľa doplniť o poslednú vetu: „Zvýšenie dostupnosti odľahčovacej služby a domácej opatrovateľskej služby“ Miera zvýšenia dostupnosti odľahčovacej služby a domácej opatrovateľskej služby pre deti so zdravotným znevýhodnením vo veku od 0 do 7 rokov. Odôvodnenie: Rodičia detí so zdravotným znevýhodnením poskytujú starostlivosť svojim deťom 24 hodín denne, 7 dní v týždni. Okrem fyzického vyčerpania, zanedbávajú svoje zdravotné ťažkosti, pretože nemajú nikoho, kto by im dieťa počas návštevy lekára postrážil. Okrem toho sú často v náročnom psychickom rozpoložení a majú veľmi obmedzené kontakty z komunitou. Ak svoju rodičovskú rolu majú zabezpečovať dlhodobo, je nevyhnutné, aby štát zabezpečil opatrovateľskú službu. V prípade, ak rodič potrebuje pracovať, nie sú dostupné škôlky, dokonca nie sú dostupné ani ambulatné formy DSS, kde by deti mohli byť počas dňa. V tomto prípade je nevyhnutné zabezpečiť starostlivosť o dieťa formou domácej opatrovateľskej služby.	Z	ČA	Pripomienka nad rámec vecného obsahu stratégie, rozpor odstránený vysvetlením.

Platforma rodín	Ku kapitole Úvod str. 7: V poslednom odseku opraviť názov združenia z nesprávneho „Platforma rodičov detí so zdravotným znevýhodnením“ na „Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením“. Odôvodnenie: Oficiálny názov občianskeho združenia je Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením.	O	A	
Platforma rodín	Ku stratégii ako k celku: Stratégiu považujeme za kľúčový odrazový materiál pre zabezpečenie dostupnosti a nárokovateľnosti služieb včasnej intervencie a raného poradenstva pre deti v ranom veku na Slovensku. Zdôrazňujeme vedecky potvrdenú dôležitosť včasnej intervencie pre vývin detí v riziku a pozitívny dopad na štátny rozpočet v podobe dokázaných niekoľkonásobných úspor v rezortoch školstva, zdravotníctva a sociálnych vecí v prípade investovania do služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti pre deti so ZZ a deti so SZP. Zároveň potvrdzujeme výrazné zlepšenie kvality života týchto detí a ich rodín v prípade, že služby včasnej intervencie a ranej starostlivosti sú nárokovateľné, dostupné a koordinované naprieč rezortami. Vitáme plánovanú tvorbu akčného plánu pre určenie ďalších krokov, v ktorom žiadame kvantifikovať mieru zvyšovania dostupnosti služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti do roku 2025 a do roku 2030.	Z	A	Pripomienka preklasifikovaná ako obyčajná. Pripomienka má charakter konštatovania.
SKIZP	10. K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 4., tabuľka, str. 38/39 Názov strategického cieľa Pôvodný text „Zabezpečiť efektívny systém odosielania detí so zdravotným znevýhodnením resp. detí zo sociálne znevýhodneného prostredia v rámci systémov podpory a pomoci v oblasti rezortu školstva, zdravotníctva a sociálnych vecí“ žiadame nahradiť textom „Zabezpečiť efektívny systém odosielania detí s potrebou pomoci pri plnom rozvoji	Z	ČA	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.

	vývinového potenciálu, vrátne detí so zdravotným postihnutím resp. detí zo sociálne znevýhodneného prostredia do systémov podpory a pomoci v oblasti rezortu školstva, zdravotníctva a sociálnych vecí“ Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu prispeje k dostupnosti pre všetky deti s potrebou identifikovania včasnej intervencie rôznej intenzity. Zosúladenie názvu strategického opatrenia a cieľom v bode 4.			
SKIZP	11. K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 7., str. 41 1. K časti Názov strategického opatrenia Pôvodný text „Profesijná podpora činnosti odborných pracovníkov pracujúcich v rámci služby včasnej intervencie a v rámci služby ranej starostlivosti s vnútorne diferencovanou cieľovou skupinou znevýhodnených detí a ich rodín“ žiadame nahradiť textom „Profesijná podpora činnosti odborných pracovníkov pracujúcich v rámci služby včasnej intervencie a v rámci intervencií ranej starostlivosti s vnútorne diferencovanou cieľovou skupinou detí s potrebou pomoci pri plnom rozvoji vývinového potenciálu detí raného veku, vrátane detí so zdravotným postihnutím a detí so sociálnym znevýhodnením a ich rodín.“ Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu umožňuje dostupnosť pre všetky deti, ktoré si intervencie ranej starostlivosti vyžadujú. 2. K odseku nad tabuľkou Navrhujeme text „služby ranej starostlivosti“ nahradiť textom „intervencie ranej starostlivosti“. Odôvodnenie: Sprecizovanie textu.	Z	ČA	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.
SKIZP	12. K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 4., tabuľka, str. 38/39 1. K časti Zodpovedný Žiadame za slovo „poskytovateľa“ vložiť text „intervencií ranej starostlivosti“. Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu zabezpečí dostupnosť pre všetky deti s potrebou intervencií ranej starostlivosti rôznej	Z	ČA	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.

	intenzity. 2. K časti Kritérium hodnotenia Žiadame pred slovo „programov“ vložiť slovo“ vzdelávacích“. Odôvodnenie: Sprecizovanie materiálu.			
SKIZP	13. K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 9, tabuľka – Spôsob plnenia, Kritérium hodnotenia a Časový harmonogram, str. 43 Navrhujeme v časti Spôsob plnenia preformulovať pôvodný text na text „Vypracovanie akčného plánu“. Navrhujeme v časti Kritérium hodnotenia preformulovať na text „Vypracovaný a schválený akčný plán na roky 2023 – 2025“ a navrhujeme v časti Časový harmonogram zväziť predĺženie termínu z 31.12.2022 na neskorší termín. Odôvodnenie: Sprecizovanie materiálu a zabezpečenie dostatočnej časovej rezervy na vypracovanie kvalitného návrhu dokumentu.	O	A	
SKIZP	14. K časti Príloha č. 2 Cesta dieťaťa, str. 47 až 50 Pôvodný text prílohy žiadame vypustiť. Danú tému odporúčame spracovať v rámci predloženého materiálu a zaradiť ju ako nové strategické opatrenie č. 10, napr. takto: „10. Vypracovanie cesty dieťaťa a jeho rodiny s potrebou podporujúcej starostlivosti vývinu v ranom veku.“ Odôvodnenie: predmetné sprecizovanie predloženého dokumentu požadujeme s odvolaním sa na medzinárodný záväzok SR k udržateľnému rozvoju v starostlivosti o raný vývin detí, a to najmä Cieľov udržateľného rozvoja Agendy 2030, a to menovite Cieľa 04. Zabezpečiť inkluzívne, spravodlivé a kvalitné vzdelávanie a výchovu a podporovať celoživotné výchovno-vzdelávacie príležitosti pre všetkých a čiastkového cieľa 4.2 Do roku 2030 zabezpečiť, aby všetky dievčatá a všetci chlapci mali prístup ku kvalitnej starostlivosti o vývin v ranom veku a predškolskému vzdelávaniu tak, aby boli pripravení pre základné vzdelávanie. Odporúčame zdôrazniť celkový cieľ podpory optimálneho vývinu všetkých detí a to je odstránenie nerovností medzi deťmi a vytvorenie	Z	A	

	<p>inkluzívneho systému s viacerými úrovňami podpory, vzájomne prepojeného s možnosťou prechodu medzi nimi podľa aktuálnych zdravotných, vývinových, sociálnych potrieb dieťaťa. Do úvodu žiadame vložiť text, ktorý jasne deklaruje, že všetkým deťom, vrátane deťom so zdravotným postihnutím a ich rodinám, ako aj deťom a ich rodinám v nepriaznivej sociálnej situácii, sa navrhovaným systémom spolupráce vytvoria primerané podmienky na podporu komplexného vývinu a sociálneho začlenenia nielen v rámci služby Včasnej intervencie, ale tiež podporou tzv. univerzálnych intervencií, ktoré vytvárajú inkluzívne prostredie v zdravotníckej starostlivosti a v školstve. Odporúčame zdôrazniť v texte nielen vytváranie nových poskytovateľov ale aj posilnenie existujúcich zdrojov podpory ranej starostlivosti v rezortoch zdravotníctva a školstva ako aj ostatných aktérov, ako sú napr. neziskové organizácie, a v súlade so súčasným stavom poznania a dôkazovou základňou rámcových nadnárodných materiálov SZO a UNICEF v tejto problematike.</p>			
SKIZP	<p>15. K názvu materiálu V názve materiálu navrhujeme pred text „ranej starostlivosti“ žiadame doplniť slovo „intervencií“. Odôvodnenie: V zmysle sprecizovania celého materiálu a jednoznačnosti dokumentu, ktoré vyplývajú dodržania medzinárodnej kontinuity v terminológii.</p>	Z	N	Vzhľadom na terminológiu sa zmena názvu neakceptuje.
SKIZP	<p>16. Ranná starostlivosť, K tabuľke začínajúcej na strane 35 Odporúčame doplniť, že bude z eurofondov podporený vznik pracovných miest na tento účel a ich udržiavanie aj v rezorte zdravotníctva. Kritérium hodnotenia: počet vytvorených pracovných miest zdravotníckych pracovníkov iných ako lekárskeho profesii ako súčasť tímov všeobecných lekárov pre deti a dorast a tímov všeobecných lekárov pre dospelých, prípadne iných špecialistov Odôvodnenie: Na účinné nadrezortné prepojenie rezortu školstva a rezortu zdravotníctva, je potrebné kapacitne posilniť</p>	Z	N	Pripomienka nad rámec vecného rozsahu predkladanej stratégie, a to vzhľadom na skutočnosť, že je zameraná na reformu ambulantnej zdravotnej starostlivosti.

	<p>nielen špecializovanú zdravotnú starostlivosť ale aj primárnu (všeobecnú) ambulantnú zdravotnú starostlivosť. Podľa panelu expertov Európskej komisie pre efektívne spôsoby investovania do zdravia je potrebné, aby v primárnej ambulantnej zdravotnej vznikli multiprofesionálne ambulantné tímy, ktoré sú potrebné pre naštartovanie a udržiavanie koordinovanej kvalifikovanej tímovej komunitnej spolupráce. Ambulantný tím všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti by mal podľa Panelu expertov Európskej komisie z roku 2014 okrem všeobecných lekárov a sestier zahŕňať aj zubných lekárov, farmaceutov, výživových terapeutov, fyzioterapeutov, pracovných terapeutov a psychológov, klinických logopédov, verejných zdravotníkov, laboratórnych diagnostikov, optometristov, sociálnych pracovníkov a ďalšie profesie zainteresované do individuálnej alebo populačnej ochrany a podpory zdravia a zdravotnej starostlivosti. Tento multiprofesionálny ambulantný tím má poskytovať komplexné ambulantné zdravotnícke a komunitné služby, ktoré by mali riešiť veľkú väčšinu potrieb obyvateľstva v oblasti osobného zdravia. Odporúča sa z eurofondov podporiť vznik pracovných miest zdravotníckych pracovníkov pre tieto ambulantné tímy, vrátane koordinátorov nadrezortnej spolupráce odborníkov pôsobiacich u poskytovateľov pôsobiacich v rôznych rezortoch, zdravotníckych pracovníkov case-manažérov, zdravotníckych dokumentaristov na podporu činnosti odborných tímov, koordinátorov vzdelávania a koordinátorov prevencie, atď. ktoré dnes chýbajú (Operačný program Ľudské zdroje). Tým zároveň aj posilnenie terénnej zdravotnej starostlivosti (domáca zdravotná starostlivosť a poradenstvo).</p>			
SKIZP	<p>17. Tamtiež – k tabuľke začínajúcej na strane 35 Odporúčame doplniť, že bude z eurofondov podporený aj vznik a udržiavanie pracovných miest zdravotníckych pracovníkov a iných odborných zamestnancov v školstve ako súčasť</p>	Z	A	<p>Pripomienka nad rámec vecného rozsahu predkladanej stratégie, a to vzhľadom na skutočnosť,</p>

	<p>preventívnych intervenčných zdravotníckych tímov na školách a v školských zariadeniach na účel výkonu prevencie charakteru aktívneho vyhľadávania detí nachádzajúcich sa v riziku ochorenia alebo funkčného poškodenia, kontinuálnej priebežnej edukácie v oblasti zdravia a budovania zdravotnej gramotnosti (učenie a budovanie zručností a kompetencií v oblasti zdravia) detí priamo na školách a v školských zariadeniach a spoluprácu s multiprofesionálnym tímom všeobecného lekára pre deti a dorast v oblasti populačnej prevencie a Národným centrom zdravotníckych informácií. Kritérium hodnotenia: počet vytvorených pracovných miest školských zdravotníkov, liečebných pedagógov, logopédov, psychológov a sociálnych pracovníkov v školách a školských zariadeniach</p> <p>Odôvodnenie: Reakcia na prijatie zákona č. 2/2022 Z. z. o tzv. školskom zdravotníkovi. Bolo by vhodné, aby bol v programovacom období 2021-2027 z eurofondov (Operačný program Ľudské zdroje?) podporený nielen vznik a udržiavanie pracovných miest sestier, verejných zdravotníkov, lekárov, zdravotníckych záchranárov atď. na účely zdravotnej starostlivosti, ale aj pracovných miest ďalších liečebných pedagógov, logopédov a psychológov, ktorí tam dnes chýbajú na zabezpečenie účinnej populačnej prevencie a včasné odhaľovanie rizikových a protektívnych faktorov už v ranom veku. Okrem poskytovania zdravotnej starostlivosti (čo je prevažne individuálna zdravotná starostlivosť), existujú v rezorte zdravotníctva aj služby tzv. populačnej prevencie, ktoré upravuje zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji zdravia verejnosti, do ktorého spadá nielen aktívne vyhľadávanie osôb nachádzajúcich sa v riziku infekčného ochorenia, ale aj neinfekčných ochorení ako sú kardiovaskulárne, pohybové, dýchacie, metabolické, onkologické, atď. a prijímanie opatrení charakteru populačných intervencií, ktoré sú charakterizované najmä výchovou k zdraviu zabezpečovanou skupinovo alebo hromadne (vzdelávanie verejnosti) na to kvalifikovaným zdravotníckym personálom. Podobne by mali na školách pôsobiť aj sociálni pracovníci, ktorých úlohou by bolo aktívne vyhľadávanie detí, ktoré chodia do</p>			<p>že je zameraná na reformu ambulantnej zdravotnej starostlivosti.</p>
--	---	--	--	---

	školy hladné, neumyté, nevyspaté z dôvodu chudoby rodičov a na zabezpečovanie humanitárnej a inej sociálnej pomoci pre týchto rodičov ako aj stravy, ošatenia, možnosti umyť sa aspoň raz denne v škole teplou vodou, atď. pre takéto dieťa priamo v škole a riešenie ďalších sociálnych determinantov zdravia, ktoré potenciálne ohrozujú zdravie dieťaťa			
SKIZP	<p>18. Na strane 42 hore. Spomínajú sa kompetencie odborníkov. Odporúčame sprehľadniť súčasné definície kompetencií absolventov v jednotlivých študijných odboroch a povolaniach podľa výborom pre odbornú prípravu a vzdelávanie Rady vlády SR pre duševné zdravie 27. októbra 2021 schválených individuálnych a komparatívnych kompetenčných matric, ktoré umožnia ľahšiu orientáciu zamestnávateľov v kompetenciách absolventov. Dovoľujeme si poznamenať, že rodičovské kompetencie v ranom veku sa v súčasnosti vyučujú iba v študijnom programe liečebná pedagogika, preto by sme odporúčali posilniť produkciu absolventov tohto študijného programu na podporu edukácie rodičovských kompetencií vo všetkých vekových skupinách rodičov, prípadne aj prarodičov, ak sú zapojení do výchovy dieťaťa v ranom veku tak, aby nimi poskytovaná výchova bola skutočne výživná a dieťa podporujúca. Individuálny kompetenčný profil výstupných kompetencií Identifikované vzdelávacie ciele Pracovná činnosť (popis) dosiahnuté vzdelávacie výsledky Spôsob nadobudnutia kompetencie a odporúčané ďalšie vzdelávanie Kognitívna zložka: 1. úroveň: počul x popis 2. úroveň: videl x Kognitívna a psychomotorická zložka spolu: 3. úroveň: napodobnil/konal pod vedením x 4. úroveň: konal samostatne x 5. úroveň: konal automaticky x Kognitívna, psychomotorická a afektívna zložka spolu: 6. úroveň: riešil problém/konflikt x 7. úroveň: rozhodol a prevzal zodpovednosť - popis 8. úroveň: integroval hodnoty - Legenda: x = úroveň kompetencie je overiteľne bežne prítomná, - = úroveň kompetencie abscentuje Zdroj: SKIZP, 2021 Zdroj:</p>	Z	N	Pripomienka nad rámec obsahu stratégie, týka sa všeobecnej problematiky v oblasti reformy vzdelávania.

	Beňušová, K. a kol., 2011 aktualizované Kotrbová, K., 2021 (vlastné spracovanie) Odôvodnenie: Je súčasťou pripomienky.			
SKIZP	<p>2. K časti Vlastný materiál, kapitola 1.Úvod, odseky na str. 6 Žiadame vypustiť odseky „Aj vedecké štúdie dokazujú, že vývin v ranom detstve dieťaťa zohráva kľúčovú rolu. „Podľa WHO sú prvé roky života kritické, pretože v tomto období sa mozog vyvíja najrýchlejšie a má veľkú kapacitu na zmenu, pričom práve v tomto období sa formujú základy dobrého zdravia a prosperovania v neskoršom živote. Podporujúca starostlivosť, ktorá sa definuje ako starostlivosť poskytovaná v stabilnom prostredí vnímavom k potrebám dieťaťa v oblasti zdravia a výživy, v ktorom je dieťa chránené pred ohrozením, má možnosť učiť sa a byť súčasťou citlivých, emocionálne rozvíjajúcich interakcií podporujúcich vývoj dieťaťa, je základom rozvojového potenciálu dieťaťa.“ Toto obdobie vývinu dieťaťa je chápané ako obdobie obrovských príležitostí, ale aj rizík, ak sa dieťa nevyvíja v dostatočne podnetnom prostredí, alebo ak je jeho vývin ovplyvňovaný zdravotným znevýhodnením. Udalosti, ktoré sa vyskytnú v prvých rokoch detstva, majú trvalý vplyv na dieťa a ovplyvnia jeho rast a vývin počas celého jeho života. Poskytovaním primeranej starostlivosti, vytváraním dostatočných príležitostí a podnetov môžu rodičia a profesionáli v tejto oblasti pomôcť deťom rozvinúť ich plný potenciál. Vytváranie vhodného prostredia a saturácia potrieb dieťaťa je kľúčovým míľnikom k dosahovaniu cieľov, čo bude mať v konečnom dôsledku pozitívny vplyv na jeho ďalší život a uplatnenie v spoločnosti. Takýmto spôsobom je možné prelomiť generačnú reprodukciu chudoby, znížiť sociálnu nerovnosť, ale aj zvýšiť ekonomickú aktivitu rodičov a v neposlednom rade realizovať právo dieťaťa na začlenenie do spoločnosti.“ vrátane „Obrázok 1: Cielový rozvoj dieťaťa, podnetné prostredie - úspešné dosahovanie cieľov dieťaťa“ a nahradiť textom „Starostlivosť, ktorá podporuje vývin detí v ranom</p>	Z	ČA	<p>Čiastočne sa akceptuje odkaz na vedecké štúdia sa ponecháva, a to popri doplnených odkazoch na dokumenty uvedené MZ SR, ako aj pri ponechaní textu predkladateľa spolu s tabelárnym vyjadrením cieleného rozvoja dieťaťa, ktoré predstavujú tiež východiská prístupu stratégie. Konkretizovať odkazy na umiestnenie označených medzinárodných dokumentov na jednotlivé webové stránky nepovažujeme na účely stratégie za účelné a potrebné, vzhľadom na ich všeobecnú dostupnosť.</p>

	<p>veku tak, ako ju definuje SZO, UNICEF a Svetová banka s partnermi v rámcovom dokumente „Nurturing Care Framework (1), predstavuje globálnu iniciatívu na dosiahnutie plného vývinového potenciálu všetkých detí, ako základného ľudského práva a nevyhnutného predpokladu trvalo udržateľného rozvoja celej spoločnosti. Tento predkladaný materiál, a to v súlade s rámcovými nadnárodnými materiálmi (2 až 6), má ambíciu prispieť k napĺňaniu Cieľov udržateľného rozvoja Agendy 2030 (7), a to menovite Cieľ 04. Zabezpečiť inkluzívne, spravodlivé a kvalitné vzdelávanie a podporovať celoživotné výchovno-vzdelávacie príležitosti pre všetkých, čiastkového cieľa 4.2 Do roku 2030 zabezpečiť, aby všetky dievčatá a všetci chlapci mali prístup ku kvalitnej starostlivosti o vývin v ranom veku a predškolskej výchove a vzdelávaniu tak, aby boli pripravení pre základné vzdelávanie. Národná stratégia sa prihlasuje k holistickému, inkluzívnemu a celoživotnému prístupu k ranej starostlivosti podporujúcej optimálny vývin všetkých detí raného veku, so zvláštnym zreteľom na deti so zdravotným postihnutím a deti zo sociálne znevýhodneného prostredia.“ 1. 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. Navštívené 14.1.2022. Online: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf 2. UNICEF Strategy for Health 2016-2030. 2016. Navštívené: 14.1.2022. Online: https://www.unicef.org/media/58166/file 3. Improving early childhood development: WHO guideline. Geneva: World Health Organization; 2020. . Navštívené 14.1.2022. Online: Improving early childhood development: WHO guideline, WHO ECD guideline 4. European Commission/EACEA/Eurydice, 2019. Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe – 2019 Edition. Eurydice Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Navštívené 14.1.2022. Online: Key Data on Early Childhood Education</p>			
--	--	--	--	--

	and Care in Europe – 2019 Edition (europa.eu) 5. Early Child Development in the European Region: needs, trends and policy development: WHO.2014. Navštívené 14.1.2022. Online: Microsoft Word - ECD formatted 1 July FINAL English Corr TStar_AKU 10 11.docx (who.int) 6. Early childhood development and disability: discussion paper.WHO.2012. Navštívené 14.1.2022. Online: 9789241504065_eng.pdf;sequence=1 (who.int) 7. Agenda 2030 Pre udržateľný rozvoj. Navštívené 14.1.2022. Online: Indikátory – Globálna úroveň – cieľ 4 – Agenda2030 (statistics.sk)			
SKIZP	3. K časti Vlastný materiál, kapitola 2. 2.2.2. Zdravotná starostlivosť, str. 12., nahradiť posledný odsek „Oblasť včasnej intervencie na účely tohto dokumentu a definovanie medzirezortného prepojenia starostlivosti je súčasťou štandardných postupov Ministerstva zdravotníctva SR“ textom: „Zdravotná starostlivosť a ochrana a podpora zdravia podnecujúca optimálny vývin všetkých detí raného veku sa poskytuje v nadväznosti na článok 24 Dohovoru o právach dieťaťa v rámci práva dieťaťa: • na dosiahnutie najvyššie dosiahnuteľnej úrovne zdravotného stavu, • na využívanie liečebných a rehabilitačných zariadení, • na zabezpečenie toho, aby žiadne dieťa nebolo pozbavené svojho práva na prístup k takým zdravotníckym službám, • vykonávajú sa najmä potrebné opatrenia: a) na znižovanie dojčenskej a detskej úmrtnosti; b) na zabezpečenie nevyhnutnej lekárskej pomoci a zdravotníckej starostlivosti pre všetky deti s dôrazom na rozvoj základnej lekárskej starostlivosti; c) na potieranie chorôb a podvýživy tiež v rámci základnej lekárskej starostlivosti, okrem iného tiež využívaním ľahko dostupnej technológie a poskytovaním dostatočne výživnej stravy a čistej pitnej vody, pričom sa berie ohľad na nebezpečenstvá a riziká znečistenia životného prostredia; d) na poskytnutie zodpovedajúcej starostlivosti matkám pred aj po pôrode; e) na zabezpečenie toho, aby všetky zložky spoločnosti, najmä rodičia a	Z	A	

	<p>deti, boli informované o zdraví a výžive detí, prednostiach kojenia, hygiene, sanitárnych podmienkach prostredia detí aj o predchádzaní nešťastným prípadom, a aby mali prístup k vzdelaniu a boli podporované pri využívaní týchto základných znalostí; f) na rozvoj osvetu a služieb v oblasti preventívnej zdravotnej starostlivosti, poradenskej služby pre rodičov a výchovy k plánovanému rodičovstvu. • a uskutočňujú všetky účinné a potrebné opatrenia na odstránenie všetkých tradičných praktík škodiacich zdraviu detí. Globálne opatrenia na riešenie nerovností v oblasti zdravia a celkovej pohody detí raného veku sa premietajú do konkrétnych existujúcich rámcových dokumentov MZ SR, a to vrátane vytvárania možností medzirezortnej spolupráce, príkladom ktorých sú nasledovné: Štandardné postupy MZ SR týkajúce sa všetkých detí: • Štandard vyšetrení psychomotorického vývinu detí pri 2.-11.PP a jeho revízia(od 1.2.2019): definovaný a štandardizovaný proces klinického rozhodovania o miere poskytovanej starostlivosti o vývin dieťaťa, postup monitorovania priebehu psychomotorického vývinu detí a skríningu vývinových ťažkostí v spolupráci s rodičmi, vrátane odporúčaného prepojenia s medzirezortnou starostlivosťou pri identifikácii ťažkostí • Starostlivosť o matku a novorodenca podľa zásad Baby-friendly Hospital Initiative (BFHI) – podpora vzťahovej väzby a laktácie • Pacientsky a rodinne orientovaná starostlivosť - "PROS" • Odporúčaný postup pre poruchy senzorickej integrácie • Porucha primárnych vzťahov v detstve Štandardné postupy MZ SR týkajúce sa detí s identifikovanými vývinovými ťažkosťami: • Štandardné diagnostické a terapeutické postupy v rehabilitácii detskej mozgovej obrny • Poruchy autistického spektra – manažment autizmu 1. revízia • Komplexné uspokojovanie potrieb osôb v následnej a dlhodobej starostlivosti • Manažment včasného zabezpečenia následnej a dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti Odborné usmernenie MZ SR o postupe pri informovaní rodiča alebo zákonného zástupcu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením o výchovnom, psychologickom a špeciálno-pedagogickom</p>			
--	---	--	--	--

	<p>poradenstve a prevencii. Vestník MZ SR, Čiastka 17, Ročník 59 Vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov: Kurz špecializačného štúdia v špecializačnom odbore LP – SZU, Lekárska fakulta, katedra LP: MINIMÁLNY ŠTANDARD PRE CERTIFIKAČNÝ ŠTUDIJNÝ PROGRAM V CERTIFIKOVANEJ PRACOVNEJ ČINNOSTI : Včasná intervencia. Vestník MZ SR, Osobitné vydanie Dňa 27. decembra 2019 Ročník 67 Klasifikačný systém zdravotného stavu: MKCH-10 a Medzinárodná klasifikácia funkčnosti, dizability a zdravia pre deti a mládež: MKF a ICF-CY A mechanizmy na zistenie kvality a pokrytia: indikátory kvality, Národné centrum zdravotníckych informácií a i. Odôvodnenie: Sprecizovanie materiálu</p>			
SKIZP	<p>4. K časti Vlastný materiál, kapitola 5. Vízia stratégie – koordinované, integrované a personalizované služby podporujúce rodinu s dieťaťom od narodenia do 7 rokov veku, druhý odsek a obrázok, str. 31 Pôvodný text „Cesta dieťaťa od narodenia do dovŕšenia jeho siedmeho roku je podrobnejšie popísaná v prílohe č. 2 tohto materiálu a je ju taktiež možné v existujúcich systémoch pomoci a podpory znázorniť nasledovne:“ a „Obrázok 5 Cesta dieťaťa“ žiadame vypustiť. Odôvodnenie: Nadnárodné dokumenty The nurturing Care Framework (WHO, UNICEF a World Bank Group, 2018 a IMPROVING EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT: WHO Guideline a Early Childhood Development WHO 2012 a Early-child-development in the European Region needs, trends and policy development – WHO 2014 a Monitoring children's development in the primary care services: moving from a focus on child deficits to family-centred participatory support – WHO 2020 deklarujú cestu dieťaťa a rodiny v zmysle „Spájať deti a rodiny so všetkými zdrojmi a príležitosťami, ktoré jednotlivé rezorty poskytujú na začlenenie .“</p>	Z	A	

SKIZP	<p>5. K časti Vlastný materiál, kapitola 6.6 Dlhodobý cieľ 1, str. 34 Názov strategického opatrenia Pôvodný text „Cielené posilnenie sociálneho začlenenia detí so zdravotným alebo sociálnym znevýhodnením a ich rodín. Zvyšovanie kvality života vytvorením podmienok na plný rozvoj ich potenciálu prostredníctvom zvýšenia dostupnosti a udržateľnosti individualizovaných služieb zameraných na cieľovú skupinu detí od 0-7 rokov a ich rodiny“ žiadame nahradiť textom „Cielené posilnenie inkluzívneho prístupu k ranej starostlivosti o všetky deti, najmä deti so zdravotným postihnutím alebo sociálnym znevýhodnením a ich rodinám. Zvyšovanie kvality života vytvorením podmienok na plný rozvoj ich potenciálu prostredníctvom zvýšenia dostupnosti a udržateľnosti individualizovaných intervencií zameraných na cieľovú skupinu detí od 0-7 rokov a ich rodiny.“ Odôvodnenie: Navrhnutá úprava textu zabezpečí pre všetky deti dostupnosť ranej starostlivosti rôznej intenzity.</p>	Z	ČA	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.
SKIZP	<p>6. K časti Vlastný materiál, kapitola 6.6 Dlhodobý cieľ 1, tabuľka, str. 34 1. Názov strategického opatrenia Pôvodný text „Cielené posilnenie sociálneho začlenenia detí so zdravotným alebo sociálnym znevýhodnením a ich rodín. Zvyšovanie kvality života vytvorením podmienok na plný rozvoj ich potenciálu prostredníctvom zvýšenia dostupnosti a udržateľnosti individualizovaných služieb zameraných na cieľovú skupinu detí od 0-7 rokov a ich rodiny“ žiadame nahradiť textom „Cielené posilnenie inkluzívneho prístupu k ranej starostlivosti o všetky deti, najmä deti so zdravotným postihnutím alebo sociálnym znevýhodnením a ich rodinám. Zvyšovanie kvality života vytvorením podmienok na plný rozvoj ich potenciálu prostredníctvom zvýšenia dostupnosti a udržateľnosti individualizovaných intervencií zameraných na cieľovú skupinu detí od 0-7 rokov a ich rodiny.“ Odôvodnenie: Podporná starostlivosť vývinu detí raného veku a ich</p>	Z	ČA	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.

	<p>rodín má rôzne formy intenzity a zahŕňa starostlivosť o celú populáciu. Nadnárodný dokument The nurturing Care Framework (WHO, UNICEF a World Bank Group, 2018.) 2. Spôsob plnenia Pôvodný text „Zabezpečovať uspokojovanie potrieb detí a ich rodín, ktorým sa poskytujú sociálne služby, podpora výchovy a vzdelávania a odborné činnosti poradenstva a prevencie a služby zdravotnej starostlivosti v prirodzenom alebo formalizovanom prostredí, a to synergiou poskytovaných intervencií a dostupnosťou služieb zameraných na deti od 0-7 rokov veku.“ žiadame nahradiť textom „Zabezpečovať uspokojovanie potrieb detí a ich rodín na plný rozvoj vývinového potenciálu, ktorým sa poskytujú sociálne služby, podpora výchovy a vzdelávania a odborné činnosti poradenstva, prevencie a zdravotná starostlivosť v prirodzenom alebo v inom prostredí ako aj v pracoviskách zdravotnej starostlivosti a pracoviskách ochrany a podpory zdravia (poradne zdravia a poradenské centrá zdravia, konzultačné a hodnotiace centrá), a to synergiou poskytovaných intervencií a dostupnosťou služieb zameraných na deti od 0-7 rokov veku a ich rodiny.“ Odôvodnenie: S odvolaním sa na predslov strategického opatrenia je „sociálna inklúzia rodín dieťaťa a so zdravotným alebo sociálnym znevýhodnením je prioritou oblasťou každého rezortu. Vid' napr. nadnárodné dokumenty The nurturing Care Framework (WHO, UNICEF a World Bank Group, 2018 a IMPROVING EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT: WHO Guideline a Early Childhood Development WHO 2012 a Early-child-development in the European Region needs, trends and policy development – WHO 2014 a Monitoring children's development in the primary care services: moving from a focus on child deficits to family-centred participatory support – WHO 2020, UNICEF Strategy for Health 2016-2030. 3. Kritérium hodnotenia Pôvodný text „Počet klientov/rodín, ktorým sa poskytli intervencie v systéme podpory a pomoci.“ žiadame nahradiť textom „Počet detí a ich rodín, ktorým sa poskytli intervencie v systéme podpory</p>			
--	---	--	--	--

	a pomoci na základe indikácie zdravotníckeho pracovníka.“ Odôvodnenie: Indikácia je vhodný ukazovateľ na posúdenie spolupráce a koordinácie.			
SKIZP	7. K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 3., odsek nad tabuľkou, str. 37 Pôvodný text „3. Vypracovanie metodiky zameranej na postupy pri poskytovaní služby včasnej intervencie z hľadiska ich vplyvu na kvalitu života detí a ich rodín“ žiadame preformulovať na text „3. Vypracovanie metodík intervencií ranej starostlivosti z hľadiska ich vplyvu na kvalitu života detí a ich rodín.“ Odôvodnenie: Komplexné medzirezortné a vnútrorezortné usmerňovanie systému intervencií ranej starostlivosti.	Z	ČA	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.
SKIZP	8. K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 3., tabuľka, str. 37/38 1. Názov strategického opatrenia a Zodpovedný Pôvodný text „Vypracovanie metodiky zameranej na poskytovanie služby včasnej intervencie metodiky zameranej na poskytovanie služby včasnej intervencie a súvisiacich intervencií v rámci tejto služby z hľadiska ich vplyvu na kvalitu života detí a ich rodín“ žiadame nahradiť textom „Vypracovanie metodík intervencií ranej starostlivosti z hľadiska ich vplyvu na kvalitu života detí a ich rodín.“ 2. V časti Zodpovedný žiadame doplniť MZ SR. Odôvodnenie: Komplexné medzirezortné a vnútrorezortné usmerňovanie systému intervencií ranej starostlivosti. 3. Spolupracujúci na plnení Za slovo „intervencie“ žiadame vložiť text „a poskytovatelia intervencií ranej starostlivosti,“ Odôvodnenie: Komplexnosť usmerňovania systému intervencií ranej starostlivosti. Navrhnutá úprava textu zabezpečí dostupnosť a prepojenie pre všetky deti s potrebou intervencií ranej starostlivosti rôznej intenzity. 4. Kritérium hodnotenia Pôvodný text „Vypracovaná metodika pre poskytovanie služby včasnej intervencie.“ žiadame nahradiť textom „Existencia metodík intervencií ranej starostlivosti so	Z	ČA	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.

	vzájomným prepojením vo všetkých rezortoch.“ Odôvodnenie: Navrhnutá úprave textu zabezpečí dostupnosť a prepojenie intervencii rôznej intenzity na podporu ranej starostlivosti pre všetky deti.			
SKIZP	9. K časti Vlastný materiál, kapitola 6.7 Strednodobé ciele, bod 4., odsek nad tabuľkou, str. 38 K časti Názov strategického opatrenia V pôvodnom texte „Zabezpečiť efektívny systém odosielania detí so zdravotným znevýhodnením resp. detí zo sociálne znevýhodneného prostredia do systémov podpory a pomoci v oblasti rezortu školstva, zdravotníctva a sociálnych vecí“ žiadame nahradiť textom „Zabezpečiť efektívny systém odosielania detí s potrebou pomoci pri plnom rozvoji vývinového potenciálu, vrátne detí so zdravotným postihnutím resp. detí zo sociálne znevýhodneného prostredia do systémov podpory a pomoci v oblasti rezortu školstva, zdravotníctva a sociálnych vecí.“ Odôvodnenie: Navrhnutá úprave textu zabezpečí dostupnosť a prepojenie intervencii rôznej intenzity na podporu ranej starostlivosti pre	Z	ČA	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.
SKIZP	Všeobecná pripomienka Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov sa stotožňuje s pripomienkami Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky s drobnými odbornými upresneniami, ktoré sa sú špecifikované nižšie. 1. K časti Vlastný materiál, kapitola Vybrané pojmy, str. 3 1.) Text za pojmom „Raná starostlivosť“ navrhujeme nahradiť textom „starostlivosť podporujúca optimálny vývin všetkých detí raného veku. Raná starostlivosť je svojou podstatou starostlivosť rodičov, poskytovaná v stabilnom responzívnom prostredí, ktoré vnímavo reaguje na potreby dieťaťa v oblasti zdravia a výživy, chráni dieťa pred nepriaznivými vplyvmi a vytvára pre dieťa možnosť učiť sa a byť súčasťou citlivých, emocionálne rozvíjajúcich interakcií podporujúcich vývin dieťaťa. V súvislosti so zaužívanou terminológiou u nás, sa ďalej v texte používa skrátený	Z	N	Za ranú starostlivosť na účely stratégie nie je možné považovať rodičovskú/ osobnú starostlivosť o dieťa v ranom veku. Ranou starostlivosťou sa na účely tejto stratégie rozumie formalizovaná forma podpory, popri osobnej starostlivosti o dieťa (pojem raná starostlivosť

<p>pojem „raná starostlivosť“. Odôvodnenie: Pojem je ekvivalentom konceptu „nurture care“ (WHO, UNICEF a World Bank Group. 2018) a vyjadruje zmenu v ponímaní cieľa všetkých intervencií podporujúcich optimálny vývin všetkých detí raného veku. Podmienkou vytvorenia inkluzívnej spoločnosti, ktorá umožňuje všetkým deťom maximálne možný rozvoj potenciálu, je pre všetkých poskytovateľov intervencií v ranom veku dieťaťa fakt, že prijímateľom týchto intervencií je celá rodina, v ktorej každodennom živote vznikajú skúsenosti so žiadaným formatívnym vplyvom na raný detský vývin s dopadom na celý život v oblasti zdravia, učenia, uplatnenia sa. 2.) Pod pojem Raná starostlivosť žiadame vložiť nový pojem s textom „Intervencie na podporu ranej starostlivosti: komplexný set intervencií na vytvorenie inkluzívnych podmienok na napĺňanie individuálnych potrieb zdravotných, výživových, vývinových, vzdelávacích a bezpečia každého dieťaťa v kontexte jeho rodiny, komunity a spoločnosti. V súvislosti so zaužívanou terminológiou u nás, sa ďalej v texte používa skrátený pojem „Intervencie ranej starostlivosti“. Intervencie (na podporu) ranej starostlivosti zahŕňajú konkrétne služby, programy a formy starostlivosti rôznej úrovne a intenzity: univerzálne (pre celú populáciu), cielené (pre deti s rizikového/znevýhodneného prostredia) a indikované (pre deti s potrebou pomoci pri rozvoji vývinového potenciálu, vrátane detí so zdravotným postihnutím).“</p> <p>Odôvodnenie: Dobre organizovaná inkluzívna raná starostlivosť dáva rodičom možnosť venovať sa produktívnej práci a umožňuje deťom s potrebou pomoci pri rozvoji vývinového potenciálu, vrátane detí so zdravotným postihnutím, mať prístup nielen k špecializovanej starostlivosti, ale aj k tzv. univerzálnej starostlivosti, ktorá je inkluzívna a umožňuje prístup všetkých detí. 3.)</p> <p>Poskytovatelia intervencií na podporu ranej starostlivosti: všetky zainteresované subjekty, ktoré prichádzajú do kontaktu s deťmi raného veku a s ich rodinami.</p> <p>Odôvodnenie: rôzne rodiny s rôznymi deťmi majú rôzne potreby na to, aby poskytovali optimálnu ranú starostlivosť 4.) Text „Včasná intervencia: na účely</p>	<p>nie je v slovenských podmienkach synonymom osobnej starostlivosti rodiča o dieťa).</p> <p>Navrhovaný text sa nahrádza textom „Raná starostlivosť: spektrum poskytovanej formalizovanej starostlivosti, ktorá sa poskytuje deťom od narodenia po začatie plnenia povinnej školskej dochádzky, ako podpora osobnej starostlivosti rodičov. Na účely tejto stratégie sa za ranú starostlivosť považujú služby resp. intervencie v oblasti zdravotnej starostlivosti, raného poradenstva, vzdelávania a sociálnej pomoci poskytované deťom od 0-7 rokov veku za účelom podpory zdravého vývinu</p>
--	---

	<p>stratégie sa definuje ako včasne poskytované intervencie odborníkov po identifikácii rizika a problému s cieľom maximálneho možného rozvoja vývinového potenciálu dieťaťa a jeho prípravy na participáciu ako aj podpora jeho rodiny.“ žiadame nahradiť textom „Včasné intervencie: špecializované intervencie ranej starostlivosti, ktoré sa poskytujú po identifikácii vývinových ťažkostí u detí raného veku, vrátane rizikového/znevýhodneného prostredia a zdravotného postihnutia.“ Odôvodnenie: Na základe používanej terminológie nadnárodných dokumentov WHO a UNICEF odporúčame predmetný pojem, ktorý reflektuje starostlivosť v jednotlivých rezortoch v tejto problematike. 5.) Pojem „Riziko zdravotného postihnutia: zakladá sa na identifikácii primárnych porúch fyzického a/alebo duševného zdravia a/alebo dopadu nepriaznivých podmienok vývinu, ktoré spôsobujú odchýlky od zdravého vývinu dieťaťa.“ navrhujeme nahradiť novým textom „Vývinové ťažkosti: rôzne ťažkosti pri vývine najmä u dojčiat a batoliat, ktoré zahŕňajú zmeny bio-psycho-sociálnych podmienok vývinu a zmeny vývinovej funkčnosti prejavujúce sa ako potvrdený oneskorený, nerovnomerný, atypický vývin. Deti s vývinovými ťažkosťami potrebujú pomoc na dosiahnutie plného rozvoja vývinového potenciálu.“ Odôvodnenie: Na základe používanej terminológie nadnárodných dokumentov WHO a UNICEF odporúčame predmetný pojem, ktorý reflektuje starostlivosť v jednotlivých rezortoch v tejto problematike.</p>			dieťaťa v kontexte rodiny.“
SocioFórum , o.z.	<p>PRIPOMIENKA K: 2.2 VNÚTROŠTÁTNA PRÁVNA ÚPRAVA /</p> <p>POZNÁMKA 14 Znenie pripomienky: Doplniť z ktorého roku je aktualizácia dokumentu Národná rámcová stratégia podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe. Zdôvodnenie: Zlepšenie prehľadnosti a relevantnosti – dokument nie je nijako datovaný a z hlavného textu Stratégie VI nie je zrejmé kedy bola Národná</p>	O	A	

	rámcová stratégia podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe aktualizovaná.			
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: 2.2 VNÚTROŠTÁTNA PRÁVNA ÚPRAVA Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť odkazy v poznámke pod čiarou k strategickým dokumentom, na ktoré sa odvoláva - Stratégia inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní v gescii Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR a Národná stratégia deštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti. Zároveň v názve „Národná stratégia deštitucionalizácie...“ opraviť preklep v slove „deinštitucionalizácie“ Zdôvodnenie: Zlepšenie prehľadnosti a relevantnosti	O	A	
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: 3.3 VČASNÁ INTERVENCIA V ŠIRŠOM KONTEXTE Znenie pripomienky: V texte týkajúceho sa rezortu školstva navrhujeme doplniť v texte dátum účinnosti zákona č. 415/2021 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Zdôvodnenie: Je potrebné uviesť činnosť lebo ďalej je opísaný nový systém poradenstva a malo by byť zrejmé od kedy bude platiť.	Z	A	Znenie upravené v zmysle akceptovanej pripomienky uplatnenej iným subjektom.
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: 3.5.2 PRÍKLADY ÚSPEŠNÝCH PROJEKTOV Znenie pripomienky: Navrhujeme poslednú vetu preformulovať nasledovne: „Medzi tieto projekty patria napríklad aktivity a činnosti realizované v rámci Zdravých regiónov, programu OMAMA, projektov terénna sociálna práca a komunitné centrá, ale aj aktivity realizované organizáciami ako Gaštanový koník, Detstvo deťom, Komunitné centrum menšín, Nádej deťom, KLUB MLADÝCH mesta Hanušovce nad Topľou, Vyrovnávanie šancí, Združenie PRE LEPŠÍ ŽIVOT, ETP	Z	A	

	Slovensko - Centrum pre udržateľný rozvoj, ETP Cesta von SPOKOJNOSŤ - centrum sociálnych služieb, n.o., Človek v ohrození, n.o. a iné. Niektoré sú bližšie sú popísané v prílohe č. 1 k tejto stratégii.“ Zdôvodnenie: Zrozumiteľnosť textu a doplnenie širšieho spektra organizácií, ktoré sa venujú aj skupine detí do 7 rokov. Máme za to, že je dôležité o nich hovoriť a zviditeľniť ich existenciu a prácu.			
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: 3.7 ZÁVERY ANALÝZY SKUTKOVÉHO STAVU / SWOT Znenie pripomienky: V časti k príležitosti doplniť „Možnosť pracovných príležitostí pre ľudí/rodičov z MRK“ Zdôvodnenie: Ak dokážeme podporiť včasné zapojenie dieťaťa do vzdelávacieho procesu, podporíme aj možnosť rodičov/matky zamestnať sa. Rovnako aj pri viacerých programoch ranej starostlivosti vznikajú nové pracovné príležitosti pre ženy v komunite.	Z	A	
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: 3.7 ZÁVERY ANALÝZY SKUTKOVÉHO STAVU / SWOT Znenie pripomienky: V časti k slabým stránkam doplniť „nedostatok preventívnych aktivít zameraných na prenatálne obdobie a tehotenstvo“ Zdôvodnenie: Ide o dôležité životné obdobie s presahom na raný vek	Z	A	
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: 5 VÍZIA STRATÉGIE – KOORDINOVANÉ, INTEGROVANÉ A PERSONALIZOVANÉ SLUŽBY PODPORUJÚCE RODINU S DIEŤAŤOM OD NARODENIA DO 7 ROKOV VEKU. Znenie pripomienky: Vo vete „Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR proces monitorovania, vyhodnocovania a hodnotenia premietne do akčných plánov, ktorých súčasťou budú aj potrebné finančné nároky a časový harmonogram.“ doplniť za akčných plánov „iných rezortov“ Zdôvodnenie: Vzhľadom na to, že každý rezort má vlastné stratégie (napríklad Stratégia inkluzívneho	Z	A	

	vzdelávania,...), na ktoré sa viažu tiež následné akčné plány. V oblasti raného veku dieťaťa by mali byť prepojené na ciele tejto stratégie.			
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: 6.6 DLHODOBÝ CIEĽ Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť do kritérií hodnotenia „Počet odborných kapacít ranej starostlivosti a včasnej intervencie v jednotlivých rezortoch“ Zdôvodnenie: Vo SWOT analýze sa uvádza ako ohrozenie „absencia odborných zamestnancov“. Pre naplnenie dlhodobého cieľa je nevyhnutné podporu sociálneho začleňovania podporiť aj dostatočnými kapacitami odborných zamestnancov vo všetkých rezortoch.	Z	ČA	Rozpor odstránený v rámci rozporového konania. Čiastočne akceptované. V záujme určitosti a zrozumiteľnosti sa slová „počet odborných kapacít“ nahrádza „počtom odborných zamestnancov“.
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: 6.6 DLHODOBÝ CIEĽ Znenie pripomienky: V spôsobe plnenia navrhujeme doplniť ako prvú vetu nasledovné „Systémové nastavenie zberu kvantitatívnych a kvalitatívnych dát z rôznych rezortných zdrojov a ich vyhodnocovanie, ktoré poslúži pre rozhodovanie založené na údajoch“. Zároveň navrhujeme doplniť do kritérií hodnotenia ako prvé „Definovaný set kvantitatívnych a kvalitatívnych údajov, ktoré budú na národnej úrovni sledované“. Zdôvodnenie: Už dnes rezorty disponujú rôznymi dátami, ktoré by pre vyhodnocovanie sociálneho začlenenia detí mohli byť relevantnými, avšak nie sú v tomto kontexte vyhodnocované a prístupné iných rezortom (napríklad počet uskutočnených skríningov pediatrami, počet intervencií v rodinách s deťmi do 7 rokov v rámci TSP alebo iných sociálnych služieb,...). Zároveň sú niektoré údaje, najmä kvalitatívne, ktoré nezberáme vôbec, alebo nie na národnej úrovni (napr. len v rámci nejakých projektov). Pre naplnenie takto definovaného dlhodobého cieľa považujeme za potrebné, aby sa rozhodovania diali na základe relevantných dát a zároveň, aby sme vedeli merať posilnenie sociálneho začlenenia detí so zdravotných alebo sociálnych znevýhodnením. Z tohto dôvodu aj navrhujeme ako	Z	A	Rozpor odstránený v rozporovom pripomienkovom konaní . Pripomienka preklasifikovaná na obyčajnú. Rozpor odstránený doplnením ďalšieho cieľa, ktorým sa vytvorí stála expertná medzirezortná pracovná skupina, ktorá sa bude komplexne zaoberať intervenciami v oblasti ranného veku, teda aj dostupnosťou relevantných

	kritérium hodnotenia expertami zadefinovanie setu set kvantitatívnych a kvalitatívnych údajov, ktoré budú na národnej úrovni sledované.			údajov zo všetkých rezortov.
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE - 6. PODPORA A ROZŠÍRENIE SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KRÍZOVEJ INTERVENCIE ZAMERANÝCH NA CIEĽOVÚ SKUPINU DETÍ OD 0-7 ROKOV VEKU DIEŤAŤA Znenie pripomienky: V spôsobe plnenia navrhujeme doplniť „Vypracovanie metodiky poskytovania služby/odbornej činnosti zameranej na podporu rodín s deťmi s cieľom nastavenia minimálnej kvalitatívnej úrovne poskytovania tejto služby, aby táto služba bola poskytovaná aspoň v tejto kvalite naprieč celým územím Slovenskej republiky.“ A následne v kritériách hodnotenia doplniť „Metodika poskytovania služby/odbornej činnosti zameranej na podporu rodín s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia“. Zdôvodnenie: Na základe skúseností z praxe pri zavádzaní novej služby/odbornej činnosti považujeme mať vypracovanú takúto metodiku za potrebnú a nápomocnú.	Z	A	
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE 1. MEDZIREZORTNÉ PREPOJENIE ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI, VZDELÁVACÍCH A SOCIÁLNYCH SLUŽIEB S CIEĽOM ICH ZVÝŠENEJ SYNERGIE, VRÁTANE VIACZDROJOVÉHO FINANČNÉHO PREPOJENIA Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť do spôsobu plnenia „Vypracovanie štúdie udržateľnosti medzirezortného prepojenia zdravotnej prevencie, služieb poradenstva a prevencie a sociálnych služieb s cieľom ich zvýšenej synergie, vrátane viacdrojového finančného prepojenia“. Rovnako navrhujeme doplniť do kritérií hodnotenia „Vypracovaná štúdia udržateľnosti“ Zdôvodnenie: Navrhovaných zmenám v legislatíve, ktorá by mala umožniť vytvorenie systému,	Z	A	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.

	ktorý medzi rezortami prepojí intervencie v prospech dieťaťa a jeho rodiny by mala predchádzať komplexná analýza udržateľnosti takéhoto systému.			
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: CELÉMU TEXTU Znenie pripomienky: V texte navrhujeme v celom texte pomenovanie „neziskové organizácie“ upraviť na „neziskové mimovládne organizácie“. Zdôvodnenie: Spresnenie pomenovania - neziskové organizácie sú len jedna právna forma, navrhovaný pojem je zavedeným strešným (napríklad máme RV pre MNO).	Z	ČA	Rozpor odstránený v rozporovom pripomienkovom konaní, pripomienka čiastočne akceptovaná zmenou textu na „mimovládne neziskové organizácie“.
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: TAB. Č. 1 VČASNÁ INTERVENCIA V ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI A MEDZIREZORTNÉ PREPOJENIE Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť v tabuľke a prípadne aj v texte obdobie tehotenstva. Ešte pred narodením sa v oblasti prevencie a poradenstva venujú budúcim matkám asistenti zdravia (Zdravé regióny) a spolupracujú s inými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti Zdôvodnenie: Obdobie tehotenstva je dôležitou fázou v živote dieťaťa a najmä pri rizikovitom správaní či prostredí matky, môže viesť k zvýšenej potrebe ranej starostlivosti a podpory po narodení.	Z	ČA	Rozpor odstránený v rozporovom pripomienkovom konaní, pripomienka čiastočne akceptovaná, informácia doplnená do textu ohľadom Zdravých regiónov a do časti včasná intervencia v zdravotnej starostlivosti.
SocioFórum , o.z.	PRIPOMIENKA K: VYBRANÉ POJMY Znenie pripomienky: Definícia pojmu „Individuálne plánovanie“ navrhujeme doplniť informáciu, že existujú rôzne formy a nástroje individuálneho plánovania, ktoré sa zvolia podľa potrieb dieťaťa a rodiny. Zdôvodnenie: Doplnenie – aj v prostredí služieb krízovej intervencie,	O	A	

	kde nie je zo zákona vždy potrebné individuálne plánovanie sa využívajú rôzne princípy a nástroje, napríklad vychádzajúce z publikácie Mosty z chudoby.			
SocioFórum , o.z.	<p>PRIPOMIENKA K: 6.7 STREDNODOBÉ CIELE 5. ZVÝŠENIE DOSTUPNOSTI A UDRŽATEĽNOSTI SLUŽIEB ZAMERANÝCH NA PODPORU ZOSÚLAĐOVANIA RODINNÉHO A PRACOVNÉHO ŽIVOTA</p> <p>Znenie pripomienky: K bodu "Analýza dopytu po tejto službe." (riadok „Spôsob plnenia“) doplniť „Analýza dopytu po tejto službe a identifikácia bariér s cieľným zameraním sa na situáciu sociálne slabých rodín (a tiež špecificky v prostredí MRK) a na situáciu rodín detí so zdravotným znevýhodnením.“</p> <p>Zdôvodnenie: Vzhľadom na zameranie predkladanej Stratégie na deti so zdravotným znevýhodnením a deti zo sociálne znevýhodneného prostredia navrhujeme tieto cieľové skupiny špecificky zohľadniť aj v rámci analyzovania situácie ohľadom udržateľnosti služieb zameraných na podporu zosúladovania rodinného a pracovného života.</p>	Z	A	
SVSLPRK	<p>Vlastný materiál, kapitola 1: V podkapitole 1.2 na strane 8 v prvej vete za slova „zdravotného postihnutia“ žiadam vložiť slová „a/alebo sociálnej deprivácie“ alternatívne iné slovné vymedzenie sociálneho znevýhodnenia/sociálne znevýhodneného prostredia. Odôvodnenie: Pôvodná formulácia redukuje pojem iba špecifickým znakom rizika zdravotného postihnutia.</p>	O	N	<p>Nakoľko v kontexte znenia ide o problematiku formalizovaných služieb včasnej intervencie, ktoré sú zamerané na deti cieľovej skupiny raného veku s nepriaznivým zdravotným stavom, pripomienka sa neakceptuje. Na cieľovú skupinu detí raného veku so sociálnym</p>

				znevýhodnením sú zamerané formalizované služby ranej starostlivosti so svojimi špecifickými nástrojmi pomoci a podpory dieťaťa a jeho rodiny. Ak je dieťa zo sociálnym znevýhodnením zároveň dieťaťom s nepriaznivým zdravotným stavom využíva sa v prospech tohto dieťaťa formalizovaná služba včasnej intervencie.
SVSLPRK	Vlastný materiál, kapitola 2: V podkapitole 2.2, strana 11 za vetou „Problematiku starostlivosti raného veku riešia aj ciele pripravovanej Stratégie inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní v gescii Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR.“, žiadam v rovnakom rozsahu doplniť informáciu o Stratégii rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030, pretože rieši parciálne rovnako uvedenú problematiku vo vzťahu k deťom žijúcim v marginalizovaných rómskych komunitách ďalej informáciu o čiastkovom ciele v prioritnej oblasti vzdelávanie Stratégie rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030, „Zlepšiť školské výsledky detí a žiakov z MRK od obdobia ranej starostlivosti až po uplatnenie na trhu práce.“ Rovnako žiadam doplniť aj informáciu o riešení problematiky starostlivosti raného veku v už uvádzanej informácii k Stratégii inkluzívneho prístupu vo výchove a vzdelávaní .	O	A	

SVSLPRK	Vlastný materiál, kapitola 2: Vzhľadom ku skutočnosti, že cieľom podkapitol 2.1. a 2.2. je mapovanie právnej základne a programovej základne/ verejných politík, je potrebné s názvu podkapitoly 2.2 vypustiť slovo „právna“, ktorá až do podkapitoly 2.2.1 neobsahuje informácie o všeobecne záväzných právnych predpisoch.	O	A	Akceptované preformulovaním pôvodného nadpisu na „Medzinárodné východiská“ a Vnútroštátne východiská“.
SVSLPRK	vlastný materiál, kapitola 6: V podkapitole 6.6, v rozsahu cieľa 1, v štvrtej odrážke na strane 34 žiadam za slová „umožniť rovnaké“ vložiť slová „a rovnocenné“ a za slovo „detí“ vložiť slovo „s ohľadom“. Odôvodnenie: Rovnaké príležitosti vyjadrujú prístup k ľuďom, ktorý sa odvíja od pozitivistickej paradigmy, že existuje norma, ktorá je v spoločnosti žiadaná a ideálnym stavom spoločnosti je priblížiť sa k tejto norme čo najviac. V preklopení integračných politík ide o (1) integráciu jednotlivcov do hlavného systému podpornými opatreniami tak, aby v želateľnom konečnom stave všetci boli rovnakí (čo však nie je možné) alebo o (2) vytváranie paralelných systémov (služieb), ktoré stavajú (sú tvorené) na hendikepe – ak nie je možné rovnakosť dosiahnuť, čo je však koncept vylučujúci, nie začleňujúci. Rovnocenné podmienky naopak stavajú na paradigme, ktorá nestavia na norme, ale akceptuje jedincov takých akí sú, s cieľom naplňania ich individuálneho potenciálu v maximálnej možnej miere, pričom neporovnáva so žiadnou normou, normou je rôznorodosť a akceptácia faktu, že všetci nie sú rovnakí a toto ani nie je konečným cieľom politík. Slovo „s ohľadom“ naproti použitému „bez ohľadu“ tu vyjadruje princíp rešpektu k rôznorodosť prostredí, hendikepov, schopností atď. a adresný prístup k riešeniu potrieb jednotlivcov tak, aby konečným stavom bola rovnocennosť alebo rovnosť (nie rovnakosť). Túto pripomienku považujem za zásadnú a uplatňujem ju v rámci svojej pôsobnosti.	Z	ČA	Rozpor odstránený v rozporovom pripomienkovom konaní, pripomienka čiastočne akceptovaná preformulovaním textu Pôvodný text „ Umožniť rovnaké príležitosti pre všetky deti bez ohľadu na ich sociálne prostredie, pohlavie, schopnosti, rasu, etnickú príslušnosť, náboženstvo s cieľom kompenzovať ich znevýhodnenie.“ nahradený textom „Umožniť rovnaké a rovnocenné príležitosti pre všetky deti s dôrazom na individuálny prístup s

				cieľom kompenzovať ich znevýhodnenie“.
SVSLPRK	Vlastný materiál, kapitola 6: V podkapitole 6.7 ,v ciele 7, v tabuľke opatrenia na strane 41, v riadku „zodpovedný“ žiadam vložiť za slová „poskytovatelia včasnej intervencie“ slová „a ranej starostlivosti“. Odôvodnenie: Názov strategického opatrenia znie: Profesionálna podpora činnosti odborných pracovníkov v rámci poskytovania včasnej intervencie a ranej starostlivosti v rezortoch školstva, zdravotníctva a práce, sociálnych vecí a rodiny zameraných na deti s rizikom vývinu od 0-7 rokov a ich rodiny. V texte „zodpovedný“ však sú zmienení len poskytovatelia včasnej intervencie, pričom v tomto opatrení má ísť o rozvoj profesijnej podpory činnosti odborných pracovníkov v rámci oboch služieb.	O	A	Znenie upravené v zmysle pripomienky uplatnenej iným subjektom.
SVSLPRK	Vlastný materiál, kapitola 6: V podkapitole 6.8, v časti Príloha 1,v podnadpise „Komunitné centrá“ za poslednú vetu na strane 47 žiadam na konci vety nahradiť bodku čiarkou, a zas odkaz vložiť novú časť vety, ktorá znie: „ktorý zavádza pozíciu rodičovský asistent, určenú na zlepšenie spolupráce rodín z MRK a ich detí vo veku od 3 – 7 rokov s materskou školou a nadväzuje tým na pozíciu koordinátor práce s rodinou, realizovanou v prvej fáze tohto projektu.“. Odôvodnenie: Vzhľadom k obsahovému zameraniu príloh predkladanej Stratégie, nie je podstatou vymenovať projekty, ale referovať o činnostiach, ktoré môžu byť príkladmi dobrej praxe zavedenej v špecifickom prostredí, ako sú napr. marginalizované rómske komunity, s ohľadom na činnosti s rodinami a deťmi v ranom veku, a ktoré môžu prispieť k zlepšeniu poznania a porozumeniu problému.	O	A	

ŠÚSR	Na strane 12. dokumentu 03-Vlastny-material Nesprávne uvedený údaj vo vete: „Vychádzajúc z údajov výskumného a demografického centra (Infostat) bolo k 1. januáru 2020 na Slovensku 407 453 detí do 7 rokov.“ sa nahrádza správnym: „Vychádzajúc z údajov výskumného a demografického centra (Infostat) bolo k 1. januáru 2020 na Slovensku 464 461 detí do 7 rokov.“ Odôvodnenie: pravdepodobne došlo k nesprávnemu sčítaniu údajov z citovaného odkazu na stránke Infostatu, tieto údaje je možné overiť aj v databáze DATAcube.	O	A	
ŠÚSR	Na strane 23. dokumentu 03-Vlastny-material sa vo vete: "Podľa prieskumu EU SILC 2020 bolo na Slovensku v riziku chudoby alebo sociálneho vylúčenia 798 tis. ľudí (14,8 % obyvateľov)." slovo "prieskumu" nahrádza slovom "zisťovania".	O	A	
ŠÚSR	Na strane 23. dokumentu 03-Vlastny-material sa vo vete: "Z nich je v riziku chudoby až 17 % a 6,4 % detí na Slovensku zažíva závažnú materiálnu depriváciu." slovo "nich" nahrádza slovným spojením "týchto detí".	O	A	
UOOU SR	K časti 8. Vytvorenie podmienok na zber dát v informačných systémoch rezortov o službe včasnej intervencie a službe ranej starostlivosti.: Požadujeme doplniť do textu nad tabuľkou nasledovnú vetu: „Uvedené je potrebné realizovať v súlade s pravidlami ochrany osobných údajov v zmysle platných právnych predpisov.“ Táto pripomienka je zásadná. Odôvodnenie: V navrhovanej stratégii sa plánuje zaviesť/aktualizovať zber údajov, ktorý vzhľadom na samotný cieľ stratégie sa bude pravdepodobne dotýkať aj osobných údajov fyzických osôb (deti, ich rodičia), pre to je dôležité zdôrazniť, že nastavenie takýchto procesov musí prebiehať v súlade s ochranou osobných údajov. Máme za to, že v tomto prípade	Z	A	

	pôjde evidentne najmä o údaje týkajúce sa tých najzraniteľnejších dotknutých osôb, a to detí. Z tohto dôvodu trváme na to, aby uvedené bolo v stratégii zdôraznené a dotknuté rezorty obzvlášť brali ohľad na túto skutočnosť.			
--	--	--	--	--