



**Materiál na mimoriadne rokovanie HSR SR
Dňa 24. novembra 2025**

č. 1)

Stanovisko k Návrh zákona o príspevku na pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Všeobecne k návrhu:

Návrh zákona o príspevku na pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby a o zmene a doplnení niektorých zákonov predkladá ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

Navrhovaným zákonom Slovenská republika napĺňa úlohu vyplývajúcu z Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky „Komponent 13 - Dostupná a kvalitná dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť“, v rámci ktorého sa Slovenská republika zaviazala v rámci Reformy integrácie a financovania dlhodobej sociálnej a zdravotnej starostlivosti k splneniu mílnika, ktorým je „Schválenie novej legislatívy v oblasti financovania sociálnych služieb, ktorou sa zavedie osobný rozpočet, do Q4 2025“.

Cieľom návrhu je najmä:

- Zaviesť nový systém participácie štátu na spolufinancovaní pomoci pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, založeného na princípoch osobného rozpočtu. Ide príspevok na pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby priznaný a vyplácaný príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny priamo odkázanej osobe, ktorá bude sama podľa vlastnej potreby a preferencií rozhodovať o jeho využití na úhradu výdavkov na neformálnu starostlivosť, formálnu starostlivosť – najmä ambulantné formy a terénne formy sociálnych služieb alebo ich kombináciu. Cieľom je vytvoriť právne podmienky, aby odkázané osoby mohli viesť nezávislý život vo vlastných domácnostiach a využívali osobnú pomoc s využitím komunitných služieb v náležitej kvalite a rozsahu.

- Stabilizovať financovanie sociálnych služieb a podporiť vznik a rozvoj služieb v komunite, a to aj vo väzbe na demografický vývoj a jeho dôsledky spojené so starnutím populácie a potrebou zabezpečenia udržateľnosti a rozvoja dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Príspevkom na pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby štát participuje na financovaní sociálnych služieb podmienených odkázanosťou, ktoré doteraz nepodporoval. Ide o domácu opatrovateľskú službu, ďalšie podporné sociálne služby a pomoc pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, poskytovanej v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorým je hospic a dom ošetrovateľskej starostlivosti.

- Zabezpečiť prehľadnosť, jednotnosť a efektívnosť spôsobu financovania sociálnych služieb z verejných prostriedkov. Viacdrojové financovanie sociálnych služieb podľa doterajšej právnej úpravy zostane zachované, vrátane spolufinancovania sociálnych služieb zo strany obcí a vyšších územných celkov. Navrhuje sa preniesť poskytovanie finančného príspevku na prevádzku poskytovanej sociálnej služby neverejným poskytovateľom sociálnej služby v



zariadení pre seniorov a zariadení opatrovateľskej služby z pôsobnosti obce do pôsobnosti vyššieho územného celku. Minimálna výška finančného príspevku na prevádzku poskytovanej sociálnej služby na príslušný druh a formu sociálnej služby sa navrhuje stanoviť priamo zákonom. Zároveň v záujme zabezpečenia transparentnosti spolufinancovania sociálnych služieb z verejných prostriedkov, a vzhľadom na povahu sociálnych služieb podmienených odkázanosťou, sa navrhuje ich právna kvalifikácia ako služieb vo všeobecnom hospodárskom záujme, spolu so súvisiacou kontrolnou pôsobnosťou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky pri kontrole nadmernej náhrady z verejných prostriedkov. Ďalšie podrobnosti ustanoví vykonávací predpis vydaný Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.

- Podporiť stabilizáciu personálnych kapacít sociálnych služieb podporou spolufinancovania komunitne orientovaných ambulantných a terénnych sociálnych služieb so súvisiacou podporou pracovných pozícií v tejto oblasti a vytvorením priestoru pre zvýšenie úrovne odmeňovania zamestnancov týchto sociálnych služieb. V záujme zabezpečenia udržateľnosti a rozvoja dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti sa ustanovuje nová pracovná profesia pracovníka dlhodobej starostlivosti oprávneného vykonávať širší rozsah vybraných úkonov ošetrovateľskej starostlivosti pri poskytovaní sociálnych služieb podmienených odkázanosťou spojených uhrádzaný zo zdrojov verejného zdravotného poistenia.

Súčasťou návrhu zákona sú aj úpravy súvisiacich predpisov. Ide najmä o úpravy

- v súvislosti s možnosťou využiť nový príspevok na pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby na spolufinancovanie sociálnych služieb,

- v súvislosti so zrušením peňažného príspevku na opatrovanie a so zavedením nového príspevku na pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, so zámerom zachovať súčasné postavenie poberateľa peňažného príspevku na opatrovanie pre neformálneho opatrovateľa,

- s cieľom vytvoriť rámec na lepšie prepojenie sociálnej a zdravotnej starostlivosti, Okrem toho sa v súvislosti s aplikačnou praxou súvisiacou s reformou posudkovej činnosti upravujú ďalšie ustanovenia a rozširuje sa podpora niektorých rodičov v pracovnoprávných vzťahoch.

Predkladaný návrh zákona je predmetom skráteného legislatívneho konania z dôvodu potreby splnenia záväzku vyplývajúceho z Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky a vytvorenia dostatočného časového priestoru na zapojenie odbornej verejnosti a sociálnych partnerov do prípravy návrhu legislatívneho riešenia ešte pred samotným pripomienkovým konaním. V prípade nesplnenia míľnika vyplývajúceho z Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky hrozia Slovenskej republike veľké hospodárske škody vo forme sankcie. Objektívnou skutočnosťou, ktorá ovplyvnila možnosť pripraviť návrh zákona s dostatočným časovým predstihom, boli opakované zmeny v politickom vedení rezortu a s tým súvisiace zmeny v riadení reformy. V procese prípravy legislatívneho návrhu bolo nevyhnutné zohľadniť aj vplyvy na verejné financie, ako aj ich protichodné nastavenie vo vzťahu k inej reforme v rámci Plánu obnovy a odolnosti. Limity verejných financií a požiadavka konsolidácie verejných výdavkov si vyžiadali úpravy už spracovaného vecného zámeru zákona. Následné negociácie so zástupcami Európskej komisie o podobe reformy a jej účinnosti viedli k situácii, ktorá vytvára naliehavú potrebu prijať legislatívnu úpravu v skrátenom legislatívnom konaní, aby bol dodržaný stanovený termín míľnika.

Navrhuje sa, aby zákon nadobudol účinnosť 1. januára 2026, okrem niektorých úprav, pri ktorých poskytovatelia sociálnych služieb a samosprávy potrebujú čas na implementáciu



navrhovaných zmien, kde sa navrhuje nadobudnutie účinnosti 1. júla 2026 a okrem úprav súvisiacich so zavedením príspevku na pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, kde sa navrhuje nadobudnutie účinnosti 31. decembra 2026.

Stanovisko AZZZ SR:

AZZZ SR mala v medzirezortnom pripomienkovom konaní (MPK) k predmetnému materiálu viaceré zásadných pripomienok pri ktorých sa nepodarilo odstrániť rozpor. AZZZ SR k predloženému materiálu predkladá nasledovné zásadné pripomienky:

1.

Návrh zákona zásadným spôsobom znižuje odbornosť poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnej pomoci:

- Vypúšťa sa ods. 8 §7, teda poskytovanie oše. starostlivosti zamestnancami oprávnenými na výkon zdravotníckeho povolania
- Znižuje sa nárok na vzdelanie zodpovednej osoby z VŠ II na VŠ I
- Zároveň sa tejto osobe s nižším vzdelaním zvyšuje kompetencia byť zodpovednou osobou v dvoch ZSP súčasne (bez ohľadu na ich počet lôžok)

Za týchto okolností **nesúhlasíme, aby ošetrovateľské výkony sestry mohli byť delegované na opatrovateľa s nižšou kvalifikáciou ako vyšším odborným alebo úplným stredným odborným vzdelaním získaným v odbore vzdelávania so zameraním na opatrovanie alebo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti alebo vyškolený pracovník dlhodobej starostlivosti.** Zároveň upozorňujeme, že aj toto kompromisné riešenie môže javiť známky protiústavnosti.

V návrhu zákona sa neoprávnene spája ošetrovateľská a opatrovateľská starostlivosť za účelom jej úhrady z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. **Nespochybnujeme potrebu integrovanej zdravotno-sociálnej starostlivosti, ale nemôžeme opomíňať bezpečnosť klienta.** Ošetrovateľská starostlivosť je zdravotná starostlivosť a nemôže sa považovať za ošetrovateľskú starostlivosť poskytnutú správne, ak úkony poskytuje opatrovateľ alebo pracovník dlhodobej starostlivosti.

2.

V roku 2025 zdravotné poisťovne uhradia za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnej pomoci 32 mil. eur. Pri plánovanom náraste počtu lôžok uvedenom v tomto návrhu zákona, valorizácii ceny ošetrovacieho dňa a predlžujúcej sa dobe ošetrovania každého klienta môže byť predpokladaný nárast 12 mil. eur. podhodnotený. Preto **žiadame buď zafixovať aktuálnu minimálnu sieť počtu lôžok a cenu ošetrovacieho dňa, alebo navýšiť zdroje verejného zdravotného poistenia a jeho limit výdavkov pre rok 2026.**

3.

AZZZ SR trvá na pripomienkach ku ktorým sa nepodarilo odstrániť rozpor s predkladateľom v medzirezortnom pripomienkovom konaní.

Záver:

AZZZ SR odporúča materiál na ďalšie legislatívne konanie až po zapracovaní uvedených pripomienok.