

Vyhodnotenie pripomienkového konania

Správa o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím za rok 2024 a návrh na jeho aktualizáciu

LP/2025/374

Spôsob pripomienkového konania

Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných: 30/5

Počet vyhodnotených pripomienok: 30

Počet akceptovaných pripomienok, z toho zásadných: 24/5

Počet čiastočne akceptovaných pripomienok, z toho zásadných: 1/0

Počet neakceptovaných pripomienok, z toho zásadných: 5/0

Počet vznesených hromadných pripomienok: 0

Počet vyhodnotených hromadných pripomienok: 0

Počet akceptovaných hromadných pripomienok: 0

Počet čiastočne akceptovaných hromadných pripomienok: 0

Počet neakceptovaných hromadných pripomienok: 0

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľkách:

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

Vyhodnotenie vecných pripomienok

Vznesené pripomienky

Subjekt	Typ	Pripomienka	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
GPSR Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	O	1. „Prístup k spravodlivosti (čl. 13)“ - všeobecne – O: V prvom rade si dovoľujeme vysloviť úprimné ocenenie za vypracovanie správy, ktorá je výrazne obsiahla, dôkladná a komplexne mapuje stav plnenia opatrení v oblasti zlepšovania životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím. Takto detailne spracovaný dokument predstavuje cenný podklad pre ďalšie strategické plánovanie a rozvoj politiky v tejto dôležitej oblasti. Na druhej strane však upriamujeme pozornosť na skutočnosť, že časť správy týkajúca sa stavu implementácie článku 13 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „dohovor“) je zanedbateľná v porovnaní s časťami správy zaoberajúcimi sa implementáciou ostatných článkov Dohovoru napriek tomu, že tento článok ukladá štátom významné povinnosti identifikovať a odstraňovať prekážky a bariéry, ako aj prijímať proaktívne a systémové opatrenia na zabezpečenie rovnakého prístupu osôb so zdravotným postihnutím k spravodlivosti. Hoci všetky osoby so zdravotným postihnutím	A	Stanovisko MS SR: nemáme dôvod vecne nesúhlasiť s tým, aby do budúcoročného odpočtu (správy) pri úlohe č. 4.3. boli preklopené aj poznatky z činnosti GP SR, ktoré sú uvedené v prvej pripomienke. V tejto súvislosti navrhujeme, aby pri opatrení 4.3. boli pri uvedení gestora za slová „MS SR“ vložené slová „v spolupráci s GP SR a MZ SR“.

		zvyčajne čelia určitým prekážkam v prístupe k spravodlivosti, osoby so psychosociálnym a mentálnym postihnutím čelia obzvlášť závažnému vylúčeniu z účasti na súdnych konaniach v dôsledku zákonov, ktoré ich úplne zbavujú právnej spôsobilosti, ako aj v dôsledku nedostatku procesných úprav, ktoré by zohľadňovali ich osobitné potreby. Jedným z dôsledkov je skutočnosť, že mnoho osôb, najmä tých, ktoré sa zúčastňujú trestných konaní ako obžalovaní, je následne nútené liečených a/alebo umiestnených do ústavov bez ich súhlasu, niekedy na dlhé obdobie. Takéto zaobchádzanie, aj keď nedosahuje úroveň zakázaného zlého zaobchádzania, porušuje širokú škálu práv chránených v dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím. V tomto ohľade by sme radi upozornili na postavenie Generálnej prokuratúry Slovenskej republiky (ďalej len „Generálna prokuratúra“) ako najvyššieho štátneho orgánu v sústave orgánov, ktoré tvoria prokuratúru Slovenskej republiky, s postavením ústredného štátneho orgánu, a ktorá v rámci svojej kompetencie pravidelne vypracováva zhodnotenia o stave zákonnosti v rôznych oblastiach. Tieto zhodnotenia predstavujú významný zdroj informácií a poznatkov o stave dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v justičnom systéme. Ako príklad možno uviesť „Zhodnotenie Generálnej prokuratúry Slovenskej republiky o stave zákonnosti v zariadeniach určených na výkon ochranného liečenia a detencie“, „Zhodnotenie Generálnej prokuratúry Slovenskej republiky o stave zákonnosti v reedukačných centrách“, „Zhodnotenie stavu zákonnosti a dokazovania v konaní orgánov činných v trestnom konaní a v ich rozhodovacej činnosti a rozhodovacej činnosti súdov, a to pri trestných činoch všeobecne nebezpečných podľa § 284 až 289		
--	--	--	--	--

		Trestného zákona“ a ďalšie. Z tohto dôvodu žiadame, aby závery vyplývajúce zo zhodnotení Generálnej prokuratúry boli zapracované do predmetnej správy, čím by sa zabezpečila komplexnejšia a presnejšia reflexia situácie v oblasti implementácie tohto článku a efektívnejšie plánovanie ďalších krokov vo forme navrhnutia nových opatrení.		
GPSR Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	O	2. „Prístup k spravodlivosti (čl. 13)“, úloha 4.3 – O: Navrhujeme doplniť aktualizáciu plnenia tejto úlohy v súčinnosti s Ministerstvom spravodlivosti Slovenskej republiky.	N	Stanovisko MS SR: plnenie úlohy 4.3. má termín splnenia v 1 štvrtroku 2025 - t.j. reálny odpočet plnenia bude uvedený v Správe o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím za rok 2025 a odpočet úlohy MS SR zašle MPSVR SR v roku 2026.
GPSR Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	O	3. „Účasť na politickom a verejnom živote (čl. 29)“- O: V celom článku navrhujeme slová „zdravotne postihnutá osoba“ vo všetkých tvaroch nahradiť slovami „osoba so zdravotným postihnutím“ v príslušnom tvare.	A	
KOZP Komisárka pre osoby so	Z	Čl. 5.5. Pripomienka je zásadná Navrhujeme zmeniť termín plnenia „do konca roka 2027“ na „do	A	Úloha preformulovaná

zdravotným postihnutím		konca roka 2026“ Odôvodnenie: Upozorňujeme, že posun termínu úlohy o ďalšie dva roky až na koniec roka 2027, teda ďalší odklad prípravy legislatívy týkajúcej sa sociálnych služieb, ktorej obsahom má byť aj revidovanie vybraných druhov sociálnych služieb, má vážny negatívny dopad na pretrvávajúcu nedostupnosť sociálnych služieb pre maloleté deti so zdravotným postihnutím, najmä pokiaľ ide o služby komunitného charakteru, resp. terénnej formy. Uvedené úzko súvisí aj s pretrvávajúcou faktickou nemožnosťou čerpať odľahčovaciu službu rodinami starajúcimi sa o dieťa so zdravotným postihnutím v domácom prostredí.		
KOZP Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím	Z	Čl. 5.6. Pripomienka je zásadná Úrad komisára žiadal zo znenia úlohy vypustiť ÚKOZP. V predložennom materiáli je k tejto úlohe uvedený odpočet plnenia, ktorý je irelevantný, keďže ÚKOZP bol z tejto úlohy vypustený. Žiadame, aby bol uvedený odpočet plnenia nahradený nižšie uvedeným odôvodnením, prečo sme žiadali o vypustenie ÚKOZP z tejto úlohy. Odôvodnenie: Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je nezávislý orgán, ktorý svoju pôsobnosť vykonáva oddelene od iných orgánov, ktorým osobitný predpis ustanovuje kompetencie v oblasti ochrany ľudských práv. Podieľa sa na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím a jeho úlohy vymedzuje §10 zákona č.176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím v znení neskorších predpisov, podľa ktorého okrem iného uskutočňuje výskumy a prieskumy na sledovanie stavu a vývoja v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím.	A	

		Predovšetkým Slovenské národné stredisko pre ľudské práva má aj mandát Národného antidiskriminačného orgánu (Equality body): národné antidiskriminačné orgány sú nezávislé organizácie, ktorých hlavnou úlohou je ochrana práv obetí diskriminácie. Podľa antidiskriminačného zákona toto stredisko okrem iného monitoruje a hodnotí dodržiavanie práv a dodržiavanie zásady rovnakého zaobchádzania (zákaz diskriminácie). Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím každoročne vydáva správu o činnosti, ktorú predkladá Národnej rade Slovenskej republiky, ktorej obsahom sú aj zistenia porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím v rozsahu jeho kompetencií na základe nezávislého zisťovania.		
KOZP Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím	Z	Celému materiálu Pripomienka k materiálu ako takému: Pripomienka je zásadná Pripomíname už v minulosti uplatnenú všeobecnú pripomienku k Národnému programu rozvoja životných podmienok, ktorá zatiaľ nemala na obsah dokumentu zásadnejší vplyv: „V súvislosti s viacerými článkami Dohovoru sme zaznamenali, že k nim dlhodobo nie sú navrhované žiadne úlohy a opatrenia na zlepšenie, hoci Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím eviduje značné nedostatky s napĺňaním záväzkov vyplývajúcich z týchto článkov Dohovoru a navrhuje opatrenia na nápravu. Medzi takéto články patrí Článok 7 – Deti so zdravotným postihnutím, Článok 8 – Zvyšovanie povedomia, Článok 15 - Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním, Článok 16 - Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 20 - Osobná mobilita, Článok 23 - Rešpektovanie domova a rodiny a Článok 28 - Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana.	A	MPSVR SR si uvedomuje, že dlhodobo nie sú navrhované žiadne úlohy a opatrenia článkov Dohovoru (Článok 7 – Deti so zdravotným postihnutím, Článok 8 – Zvyšovanie povedomia, Článok 15 - Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním, Článok 16 - Ochrana pred

		Úrad komisára by privítal osvojenie aspoň niektorých odporúčaní na zlepšenie života osôb so zdravotným postihnutím v týchto oblastiach, napr. z výročnej správy za rok 2022 a 2023, aktuálne aj za rok 2024.“ V rozporovom konaní ministerstvo k pripomienke uviedlo, že „je pripravené zaradiť „nové“ oblasti v zmysle Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím v prípade, ak MVO navrhnu novú oblasť/opatrenie. Pri návrhu nových oblastí/opatrení MPSVR SR zabezpečí rokovanie medzi navrhovateľom opatrenia a zodpovedným gestorom, ktorý má plniť navrhnuté opatrenie. Ak dôjde k dohode na zaradení novej oblasti/opatrenia úloha bude následne zaradená do materiálu.“		vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 20 - Osobná mobilita, Článok 23 - Rešpektovanie domova a rodiny a Článok 28 - Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana), avšak zo strany MVO doposiaľ nenavrhli nové oblasti/opatrenia. MPSVR SR je pripravené zabezpečiť rokovania medzi navrhovateľmi opatrení a zodpovednými gestormi, ktoré majú plniť navrhnuté opatrenie. Ak dôjde k dohode na zaradení novej oblasti/opatrenia úloha bude následne zaradená do materiálu.
KOZP Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím	O	Čl. 3.5. Opatrenie 3.5. 3.5. novela zákona, pre potreby evidencie osôb so špecifickými potrebami pre prípady krízových situácií a mimoriadnej udalosti • MV SR v roku 2024 pripraví a legislatívne zavedie systém evidencie osôb so špecifickými potrebami pre prípady krízových	A	

		situácií a mimoriadnej udalosti • Merateľný ukazovateľ: prijatá legislatíva Žiadame nahradiť rok 2024 reálnym, skutočným termínom plnenia.		
KOZP Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím	O	Čl. 4.4. Opatrenie 4.4. 4.4. v rámci rekodifikácie Občianskeho zákonníka komplexne riešiť majetkové vzťahy osôb so zdravotným postihnutím • MS SR v 4. štvrtroku 2026 komplexne vyrieši majetkové vzťahy osôb so zdravotným postihnutím. • Merateľný ukazovateľ: prijatá legislatíva Navrhujeme zmeniť termín plnenia „v 4. štvrtroku 2026“ na „v 4. štvrtroku 2025“ • MS SR v 4. štvrtroku 2025 komplexne vyrieši majetkové vzťahy osôb so zdravotným postihnutím. Odôvodnenie: Dňa 08. júla 2025 predstavilo vedenie MS SR spolu s predsedom Komisie pre kodifikáciu nového Občianskeho zákonníka a súkromného práva návrh novej právnej úpravy Občianskeho zákonníka a súkromného práva, ktorá má byť predložená do medzirezortného pripomienkového konania v 4. štvrtroku 2025. Predstavený návrh sa komplexne zaoberá aj majetkovoprávnymi vzťahmi, záväzkovým právom (aktuálne upraveným v Občianskom zákonníku a Obchodnom zákonníku), vecnými právami, ako aj právnou úpravou dedičského práva. Preto navrhujeme, aby bolo predmetné opatrenie týkajúce sa komplexného riešenia majetkových vzťahov osôb so zdravotným postihnutím realizované spoločne s kodifikáciu Občianskeho zákonníka a súkromného práva ešte v 4. štvrtroku 2025, nakoľko ide o vhodný rámec na ucelenú úpravu tejto oblasti.	N	Stanovisko MS SR: z formálneho hľadiska sa opatrenie 4.4. bude odpočítavať budúci rok v Správe o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím za rok 2025. Z vecného hľadiska bude osobitná ochrana pre fyzické osoby so zdravotným postihnutím subsumovaná v novej občianskoprávnej úprave v rámci úpravy opatrovníctva (§ 190 až § 207 pracovného návrhu OZ) a najmä v rámci úpravy podporovaného rozhodovania (§ 208 až § 217 pracovného

		V prípade, ak má ísť o právnu úpravu majetkových vzťahov, ktorá by pre osoby so zdravotným postihnutím znamenala osobitný – teda odlišný režim oproti všeobecnej právnej úprave, navrhujeme, aby MPSVaR SR ozrejnilo a konkretizovalo, o akú právnu úpravu sa jedná, v čom konkrétne má spočívať jej odlišnosť a z akého dôvodu nemôže byť táto úprava zahrnutá do návrhu Občianskeho zákonníka a súkromného práva predkladaného Komisiou pre kodifikáciu nového Občianskeho zákonníka a súkromného práva.	návrhu OZ). Inštitút podporovaného rozhodovania tak, ako je aktuálne nastavený v pracovnom návrhu nového Občianskeho zákonníka, neobmedzuje to, aby si podporovaný s podporcom upravili v rámci zmluvnej voľnosti v zmluve o podpore aj otázky týkajúce sa majetkových vzťahov. Na majetkové vzťahy osôb so zdravotným postihnutím ako také sa bude vo všeobecnosti vzťahovať nová občianskoprávna právna úprava (jednotlivé inštitúty, možnosti ochrany) rovnako, ako na ktorékoľvek iné zmluvné strany (účastníkov právnych vzťahov). V nadväznosti na
--	--	---	---

				uvedené, predmetnú pripomienku navrhujeme neakceptovať. Vyjadrenie KOZP: v nadväznosti na uvedené stanovisko MS SR netrváme na našej pripomienke za predpokladu, že na majetkové vzťahy osôb so zdravotným postihnutím sa bude vzťahovať nová občianskoprávna právna úprava, ktorá má byť predložená do medzirezortného pripomienkového konania v 4. štvrtroku 2025.
MINCRS Ministerstvo cestovného ruchu a športu Slovenskej republiky	O	časť 2 - str. 14, 15 a časť 11 - str. 67 Ministerstvo cestovného ruchu a športu SR odporúča na s. 14 v druhej odrážke tretiu vetu, s. 15 v druhej odrážke tretiu vetu a s. 67 prvom odseku druhú vetu upraviť nasledovne: „Spracovaná analýza bude východiskom pre komunikáciu MCRaŠ SR pri vývoji noriem pre skvalitnenie života osôb so zdravotným postihnutím.“. Odôvodnenie: Ministerstvo cestovného ruchu a športu SR navrhuje uvedenú čiastkovú úpravu navrhovaných opatrení týkajúcich sa problematiky cestovného ruchu z dôvodu ich	A	

		zjednotenia s opatrením týkajúcim sa dostupného/bezbariérového športu.		
MINCRS Ministerstvo cestovného ruchu a športu Slovenskej republiky	O	časť 2, str. 15 Ministerstvo cestovného ruchu a športu SR odporúča na s. 15 v prvej odrážke slová „spracovaná pilotná metodika zberu a práce s údajmi o prístupnom/bezbariérovom cestovnom ruchu“ nahradiť slovami „spracovaná analýza“. Odôvodnenie: Merateľným ukazovateľom v tomto prípade má byť spracovaná analýza.	A	
MZVEZ SR Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky	O	návrhu uznesenia V návrhu uznesenia vlády v ukladacích častiach bodu B.1. a B.2. navrhujeme vypustiť ministra zahraničných vecí a európskych záležitostí. Odôvodnenie MZVEZ SR z hľadiska svojej vecnej pôsobnosti vyplývajúcej zo zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov nezabezpečuje tvorbu legislatívnych a nelegislatívnych návrhov alebo opatrení v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím. Z materiálu nevyplývajú žiadne úlohy pre ministra zahraničných vecí a európskych záležitostí, a preto nie je možný ani ich odpočet. MZVEZ SR koordinuje a metodicky riadi prípravu a dojednávania, prerokovávanie a uzavieranie medzinárodných zmlúv. Gestorom vykonávania Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a opčného protokolu k dohovoru je v zmysle uznesenia vlády SR č. 117 z 10. februára 2010 MPSVaR SR. MZVEZ SR však poskytuje prostredníctvom Stálej misie SR pri OSN v Ženeve súčinnosť orgánom štátnej správy pri obhajobe implementačných správ k všetkým dohovorom a súčasne je plne	N	Uvedený materiál je správou vyplývajúcou z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021- 2030 a bude podkladom pri obhajobe Periodickej správy Slovenskej republiky k Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, preto je potrebné aby v návrhu uznesenia boli uvedené všetky ústredné orgány štátnej správy vrátane Ministerstva zahraničných vecí a európskych záležitostí.

		súčinné aj ako sekundárne kontaktné miesto pre problematiku dohovoru.		
MŠVVaMSR Ministerstvo školy, výskumu , vývoja a mládeže Slovenskej republiky	O	k vlastnému materiálu str. 7 ods. 2.4. Žiadame upraviť, resp. doplniť text vyhodnotenia k úlohe: MK SR v spolupráci s MŠVVaM SR do roku 2024 sprístupní digitalizované učebnice z edičného portálu (https://edicnyportal.iedu.sk/) Ministerstva školstva, vedy, výskumu a mládeže Slovenskej republiky MŠVVaM SR na text: MŠVVaM SR nedisponuje požadovanými licenčnými právami na .pdf verzie učebníc z edičného portálu, pričom na edičnom portáli v eAktovke sú publikované staršie, neaktuálne vydania učebníc.	A	
MŠVVaMSR Ministerstvo školy, výskumu , vývoja a mládeže Slovenskej republiky	O	k vlastnému materiálu str. 35-36 Dokument poukazuje na možnosť realizovať zámer formou experimentálneho overovania podľa § 14 ods. 1 písm. f) školského zákona; odporúčame túto možnosť zahrnúť priamo medzi aktualizované opatrenia v rámci NP.	A	Po zohľadnení aktuálneho znenia materiálu a doplňujúcich informácií zo strany MŠVVaM SR predmetnú obvyčajnú pripomienku k opatreniu 7.6. Štátny inštitút odborného vzdelávania sťahuje.
MŠVVaMSR Ministerstvo školy, výskumu , vývoja a mládeže Slovenskej republiky	O	k vlastnému materiálu str. 31 Žiadame vypustiť odkaz na ISCED a uvádzať úroveň vzdelania podľa Slovenského kvalifikačného rámca (SKKR) a Európskeho kvalifikačného rámca (EKR).	A	

Platforma rodín Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	O	K odpočtu plnenia opatrenia 8.1. (str. 37) Zásadná pripomienka k odpočtu plnenia opatrenia 8.1: Opatrenie nemožno považovať za splnené, keďže projekt nebol realizovaný z dôvodu stanoviska Sekcie európskych programov a projektov, podľa ktorého podpora z ESF+ v programovom období 2021 – 2027 je primárne určená na prechod z ústavnej starostlivosti do komunitnej, čo plne rešpektujeme a chápeme. Zároveň považujeme za nedostatočné, aby plnenie úlohy vychádzalo len zo skutočnosti, že dokument „Cesta dieťaťa v ranom veku“ slúži aj ako podkladový a metodický materiál – tento dokument neposkytuje reálnu intervenciu ani nepredstavuje systémový mechanizmus multidisciplinárnej podpory v ústavnej zdravotnej starostlivosti ani mechanizmus prechodu z ústavnej do komunitnej starostlivosti, keďže takýto systém nie je aktuálne v podmienkach SR legislatívne nastavený a ukotvený. Žiadame preto, aby bolo opatrenie aktualizované a doplnené tak, aby zohľadňovalo zámer MZ SR pripraviť projekt v súlade s podmienkami financovania z ESF+ a zároveň, aby bolo jasne uvedené, že jeho realizácia je nevyhnutná na splnenie danej úlohy – spolu s určením termínu jej splnenia.	A	Doplnená nová úloha
Platforma rodín Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	O	K opatreniu 8.2 (str. 38 a nasl.) Zásadná pripomienka k aktualizácii úlohy (zvýšiť počet zubných ambulancií poskytujúcich zubné ošetrenia v celkovej anestézii a jej odôvodneniu (str. 38 a nasl.): Súčasnú odôvodnenie len popisuje vybrané existujúce kapacity (predovšetkým v Košiciach, Bratislave a Banskej Bystrici), avšak nepreukazuje splnenie cieľa „zvýšiť počet ambulancií“ ani zlepšiť ich „geografickú dostupnosť“. V odpočte plnenia chýbajú konkrétne údaje, ako napríklad: • počet nových ambulancií zriadených od začiatku	A	Stanovisko MZ SR: nevie zistiť počet nových ambulancií zriadených od začiatku implementácie opatrenia. Údaje o dopyte, ktorý mal byť týmto opatrením saturovaný – je možné zistiť dopyt po

		implementácie opatrenia, • územné rozloženie súčasných a nových kapacít (napr. podľa krajov), • údaje o čakacích lehotách, • prípadne údaje o dopyte, ktorý mal byť týmto opatrením saturovaný. Navrhujeme preto: 1. doplniť odôvodnenie o vyššie uvedené informácie, 2. ponechať predmetné opatrenie, keďže nie je zrejmé, že by bolo naplnené, 3. revidovať čas plnenia tak, aby bol v súlade s reálnym stavom implementácie – navrhujeme jeho posun až na rok 2028.		výkonoch – z poisťovní by vedeli doplniť napríklad, koľko je výkonov v celkovej anestéze pri zubnolekárskom ošetrovaní u ľudí so zdravotným znevýhodnením v porovnaní rokov. MZ SR súhlasí s posunom až na rok 2028.
Platforma rodín Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	O	K opatreniu 8.2 (str. 39 a nasl.) Zásadná pripomienka - doplnenie k novej úlohe: K novej úlohe navrhujeme doplniť ešte jednu úlohu, s ktorou MZ SR vyjadrilo súhlas v rámci e-mailovej komunikácie zo dňa 11. 6. 2025. Navrhované znenie úlohy: • MZ SR do konca roka 2027 vytvorí a schváli kódy pre výkony v rámci zubno-lekárskej starostlivosti pri ošetrovaní ťažko ošetriteľných pacientov so zdravotným postihnutím. • Merateľný ukazovateľ: zverejnené a uvedené do praxe nové výkony Táto úloha vychádza z internej dohody a potreby systematického riešenia špecifických výkonov pri ošetrovaní pacientov so zdravotným postihnutím, ktorí často čelia obmedzenému prístupu k primeranej zubno-lekárskej starostlivosti.	A	
Platforma rodín Platforma rodín detí so	O	K opatreniu 8.3 Zásadná pripomienka - opatrenie navrhujeme aktualizovať nasledovne:	A	

zdravotným znevýhodnením		MZ SR do roku 2027 pripraví akčný plán a opatrenia na podporu komplexného preventívneho a diagnostického procesu pri neurovývinových poruchách u detí a dospelých, vrátane podpory multidisciplinárnej spolupráce. Odôvodnenie: Podpora včasnej prevencie vývinových a funkčných porúch u detí je kľúčová pre včasnú diagnostiku, intervenciu a zníženie budúcich zdravotných a sociálnych nákladov. Napriek existujúcim štandardom a aktivitám (vrátane výstupov projektu s UNICEF) je využívanie skriningových nástrojov ako TEKOS, M-CHAT či S-PMV nerovnomerné a chýba ich systematická podpora, financovanie a vyhodnocovanie dát. Dostupné údaje (napr. iba 13,8 % pokrytie v kategórii do 1 mesiaca a 36 % zapojených pediatrov) ukazujú, že bez pokračujúcej štátnej podpory nie je možné zabezpečiť dostatočné a rovnomerné využívanie skriningových nástrojov v celej sieti pediatrov. Aktualizácia opatrenia je v súlade s princípmi ranej intervencie, stratégiou podpory detí v ranom veku a potrebou zberu dát pre efektívne plánovanie zdravotníckych služieb a alokáciu finančných zdrojov.		
Platforma rodín Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	O	K opatreniu 8.5 Zásadná pripomienka k odpočtu plnenia opatrenia 8.5: Oceňujeme kroky MZ SR v oblasti vzdelávania a inovácií v duševnom zdraví, no z predloženého odôvodnenia nie je zrejmé, že by opatrenie 8.5 bolo naplnené v súlade so svojím zameraním – teda zlepšiť komunikačné zručnosti zdravotníckych pracovníkov vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím s ohľadom na ich špecifické potreby. V odôvodnení MZ SR sa: • neuvádza, koľko zdravotníckych pracovníkov bolo vyškolených v oblasti špecifickej komunikácie s osobami so zdravotným postihnutím (mimo kontextu agresivity a	A	

		psychiatrie), • nezohľadňujú sa potreby osôb s rôznymi typmi postihnutia (napr. mentálne, senzorické, telesné, komunikačné), • nie je uvedené, ako boli do procesu prípravy a realizácie vzdelávania zapojené reprezentatívne organizácie zastupujúce osoby so zdravotným postihnutím, čo pritom opatrenie výslovne predpokladá. V časti o kurikulách a sústavnom vzdelávaní sa konštatuje, že niektoré témy sú v učebných osnovách zaradené všeobecne, no chýba dôkaz o tom, že by išlo o systematickú a cieleňú výučbu komunikácie s osobami so zdravotným postihnutím ako samostatnou tému (napr. formou povinného modulu či kreditovaného programu). Navyše, vzdelávacie aktivity uvedené v odôvodnení (napr. zahraničné kurzy, iniciatívy Inklucetra) síce existujú, ale nie je jasné, ako sú tieto aktivity prepojené s MZ SR a aký majú dosah v zdravotníckej praxi. Odporúčame doplniť odpočet a ponechať úlohu.		
Platforma rodín Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	O	K opatreniu 8.6 Zásadná pripomienka k vypusteniu opatreniu v časti 8.6 (podporovať vedecké inštitúcie pri identifikácii genetických faktorov v etiológii zriedkavých chorôb a v skúmaní genotypovo-fenotypových korelácií) - Navrhujeme ponechať: MZ SR bude od roku 2027 podporovať vedecké inštitúcie pri identifikácii genetických faktorov v etiológii zriedkavých chorôb a v skúmaní genotypovo-fenotypových korelácií (poskytovanie vedeckých grantov, podpora zahraničných výskumných stáží). Odôvodnenie: Nesúhlasíme s vypustením opatrenia, pretože: • MZ SR je gestorom zdravotnej politiky a garantom rozvoja systému starostlivosti o osoby so zriedkavými chorobami. Genetický výskum má pri týchto ochoreniach zásadný význam	A	

		nielen z vedeckého, ale aj klinického a systémového hľadiska. • MZ SR síce priamo nerealizuje vedecký výskum, ale má nástroje na podporu aplikovaného výskumu v zdravotníctve, napr. cez dotácie, programy EÚ či spoluprácu s výskumnými pracoviskami. • MŠVVM SR a SAV majú kľúčovú úlohu vo financovaní a infraštruktúre výskumu, no odborne motivované zadania, priority a synergia s klinickou praxou musia vychádzať od MZ SR – najmä pri tak špecifickej oblasti, akou sú zriedkavé choroby. • Európsky plán pre zriedkavé choroby aj odporúčania WHO hovoria o potrebe strategickej koordinácie výskumu a zdravotnej politiky, najmä pri zriedkavých ochoreniach s genetickým pôvodom. Zároveň navrhujeme doplniť opatrenie o spoluprácu s MŠVVM SR a zahraničnými partnermi a ponechať merateľný ukazovateľ – napr. počet podporených výskumných projektov v oblasti zriedkavých chorôb.		
Platforma rodín Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	O	K opatreniu 8.6 Zásadná pripomienka k opatreniu v časti 8.6 (vytváranie registrov pacientov so zriedkavými chorobami s možnosťou prepojenia na európske registre a vstupu pre určených odborníkov): Navrhujeme ponechať opatrenie "MZ SR od roku 2025 zabezpečí v spolupráci s NCZI vytváranie registrov pacientov so zriedkavými chorobami s možnosťou prepojenia na európske registre a vstupu pre určených odborníkov" s posunom jeho implementácie na rok 2027. Odôvodnenie: Registrácia pacientov so zriedkavými chorobami je kľúčová pre efektívne plánovanie zdravotnej starostlivosti, lepšiu diagnostiku, cielenú liečbu. Bez registrov nie je možné získať	A	MZ SR s úlohou súhlasí od roku 2028 zabezpečí v spolupráci s NCZI vytváranie registrov pacientov so zriedkavými chorobami s možnosťou prepojenia sa na európske registre, vytvorenia možnosti vstupovať do registrov vopred

		presné údaje o výskyte, potrebách pacientov ani optimalizovať náklady na ich liečbu. Uvedomujeme si finančné a technické nároky, preto navrhujeme posun implementácie na rok 2027 namiesto jej úplného vypustenia.		určenými odborníkmi v uvedenej oblasti.
Platforma rodín Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	O	K opatreniu 8.9 Zásadná pripomienka k odpočtu plnenia opatrenia 8.9: Z odpočtu vyplýva, že návrhy na novelizáciu zákona síce boli pripravené, no k samotnej novelizácii nedošlo, a teda opatrenie nemožno považovať za splnené. Deklarovaný zámer MZ SR do budúcnosti vítame, avšak odporúčame, aby v odpočte bolo jasne uvedené, že ide o nesplnené opatrenie, a zároveň doplnil konkrétny časový rámec, v ktorom sa plánuje legislatívna úprava – to znamená aktualizáciu daného opatrenia v znení: • MZ SR do konca roka 2027 osloví MF SR s návrhom novelizácie zákona č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov s cieľom dosiahnuť takú jeho novelizáciu, ktorá by priniesla zmenu filozofie správnych poplatkov tak, aby stimulovala výrobcov priebežne vyrad'ovať pomôcky zo Zoznamu kategorizovaných zdravotníckych pomôcok a Zoznamu kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov.	ČA	Termín plnenia úlohy presunutý na rok 2027. Stanovisko MZ SR: súhlasíme, s drobnou korekciou textu v znení: • MF SR do konca roka 2027 osloví MZ SR s návrhom novelizácie zákona č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov s cieľom dosiahnuť takú jeho novelizáciu, ktorá by priniesla zmenu filozofie správnych poplatkov tak, aby stimulovala výrobcov priebežne vyrad'ovať pomôcky zo Zoznamu kategorizovaných zdravotníckych pomôcok a Zoznamu

			kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov Merateľný ukazovateľ: MF SR navrhne rokovanie s MZ SR Stanovisko MF SR: zásadne nesúhlasí s preformulovaním opatrenia a jeho merateľného ukazovateľa, podľa ktorého má MF SR iniciovať rokovanie s MZ SR ohľadom zmeny sadzobníka správnych poplatkov tak, aby stimulovala výrobcov priebežne vyraďovať pomôcky zo Zoznamu kategorizovaných zdravotníckych pomôcok a Zoznamu kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov. Trváme na
--	--	--	---

			ponechaní pôvodnej formulácie, podľa ktorej MZ SR má iniciovať stretnutie s MF SR. Odôvodnenie: MF SR nemá informácie o tom, že v danej veci bol pripravený legislatívny návrh a nemá ani informácie o tom, že v danej veci je indikovaný problém, ktorý by mal viesť k zmene predmetnej legislatívy. Preto, ak MZ SR už v minulosti túto tému riešilo, považujeme za dôvodné, aby v danej veci vystupovalo ako iniciátor zmeny. MF SR je síce gestorom zákona o správnych poplatkoch, avšak primárne iba vedie kompletný sadzobník spoplatnených úkonov a konaní správnych
--	--	--	---

				orgánov, pričom do vecnej podstaty prečo je daný úkon alebo konanie spoplatnené alebo v akej výške, vstupuje len výnimočne (okrem iného riadi platenie samotných správnych poplatkov, evidenciu a zúčtovanie do štátneho rozpočtu).
Platforma rodín Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	O	K opatreniu 8.10 Zásadná pripomienka k aktualizácii úlohy a jej odôvodneniu: Berúc do úvahy prebiehajúce rokovania k revízii európskej legislatívy v oblasti liekov a predpokladané prijatie nových právnych aktov EÚ v druhom polroku 2025, rozumieme potrebe zosúladenia národnej legislatívy so znením nových smerníc a nariadení. Zároveň považujeme za nevyhnutné, aby MZ SR už v predstihu pripravilo rámec pre vyčlenenie zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín spod spoločného právneho rámca s humánnymi a veterinárnymi liekmi v zákone č. 362/2011 Z. z., a to ešte pred začiatkom transpozičnej lehoty. Navrhujeme, aby bolo jasné uvedené, že opatrenie zatiaľ nebolo splnené, a zároveň aby bol doplnený konkrétny časový harmonogram plánovaných krokov k príprave a realizácii národnej legislatívnej úpravy. Takýto časový rámec zabezpečí transparentnosť procesu a umožní jeho efektívne sledovanie a hodnotenie – to znamená aktualizáciu daného opatrenia v znení: • MZ SR do konca roka 2027 vytvorí a predloží do	A	

		legislatívneho procesu nový Zákon o zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách MZ SR pri aproximácii novo prijatých právnych aktov EÚ v súvislosti s revíziou európskej farmaceutickej legislatívy pripraví a predloží návrh nového zákona o zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách, ktorý bude reflektovať nové úpravy legislatívy na úrovni EÚ, zohľadňovať osobitosti segmentu zdravotníckych pomôcok a dosiahnutý medicínsky a technický pokrok, v ktorom budú okrem iného stanovené aj nové minimálne technické požiadavky na uvádzanie zdravotníckych pomôcok na trh alebo do prevádzky a ich kategorizáciu, vlastnícky vzťah zdravotných poisťovní k zdravotníckym pomôckam s dlhodobou životnosťou, nové kritériá kvality, účinnosti a bezpečnosti zdravotníckych pomôcok ako aj požiadavky na kontrolu kvality zdravotníckych pomôcok tak, aby to zodpovedalo novým podmienkam európskeho trhu		
Platforma rodín Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	O	K opatreniu 8.11 Zásadná pripomienka k odpočtu plnenia opatrenia 8.11.: Ceníme si aktivity a legislatívne zmeny, ktoré MZ SR prijalo v oblasti duševného zdravia. Napriek tomu z odpočtu nevyplýva, že by došlo k reálnemu nárastu počtu kvalifikovaných zdravotníckych pracovníkov vyškolených konkrétne v oblasti neurovývinových porúch, ako stanovuje cieľ opatrenia. Uvádza sa 496 ukončených vzdelávaní v zdravotníctve a 124 mimo zdravotníctva, avšak chýbajú: údaje, koľko z nich sa týkalo neurovývinových porúch; aké kompetencie účastníci získali (diagnostické, terapeutické, ...); ako tieto vzdelávania reálne prispeli k zlepšeniu dostupnosti a kvality starostlivosti o deti s neurovývinovými poruchami. Z 505 prijatých žiadostí v rámci výzvy 12I08-21-V02 bolo len 59 od lekárov a len 17 z nich súviselo s psychiatriou – čo je len	A	

		3,3 % všetkých žiadostí. Stále pretrváva akútny nedostatok detských psychiatrov – ku koncu roka 2024 ich bolo len 49, a v danom roku pribudli len dvaja noví. V špecializačnom štúdiu je 39 lekárov, no 10 z nich je na materskej/rodičovskej dovolenke. Otázne zostáva, koľkí z nich budú poskytovať ambulantné služby po ukončení štúdia. Odpočet taktiež nehodnotí vplyv opatrení na čakacie doby pri diagnostike či terapii detí s neurovývinovými poruchami a ani konkrétne zlepšenia multirezortnej spolupráce. Aplikačná prax stále poukazuje na výraznú nedostupnosť služieb a slabú koordináciu, čo má negatívny dopad na deti, rodiny a v konečnom dôsledku aj na verejné financie. Z týchto dôvodov navrhujeme: 1. Doplniť odpočet o konkrétne údaje, najmä: • presné údaje o odbornom zameraní realizovaných vzdelávaní, • hodnotenie ich dopadu na starostlivosť o deti s neurovývinovými poruchami, • opis prijatých alebo plánovaných opatrení na zlepšenie multirezortnej spolupráce, • a najmä jasné vyhodnotenie dostupnosti služieb v praxi. 2. Ponechať opatrenie ako aktívne, keďže nie je preukázané jeho naplnenie a revidovať časový rámec plnenia – vzhľadom na závažnosť výziev v oblasti ľudských zdrojov, odporúčame posun cieľa na rok 2028. 3. Prípadne navrhujeme aktualizáciu opatrenia v znení: • MZ SR do roku 2028 podnikne kroky na systematické naplnenie siete odborníkov v oblasti neurovývinových porúch a zabezpečí podporu vzdelávania zdravotníckych pracovníkov poskytujúcich ambulantnú a ústavnú starostlivosť v odboroch klinická psychológia a detská psychiatria.		
--	--	--	--	--

Platforma rodín Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	O	k časti "Zdravie" Zásadná pripomienka k časti „Zdravie“ - Navrhujeme doplniť nové opatrenie: 8.X Zlepšiť prístup k zdravotnej starostlivosti vrátane liečebnej rehabilitácie pre osoby so zdravotným postihnutím • MZ SR v roku 2026 vypracuje akčný plán ako zabezpečiť ambulantnú a ústavnú zdravotnú starostlivosť v oblasti liečebnej rehabilitácie a predloží ho na schválenie. • MZ SR v rokoch 2026 – 2028 zabezpečí zvýšenie počtu liečebných rehabilitácií formou ambulantnej zdravotnej starostlivosti (ambulancia + SVLZ pracovisko vo FBLR), aby ich geografická dostupnosť zodpovedala oprávneným potrebám pacientov vyžadujúcich tento spôsob ošetrovania a zabezpečí ich adekvátne financovanie. Merateľný ukazovateľ: • Schválený akčný plán pre zabezpečenie ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti v oblasti liečebnej rehabilitácie. • Počet nových ambulantných pracovísk liečebnej rehabilitácie.	A	
SFOZP Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	Z	Opatrenie 2.2. V opatrení 2.2 v oboch aktualizáciach žiadame nahradiť text „digitálne informačné tabule“ textom „digitálne informačné tabule s hlasovým oznamovaním na dožiadanie“. Ide o pripomienku zásadnú. Odôvodnenie Ide o sosúladenie textu úlohy s jej aktualizáciami. Z hľadiska prístupnosti je podstatné hlasové oznamovanie na dožiadanie. Digitálne informačné tabule bez hlasového oznamovania na dožiadanie sú štandardným vybavením bez zabezpečenia prístupnosti.	A	Stanovisko MD SR: s pripomienkou súhlasíme, zároveň chcem dať do pozornosti, že inštalácia takýchto tabúl na zastávkach regionálnej dopravy a mestskej hromadnej dopravy je plne v kompetencii príslušných objednávateľov

				dopravných služieb vo verejnom záujme.
SFOZP Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	O	Opatrenie 2.4. V opatrení 2.4 žiadame nahradiť rok 2024 realistickým rokom plnenia. Odôvodnenie V odpočte plnenia sa uvádza: „Priebežný stav plnenia: - 0 titulov učebníc. Napriek vynaloženému niekoľkoročnému úsiliu a výzvam zo strany SKN, MŠVVM SR neposkytlo súčinnosť k začatiu plnenia tohto opatrenia.“	N	Vzhľadom na doplnenie odpočtu plnenia zo strany MŠVVM SR nebude zmenený termín plnenia.
SFOZP Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	O	Opatrenie 3.5. V opatrení 3.5 „3.5. novela zákona, pre potreby evidencie osôb so špecifickými potrebami pre prípady krízových situácií a mimoriadnej udalosti • MV SR v roku 2024 pripraví a legislatívne zavedie systém evidencie osôb so špecifickými potrebami pre prípady krízových situácií a mimoriadnej udalosti“ Žiadame nahradiť rok 2024 realistickým termínom plnenia.	A	
ZMOS Združenie miest a obcí Slovenska	Z	Čl. 19 ods. 5 V časti 5. Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti (čl. 19) žiada ZMOS doplniť nový merateľný ukazovateľ pre oblasť zavádzania integrovanej posudkovej činnosti v súvislosti so zabezpečením dostupnosti komunitnej starostlivosti a deinštitucionalizácie. Návrh doplnenia merateľného ukazovateľa: „Priemerná čakacia doba na vydanie rozhodnutia Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o odkázanosti na sociálnu službu a o	A	Vyjadrenie ZMOS: na základe vyjadrenia MPSVR SR k zásadnej pripomienke, ktorú sme uplatnili, uvádzame, že sme sa rozhodli o preklasifikovanie zásadnej pripomienky

		kompenzáciách ŤZP (v dňoch).“ Odôvodnenie: Pre naplnenie cieľa znižovania inštitucionálnej formy starostlivosti o 15 % do roku 2030 je kľúčové, aby žiadatelia mali včasný prístup k rozhodnutiam o odkázanosti, ako aj k rozhodnutiam súvisiacim s nárokmi na peňažné príspevky. Prietahy v rozhodovaní môžu viesť k ohrozeniu dostupnosti komunitných služieb a k zhoršeniu životnej situácie osôb so zdravotným postihnutím.		na obyčajnú a nejdeme s MPSVR SR do ďalšieho rozporu.
ÚNMSSR Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky	O	Celému materiálu Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo SR odporúča na s. 13 v poslednej odrážke, s. 14 v druhej odrážke, s. 15 v druhej odrážke, s. 66 v piatej odrážke, s. 67 prvý odsek, tretiu vetu upraviť nasledovne: „Spracovaná analýza bude východiskom pre komunikáciu MCRAŠ SR s Úradom pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvom Slovenskej republiky pri tvorbe a pripomienkovaní návrhov európskych noriem Európskeho výboru pre normalizáciu CEN a medzinárodných noriem Medzinárodnej organizácie pre normalizáciu ISO týkajúcich sa bezbariérových služieb cestovného ruchu a návrhu opatrení na národnej úrovni do roku 2030 a neskôr v nadväznosti na Stratégiu Európskej únie pre udržateľný cestovný ruch a iné.“. Odôvodnenie: ÚNMS SR musí prijímať do sústavy slovenských technických noriem všetky európske normy, ktoré sprístupňuje členom Európsky výbor pre normalizáciu CEN, preto odporúčame podieľať sa na tvorbe a pripomienkovaní aj európskych noriem. Pripomienkovanie a tvorba technických noriem prebieha aj v rámci činnosti národnej technickej komisie, odborného poradného orgánu ÚNMS SR, TK 126 Služby	N	Vyjadrenie MCRŠ SR: túto pripomienku neakceptuje. Ministerstvo pristúpilo k úprave znenia opatrení s cieľom zabezpečiť jednotnosť formulácií naprieč všetkými opatreniami. Zámerom bolo predísť možným nejasnostiam v určení kompetencií a záväzkov ministerstva, najmä v oblasti technickej normalizácie, ktorá nepredstavuje jeho hlavný predmet činnosti. Navrhnutá úprava mala výlučne vecno-formálny charakter a nijakým

		cestovného ruchu https://standard.normoff.gov.sk/ntcnpc-detail/?id=6742977 . Odporúčame MCRAŠ SR, aby do TK 126 nominoval svojho zástupcu.		spôsobom nespochybňuje dôležitosť normalizačných procesov pri skvalitňovaní služieb v cestovnom ruchu a športe.
--	--	--	--	---

Vznesené hromadné pripomienky

Subjekt	Podporovatelia	Pripomienka	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
K materiálu neboli pridané hromadné pripomienky.				

Sumarizácia vznesených pripomienok podľa subjektov

Č.	Subjekt	Pripomienky do termínu	Pripomienky po termíne	Nemali pripomienky	Vôbec nezaslali
1.	APZD – Asociácia priemyselných zväzov a dopravy	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
2.	AZZZ SR – Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
3.	BBSK – Banskobystrický samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
4.	BSK – BRATISLAVSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X

5.	GPSR – Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	3 (3o, 0z)	0 (0o, 0z)		
6.	KBS – Konferencia biskupov Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
7.	KOZP – Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím	5 (2o, 3z)	0 (0o, 0z)		
8.	KOZSR – Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
9.	KSK – Košický samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
10.	Klub 500 – Klub 500	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
11.	MDSR – Ministerstvo dopravy Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
12.	MFSR – Ministerstvo financií Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
13.	MHSR – Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
14.	MINCRS – Ministerstvo cestovného ruchu a športu Slovenskej republiky	2 (2o, 0z)	0 (0o, 0z)		
15.	MIRRI SR – Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
16.	MKSR – Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
17.	MOSR – Ministerstvo obrany Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
18.	MPRVSR – Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	

19.	MPSVRSR – Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
20.	MSSR – Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
21.	MVSR – Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
22.	MZSR – Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
23.	MZVEZ SR – Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
24.	MŠVVaMSR – Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže Slovenskej republiky	3 (3o, 0z)	0 (0o, 0z)		
25.	MŽPSR – Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
26.	NBS – Národná banka Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
27.	NBÚ – Národný bezpečnostný úrad	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
28.	NKÚSR – Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
29.	NSK – Nitriansky samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
30.	NSSR – Najvyšší súd Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
31.	OAPSVLÚVSR – Odbor aproximácie práva sekcie vládnej legislatívy Úradu vlády SR	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
32.	PMÚSR – Protimonopolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	

33.	PSK – Prešovský samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
34.	Platforma rodín – Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením	11 (11o, 0z)	0 (0o, 0z)		
35.	RÚZSR – Republiková únia zamestnávateľov	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
36.	SFOZP – Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	3 (2o, 1z)	0 (0o, 0z)		
37.	SK8 – Samosprávne kraje Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
38.	SPPK – Slovenská poľnohospodárska a potravinárska komora	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
39.	SVSLPRK – Splnomocnenec vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
40.	SŠHRSR – Správa štátnych hmotných rezerv Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
41.	TSK – Trenčiansky samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
42.	TTSK – Trnavský samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
43.	UOOU SR – Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
44.	UPVSR POaZE – Úrad podpredsedu vlády Slovenskej republiky pre Plán obnovy a znalostnú ekonomiku	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
45.	URSO – Úrad pre reguláciu sieťových odvetví	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
46.	UpUPaVSR – Úrad pre územné plánovanie a výstavbu Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X

47.	ZMOS – Združenie miest a obcí Slovenska	1 (0o, 1z)	0 (0o, 0z)		
48.	hlavné mesto – Hlavné mesto Slovenskej republiky Bratislava	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
49.	ÚDZS – Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
50.	ÚGKKSR – Úrad geodézie, kartografie a katastra Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
51.	ÚJDSR – Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
52.	ÚMS – Únia miest Slovenska	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
53.	ÚNMSSR – Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky	1 (1o, 0z)	0 (0o, 0z)		
54.	ÚPVSR – Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
55.	ÚVO – Úrad pre verejné obstarávanie	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
56.	ÚVSR – Úrad vlády Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
57.	Ústavný súd SR – Kancelária Ústavného súdu Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
58.	ŠÚSR – Štatistický úrad Slovenskej republiky	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)	X	
59.	ŽSK – Žilinský samosprávny kraj	0 (0o, 0z)	0 (0o, 0z)		X
	Spolu	30 (25o, 5z)	0 (0o, 0z)	17	33