

TRENČIANSKY SAMOSPRÁVNÝ KRAJ

K dolnej stanici 7282/20A, 911 01 Trenčín

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja na roky 2015 – 2020 aktualizácia 2018



2018

Obsah

Úvod	3
1. Základné demografické údaje a sociálna situácia v územnom obvode	
TSK – aktualizácia	3
1.1. Základná sociálno-demografická charakteristika TSK	3
1.2. Analýza stavu sociálnych služieb - aktualizácia	5
1.2.1. Sociálne služby krízovej intervencie	6
1.2.2. Sociálne služby na podporu rodín s deťmi	8
1.2.3. Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku	9
1.2.4. Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií	13
1.2.5. Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií	14
1.3. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb	15
1.4. Evidencia žiadateľov o zabezpečenie sociálnej služby	16
1.5. Posudzovanie odkázanosti na sociálnu službu	17
2. Ciele a priority rozvoja sociálnych služieb v územnom obvode	
TSK.....	18
3. Časový plán realizácie koncepcie rozvoja sociálnych služieb	19
4. Spôsob každoročného vyhodnocovania plnenia koncepcie rozvoja sociálnych služieb	25
5. Súlad s koncepciou – hodnotiace kritériá	25
Záver.....	26
Zoznam použitej literatúry	26
Príloha	27

Úvod

Pre napĺňanie cieľov a priorít Koncepcie rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja na roky 2015-2020 (ďalej len Koncepcia) je potrebné s dokumentom pracovať, priebežne vyhodnocovať a aktualizovať potrebné údaje. V súlade s novelou zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách) je vyšší územný celok povinný uviesť koncepciu rozvoja sociálnych služieb do súladu s § 83 ods. 5 do 31. decembra 2018.

Vyšší územný celok vypracúva a schvaľuje koncepciu rozvoja sociálnych služieb na základe národných priorít rozvoja sociálnych služieb, komunitných plánov sociálnych služieb obcí vo svojom územnom obvode a princípov spoločenskej zodpovednosti a potrieb zainteresovaných strán. Obce boli povinné uviesť komunitné plány sociálnych služieb do súladu s novelou zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách do konca júna 2018 a do 15 dní od jeho schválenia predložiť vyššiemu územnému celku, v ktorého územnom obvode sa nachádzajú. Z 276 obcí nachádzajúcich sa v územnom obvode Trenčianskeho samosprávneho kraja (ďalej len TSK) predložilo v požadovanom termíne celkom 47 obcí komunitné plány sociálnych služieb, ďalších 59 bolo predložených do zverejnenia návrhu koncepcie rozvoja sociálnych služieb na webovom sídle TSK, aby mohli byť zapracované priority jednotlivých obcí.

Aktualizácia Koncepcie bude podliehať schváleniu Zastupiteľstva TSK.

1. Základné demografické údaje a sociálna situácia v územnom obvode TSK – aktualizácia

1.1. Základná sociálno-demografická charakteristika TSK

Východiskovým zdrojom informácií pre aktualizáciu sociálno-demografickej charakteristiky kraja boli údaje Štatistického úradu Slovenskej republiky (ďalej len ŠÚ SR).

Keďže v roku 2017 v kraji viac osôb zomrelo ako sa živonarodilo, prirodzený prírastok dosiahol zápornú hodnotu (-962). Záporný prirodzený prírastok obyvateľstva na 1000 obyvateľov stredného stavu mali všetky okresy kraja s výnimkou okresu Trenčín (5). Najväčší počet prisťahovaných obyvateľov zaznamenali v okrese Nové Mesto nad Váhom (612) a v Prievidzi (656).

TSK bol v roku 2017 migračne „stratovým“, pretože do kraja sa síce prisťahovalo 4670 obyvateľov, ale vystaňovalo sa 5503 obyvateľov.

Tab. č. 1: Sociálny profil, ľudské zdroje

Rok	2015	2016	2017
Počet obyvateľov spolu v SR	5 426 252	5 435 343	5 443 120
Počet obyvateľov spolu v TSK	589 935	588 816	587 364
Podiel obyvateľov TSK na celkovom počte obyvateľov SR (v %)	10,87	10,83	10,79
Podiel žien na celkovom počte obyvateľov TSK (v %)	50,99	50,89	50,88
Prirodzený prírastok obyvateľstva	-660	-655	-962
Celkový prírastok obyvateľstva	-1298	-1119	-1452

Zdroj: ŠÚ SR /2018

TSK naďalej charakterizuje z hľadiska vekovej štruktúry vysoké tempo poklesu podielu obyvateľov v predproduktívnom veku, vysoké tempo poklesu obyvateľov v produktívnom veku a vysoké tempo nárastu podielu obyvateľov v poproduktívnom veku. Z pohľadu indexu starnutia sme zaznamenali zvyšujúce tempo nárastu hodnoty indexu starnutia celého obyvateľstva. Vzhľadom na priemerný vek obyvateľstva sme zaznamenali tiež i zvýšené tempo nárastu priemerného veku celého obyvateľstva.

Tab. č. 2: Základné demografické údaje

Rok	2015	2016	2017
Priemerný vek obyvateľstva v TSK	41,66	41,95	42,22
Vek od 0 – do 14	78 440	79 115	79 961
Vek od 15 – do 64	417 717	412 620	407 024
Vek 65 a viac	93 778	97 081	100 379
Index starnutia	119,55	122,71	125,53

Zdroj: ŠÚ SR/2018

Ako vyplýva z Tabuľky č. 3 najrýchlejšie starnúcim okresom v našom regióne je okres Myjava s indexom starnutia – 156,64. Index starnutia (Sauvyho index) – vyjadruje počet osôb v poproduktívnom veku (65+ rokov) pripadajúci na 100 osôb v predproduktívnom veku (0 – 14 rokov).

Tab. č. 3: Index starnutia po okresoch

Okres	2015	2016	2017
spolu za TSK, z toho:	119,55	122,71	125,53
Bánovce nad Bebravou	109,48	111,27	114,35
Ilava	110,42	114,06	116,84
Púchov	106,64	108,6	111,67
Považská Bystrica	101,81	105,39	107,49
Prievidza	126,73	130,57	134,13
Partizánske	132,96	137,38	142,09
Trenčín	118,96	121,8	123,78
Nové Mesto nad Váhom	127,18	129,86	131,49
Myjava	149,86	151,84	156,64

Zdroj: ŠÚ SR/2018

Odhaduje sa, že od roku 2018 budú v Slovenskej republike prevažovať seniori nad predproduktívnym obyvateľstvom. B. Šprocha uvádza (*Úmrtnosť a starnutie obyvateľstva Slovenska. Prognóza budúceho vývoja v kontexte starobného dôchodkového systému. Prognostické práce, 5, 2013, č. 2. Prognostický ústav SAV*), že do roku 2025 by sa mal zvýšiť počet seniorov vo veku 65+ na 1,05 mil. Tento trend by sa mal udržať do roku 2030. Tento trend potvrdzuje aj neustále zvyšujúci index starnutia. V roku 1996 bol index starnutia na hodnote – 51,52%, čo predstavovalo 51,52 obyvateľov 65+ na 100 obyvateľov v predproduktívnom veku. V roku 2016 bol však už index starnutia na úrovni 96,96%, čiže takmer 97 obyvateľov 65+ na 100 obyvateľov v predproduktívnom veku. Je predpoklad, že do roku 2025 index starnutia dosiahne u mužov hodnotu 102% a u žien hodnotu až 150%. Dôležité je pozrieť sa aj na trend starnutia obyvateľov vo veku 55+, kde je možné sledovať tiež postupný nárast obyvateľstva.

1.2. Analýza stavu sociálnych služieb - aktualizácia

Východiskovým zdrojom pre analýzu stavu sociálnych služieb boli údaje z registra vedeného na oddelení sociálnej pomoci TSK.

Od roku 2014 došlo k výraznej zmene koncentrácie zariadení sociálnych služieb v okrese Myjava, ktoré má v evidencii najviac lôžok/miest v zariadeniach sociálnych služieb na počet obyvateľov. Zvýšenie počtu lôžok/miest v zariadeniach sociálnych služieb zaznamenali aj v okrese Partizánske, Nové Mesto nad Váhom, Púchov. Najmenšia koncentrácia je naďalej v okrese Bánovce nad Bebravou. V Tabuľke č. 4 sa nenachádzajú tie druhy sociálnych služieb, ktoré sú poskytované terénnou formou (napr. opatrovateľská služba, prepravná služba, sociálne poradenstvo) a tie druhy sociálnych služieb, pre ktoré príslušný regionálny úrad verejného zdravotníctva schválil prevádzku bez určenia kapacity (napr. denné centrá, požičiavanie pomôcok).

Tab. č. 4: Aktuálne rozdelenie poskytovateľov sociálnych služieb podľa okresov v TSK /2018/

Okres	Počet obyvateľov v okrese	Počet poskytovateľov v sociálnych služieb		Počet miest/kapacít v zariadeniach spolu za okres		Počet poskytovaných druhov sociálnych služieb podľa jednotlivých poskytovateľov (jeden poskytovateľ jeden druh služby)		Kapacita na 1000 obyvateľov	
		2014	2018	2014	2018	2014	2018	2014	2018
Bánovce nad Bebravou	36 512	4	14	126	161	7	20	3,41	4,41
Ilava	59 546	9	30	825	844	12	44	13,65	14,17
Myjava	26 669	5	12	396	842	10	27	14,54	31,57
Nové Mesto nad Váhom	62 503	13	18	508	726	20	32	8,13	11,62
Partizánske	45 816	9	23	490	767	14	41	10,48	16,74
Považská Bystrica	62 691	10	17	789	962	19	32	12,47	15,35
Prievidza	134 854	17	65	1207	1511	27	89	8,81	11,20
Púchov	44 392	6	21	325	567	8	30	7,29	12,77

Trenčín	114 381	20	42	1081	1209	37	64	9,51	10,57
Spolu	587 364	93	242	5747	7589	154	379	9,70	12,92

Zdroj: OSP TSK/2018

1.2.1. Sociálne služby krízovej intervencie

Ide predovšetkým o terénnu sociálnu službu krízovej intervencie, poskytovanie sociálnych služieb v zariadeniach, ktorými sú napr. *nízkoprahové denné centrá, integračné centrá, komunitné centrá, nocľahárne, útulky, domovy na polceste, zariadenia núdzového bývania*. V rámci týchto druhov sociálnych služieb sa neposkytuje ošetrovateľská starostlivosť.

Zariadenie núdzového bývania

Ide o služby pre osoby, na ktorých je páchané násilie - v rámci TSK podľa získaných informácií z Ministerstva Vnútra Slovenskej republiky (viď. Tabuľka č. 5) evidujeme zvýšený nárast zistených trestných činov, kedy bola obeťou žena ale stúpajúcu tendenciu majú aj obeť trestných činov – muži do 18 rokov.

Tab. č. 5: Počet trestných činov

Rok	2015	2016	2017
Zistené trestné činy SR	272	453	502
z toho za TSK	20	61	52
Obeť žena v SR	208	344	380
Z toho v TSK	18	48	43
z toho do 18 rokov v SR	29	43	40
Z toho do 18 v TSK	2	4	5
Obeť muž do 18 rokov v SR	23	34	35
Z toho obeť muž do 18 rokov TSK	1	5	6

Zdroj: MV SR/2018

Domáce násilie má rôzne formy – fyzické, sexuálne, psychické a často aj ekonomické. Fyzické násilie je spravidla sprevádzané ťažkým psychickým nátlakom a verbálnou agresiou. Protiprávne konanie páchatel'a môže mať podobu priestupku proti verejnému poriadku či občianskemu spolunažívaniu, ale môže ísť i o trestný čin, najmä týranie blízkej a zverenej osoby podľa § 208 Trestného zákona.

V rámci TSK je tento druh sociálnej služby poskytovaný celkom u troch poskytovateľov sociálnej služby (viď. Tabuľka č. 6). Aby bola zabezpečená dostupnosť sociálnych služieb pre danú cieľovú skupinu, TSK poskytuje finančný príspevok na prevádzku neverejným poskytovateľom. Verejnému poskytovateľovi sociálnych služieb je poskytovaný finančný príspevok z rozpočtovej kapitoly MPSVR SR.

Tab. č. 6: Prepočítaný počet prijímateľov v ZNB

Názov zariadenia	Registrovaná kapacita TSK	Prepočítaný počet prijímateľov/rok	
		2017	2018
LUNA,n.o.	53	0	32
Katolícka Jednota Slovenska	15	1	5
Mesto Považská Bystrica	20	19,25	19,61
DOTYK,n.o.	51		prebieha výmaz z registra
spolu	124		
potreba navýšenia kapacity		0	

Zdroj: OSP TSK /2018 Pozn.: Počet miest zazmluvnených TSK bol ovplyvnený dátumom registrácie daných subjektov.

Útulok

Poskytovanie sociálnych služieb osobám, ktoré nemajú vytvorené podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb - podľa poskytnutých informácií z obcí a miest v územnom obvode TSK (z 276 nám poskytlo požadované údaje celkom 156 obcí) existuje zvyšujúca sa početná skupina občanov bez prístrešia (viď. Tabuľka č. 7). Sociálne služby na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb sú poskytované v registrovaných zariadeniach sociálnych služieb – v nízkoprahových denných centrách (2), nocľahárňach (7), útulkoch (12 – 3 poskytovatelia poskytujú služby na viacerých miestach), v komunitných centrách (11) a v domove na polceste (2). Občania bez prístrešia po splnení podmienok odkázanosti na príslušný druh sociálnej služby tvoria aj značnú časť prijímateľov sociálnej služby v zariadeniach sociálnych služieb (domov sociálnych služieb, špecializované zariadenie, zariadenie opatrovateľskej služby, zariadenie pre seniorov).

Tab. č. 7: Počet osôb bez prístrešia

Okres	2015	2016	2017
Bánovce nad Bebravou	3	4	6
Ilava	395	429	433
Púchov	27	31	28
Považská Bystrica	99	108	106
Prievidza	39	51	131
Partizánske	1	1	1
Trenčín	1	1	1
Nové Mesto nad Váhom	62	67	75
Myjava	55	71	62
Spolu	682	763	843

Zdroj: mestá/obce v územnom obvode TSK/2018

Využitelnosť existujúcich kapacít útulkov (celkový počet registrovaných útulkov) ovplyvňuje nezáujem alebo neschopnosť fyzických osôb, ktoré nemajú zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb, prispôbiť sa podmienkam a režimu v útulku. Vplyv na obsadenosť majú aj poveternostné podmienky v aktuálnom ročnom období.

Tab. č. 8: Prepočítaný počet prijímateľov v útulku

Názov zariadenia	Registrovaná kapacita TSK	Prepočítaný počet prijímateľov za rok		
		2015	2016	2017
HUMANITY – CSP	15	13	13	14
CSS-BYSTRICAN	20	16,86	17,22	19,35
Orchidea,n.o.	19	4	5	5
Sociálne služby Myjava, n. o	47	36,95	41,78	43,69
Mesto Nové Mesto nad Váhom	30	22,09	16,70	16,73
Mesto Partizánske	20	neposkytli údaje		
HARMÓNIA n. o. Prievidza*	25/41	26,13	25,89	43,36
Jazmín n. o. Handlová	45	45,72	47,51	51,16

Mesto Nemšová	7	0	1	0,93
Spolu	244			
Potreba navýšenia kapacity	0			

Zdroj: OSP TSK/2018, *kapacita útulku v roku 2015 a 2016 bola 25 miest

Ako vidieť podľa prepočítaného počtu prijímateľov sociálnej služby v útulku za jednotlivé roky (tabuľka č. 8), kapacita útulkov bola vzhľadom na dopyt postačujúca, len v jednom prípade bola kapacita útulku mierne prekročená (HARMÓNIA,n.o.).

1.2.2. Sociálne služby na podporu rodín s deťmi

Do tejto skupiny patrí pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa a služba na podporu zosúlad'ovania rodinného a pracovného života, poskytovanie sociálnej služby v zariadeniach dočasnej starostlivosti o deti, zariadenia starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa (jasle) a služba včasnej intervencie. Pri uvedenom druhu sociálnej služby z hľadiska dlhodobej starostlivosti je dôležité poukázať na poskytovanie služby včasnej intervencie, ktorá môže priniesť skorú podporu aj pre deti so zdravotným postihnutím, čoho dôsledkom môže byť eliminácia potreby inštitucionálnej starostlivosti v neskoršom veku. Sociálna služba včasnej intervencie má preventívny charakter.

Tab. č. 9: Sociálne služby na podporu rodín s deťmi

Okres /rok 2018	počet obyvateľov v okrese	Počet poskytovateľov sociálnej služby 11/2018			
		pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa	zariadenie dočasnej starostlivosti o deti	služba na podporu zosúlad'ovania rod.a prac.života	zariadenie starostlivosti o deti do troch rokov veku (jasle)/kapacita
Bánovce nad Bebravou	36 512				
Ilava	59 546	x			4/52
Myjava	26 669				1/20
Nové Mesto nad Váhom	62 503				1/10
Partizánske	45 816	x			2/34
Považská Bystrica	62 691				3/60
Prievidza	134 854	x			3/58
Púchov	44 392				1/12
Trenčín	114 381				4/78
Spolu	587 364	x			19/324
Potreba navýšenia	v nadväznosti na komunitné plány, TSK v nasledujúcich 2 rokoch plánuje navýšiť podporu SVI				

Zdroj: OSP TSK/2018

Služba včasnej intervencie

S účinnosťou od 1.1.2014 bol do zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách právne zakomponovaný nový druh sociálnej služby – služba včasnej intervencie (ďalej SVI), ktorá je súčasťou širšej oblasti sociálnych služieb zameraných na podporu rodín so zdravotne postihnutými deťmi. SVI sa poskytuje pomoc a podpora dieťaťu do sedem rokov veku a jeho

rodine v prípade, že je vývoj dieťaťa ohrozený z dôvodu zdravotného postihnutia. SVI v rámci SR bola poskytovaná v roku 2016 celkom 29 poskytovateľmi SVI a bola poskytovaná len v štyroch regiónoch Slovenska – Bratislavský kraj, Žilinský kraj, Prešovský a Banskobystrický kraj. Na základe dostupných údajov z Národného centra zdravotných informácií (ďalej NCZI) a Neonatologickej sekcie Slovenskej pediatrickej spoločnosti sa odhaduje, že ročne sa na Slovensku narodí približne 2 000 detí, ktoré potrebujú služby včasnej intervencie. V roku 2017 začali v trenčianskom regióne poskytovať SVI 3 poskytovatelia (1 verejný a 2 neverejný poskytovatelia). V roku 2018 TSK poskytol finančný príspevok 3 neverejným poskytovateľom SVI (región Považie je pokrytý Centrom včasnej intervencie Žilina, n.o.). Vzhľadom na teritoriálnu dostupnosť služby pri zachovaní efektivity, absentuje pokrytie SVI v regióne Myjava.

Tab. č.10: Poskytovanie SVI v TSK

Názov zariadenia	Forma poskytovanej služby	Počet rodín v TSK, ktorým bola poskytnutá pomoc	
		2017	k 30.9. 2018
Centrum včasnej intervencie Trenčín, n.o.	ambulantná/terénna	30	44
CSS-DOMINO	ambulantná/terénna	10	20
NOVÝ DOMOV, n.o.	terénna	6	7
Centrum včasnej intervencie Žilina, n.o.	ambulantná/terénna	12	14
Spolu		58	85
Potreba navýšenia počtu hodín poskytnutej SVI	4 000 / na rok 2019	4 000 / na rok 2020	

Zdroj: OSP TSK/2018, Pozn. Potreba navýšenie počtu hodín je závislá od počtu rodín vyžadujúcich SVI

Asociácia poskytovateľov a podporovateľov včasnej intervencie udáva kvantifikovaný odhad (pri porovnaní s Českou republikou), že v horizonte troch rokov bude v TSK využívať SVI okolo 400 rodín (čo predstavuje viac ako 4-násobný nárast oproti súčasnému stavu). Tiež udávajú, že hornou hranicou počtu detí so zdravotným postihnutím alebo rizikovým vývinom v TSK je celkom 1332 detí (3,5 % z populácie detí), čo je predpoklad aj celkového počtu rodín, ktorým môže byť poskytnutá SVI v prípade, že o ňu požiadajú (v prepočte na počet rodinných príslušníkov je to takmer 5 500 rodinných príslušníkov).

1.2.3. Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku

Pri danom druhu sociálnej služby jeho hlavnú časť tvoria pobytové (týždenné a celoročné) a ambulantné služby poskytované v zariadeniach pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre osoby, ktoré dosiahli dôchodkový vek (seniori). Patria sem zariadenia podporovaného bývania, zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, rehabilitačné strediská, domovy sociálnych služieb, špecializované zariadenia a denné stacionáre. Ďalej opatrovateľská služba, prepravná služba, sprievodcovská a predčitateľská služba, tlmočnická služba, ale aj sprostredkovanie tlmočnickej služby, osobnej asistencie a požičiavanie pomôcok. Táto skupina sociálnych služieb tvorí akési jadro potreby zdravotnej starostlivosti, ktorá je sústredená predovšetkým do pobytových sociálnych služieb.

Osoby s duševným ochorením

Ako uvádza NCZI pri porovnaní absolútnych údajov sa za obdobie rokov 2009 až 2017 počet osôb s novozistenou psychickou poruchou v ambulanciách zvýšil o 1,6 % a v relatívnom vyjadrení pri prepočte na 10 000 obyvateľov o 1,3 %. So zreteľom na vekové skupiny bol výrazný nárast u 15 – 19 - ročných, u ktorých pri porovnaní absolútnych hodnôt počet narástol o 26,2 %. Keďže sa však celkový počet mladistvých v tejto vekovej skupine za sledované obdobie znížil takmer o stotisíc, po prepočte na 10 000 obyvateľov predstavuje nárast až 72,1 %. U 75- a viacročných sa zvýšil počet pacientov s novozistenou diagnózou v ambulanciách o 53,6 %, po prepočte na 10 000 obyvateľov bol nárast 33,2 %.

Tab. č. 11: Vyšetrené osoby v psychiatrických ambulanciách SR

Diagnóza MKCH – 10	Rok			
	2014	2015	2016	2017
F00.0 - F09	74114	71868	70352	68731
F10.0 - F19.9	41863	41658	38574	39508
F20.0 - F29	58526	59353	59467	53339
F30.0 - F39	118268	127521	121509	114816
F40.00 - F48.9	95806	98046	97415	95942
F50.0 - F59	6050	7056	6557	7343
F60.0 - F69	10151	10076	10004	9455
F70.0 - F79.9	18299	18814	18891	17024
F80.0 - F89	3767	4518	4949	4944
F90.0 - F98.9	18925	18092	19821	17813
F99	883	415	446	376
bez zistenej psychiatrickej poruchy	6810	19058	3132	3141

Zdroj: NCZI/2018

Skupina osôb s poruchou psychiky vyžadujúcou si časté hospitalizácie (14,7 na 10 000 obyvateľov) boli osoby s diagnózou schizofrénia, schizotypové poruchy a poruchy s bludmi (F20 – F29). Zo všetkých prijatí tvorila 18,5 %. Najväčší počet (23,3/10 000) hospitalizácií s touto skupinou diagnóz sme zaznamenali vo veku 30 až 34 rokov. Rovnaká veková skupina prevládala u mužov (27,3/10 000), žien bolo najviac vo veku 50 – 54 rokov (24,5/10 000). Z regionálneho hľadiska bolo najsilnejšie zastúpenie u osôb s trvalým bydliskom v Košickom (17,6/10 000), Banskobystrickom (17,0/10 000) a Trenčianskom kraji (16,1/10 000). Išlo predovšetkým o invalidných dôchodcov (52,6 %) a so zreteľom na rodinný stav o slobodných (62,5 %).

Tab. č. 12: Hospitalizácie v ústavnej psychiatrickej starostlivosti SR podľa jednotlivých rokov

Diagnóza	2014		2015		2016		2017	
	spolu	z toho vôbec prvé prijatie	spolu	z toho vôbec prvé prijatie	spolu	z toho vôbec prvé prijatie	spolu	z toho vôbec prvé prijatie
F10	11392	4173	10931	3728	11342	4118	11391	4152
F20 -F29	8819	1933	8697	1807	8390	1777	7971	1758
F30 - F39	6293	2095	6274	2087	6263	2063	6117	1978
F40 - F48	3718	2007	3630	1964	3639	1920	3651	1989
F80 - F89	158	78	130	67	107	51	154	78

Zdroj: NCZI/2018

Prijatia do ústavnej psychiatrickej starostlivosti pacientov vo veku 60 a viac rokov (88,6/10 000) predstavovali 24,6 %, najčastejšie (46,6 %) pritom išlo o organické duševné poruchy (F00 – F09). Z nich dominovala predovšetkým diagnóza F06 – iné psychické poruchy zapríčinené poškodením a dysfunkciou mozgu a somatickou chorobou a diagnóza F00 – demencia pri Alzheimerovej chorobe. 16,8 % tvorila porucha psychiky a správania zapríčinená užitím alkoholu (dg. F10) a 16,7 % afektívne poruchy (F30 – F39). Po prepustení bola v 91 % prípadoch nutná následná ambulantná psychiatrická starostlivosť, najmä u pacientov s poruchou psychiky a správania zapríčinenou užívaním alkoholu a skupinou diagnóz schizofrénia, schizotypové poruchy a poruchy s bludmi.

Osoby so zdravotným postihnutím - slabozrakí a nevidiaci, nepočujúci

Na základe údajov z Únie nevidiacich a slabozrakých Slovenska (ďalej len ÚNSS) boli v rokoch 2016 - 2018 poskytované služby prevažne v okrese Trenčín a Prievidza, kde sú nastavené pravidelné poradenské dni. Okresy, kde nie je pravidelná poradenská a vyhľadávacia činnosť zamestnancov, nedochádza k dostatočnému prepojeniu medzi očnými lekármi a zamestnancami ÚNSS. Z tohto dôvodu bude potrebné v okresoch Partizánske, Bánovce nad Bebravou, Myjava, Považská Bystrica, Ilava a Púchov zabezpečiť dostupnosť odborných činností (sociálna rehabilitácia a špecializované sociálne poradenstvo) poskytovaných tejto skupine obyvateľov kraja. Poskytovanie sociálnych služieb osobám s poruchami sluchu - nepočujúci alebo nedoslýchaví, sa v rámci TSK zabezpečuje tlmočnickou službou. Je poskytovaná terénnou formou Krajským centrom ANEPS Trenčín, n.o. a ambulantnou formou fyzickou osobou Ing. Jaroslavom Smatanom. Na uvedené druhy sociálnych služieb TSK zo svojho rozpočtu prispieva finančným príspevkom.

Tab. č. 13: Členenie poskytnutých služieb nevidiacim a slabozrakým – priemerný počet za 1Q-3Q/ 2018

Okres	Špecializované sociálne poradenstvo	Sociálna rehabilitácia	Počet prijímateľov sociálnej služby celkom
Bánovce nad Bebravou	1	0	1
Ilava	0	0	0
Púchov	0	0	0
Považská Bystrica	2	3	3
Prievidza	29	14	30
Partizánske	4	2	4
Trenčín	157	48	162
Nové Mesto nad Váhom	11	7	13
Myjava	1	1	1
Spolu	205	75	214
Potreba navýšenia počtu hodín	2 000 / na rok 2019 2 000 / na rok 2020	2 000 / na rok 2019 2 000 / na rok 2020	

Zdroj: ÚNSS/2018, Pozn. Potreba navýšenie počtu hodín je závislá od požiadaviek obyvateľov TSK

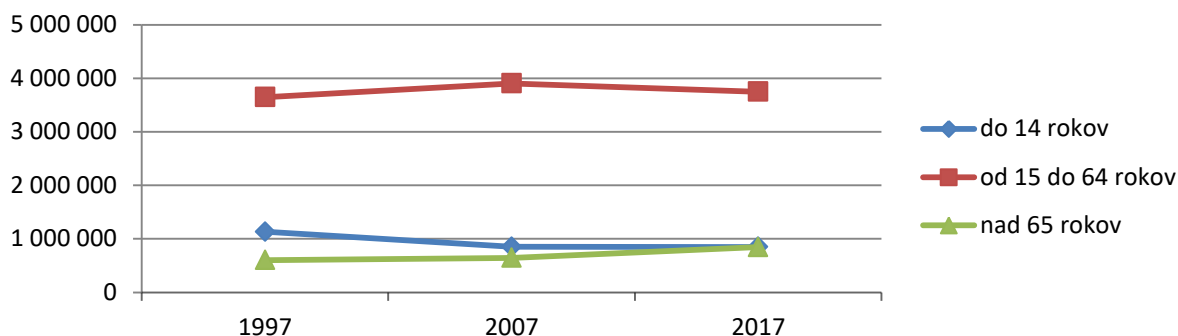
Seniori

Podobne, ako aj v ďalších krajinách Európy, tak aj Slovenskú republiku čakajú v najbližšej dobe výrazné demografické zmeny, ktoré zásadne ovplyvnia aj poskytovanie sociálnych služieb.

Podľa aktuálnych údajov Štatistického úradu SR žilo v roku 2017 v Slovenskej republike 5 443 120 obyvateľov. Z toho počtu bolo 844 855 seniorov vo veku nad 65 rokov, tj. 15,52 %. Za posledných 20 rokov môžeme vidieť výrazný trend starnutia obyvateľstva.

Porovnanie za posledných 20 rokov nám ukazuje, že počet občanov v predproduktívnom veku klesol a počet seniorov nad 65 rokov narástol. Počet obyvateľov v produktívnom veku je mierne vyšší ako bol v roku 1997. Prognostický ústav SAV (2013) uvádza, že sa počet obyvateľov do roku 2030 mierne zvýši na približne 5,56 mil. obyvateľov, čo je možné vidieť aj v grafe, kde je celkový nárast obyvateľstva mierny už od roku 1997. Z prognostických údajov SAV je jednoznačne možné uviesť, že Slovensko v najbližších rokoch čaká dynamické starnutie jej populácie spôsobené predovšetkým posúvaním početných generácií do seniorského veku. Podľa prognózy bude priemerný vek obyvateľstva stúpať a do roku 2025 sa priblíži k hodnote 43 rokov.

Graf č. 1 Demografický vývoj obyvateľstva v SR v rokoch 1997 - 2017



Pri poskytovaní sociálnych služieb má pred pobytovými formami prednosť poskytovanie terénnych a ambulantných foriem sociálnych služieb. Skutočnosť je iná, tak nám ukazuje prax a aj nastavenie financovania systému sociálnych služieb zo strany štátu je primárne orientované na podporu dlhodobých pobytových služieb. Tento trend predstavuje z hľadiska budúcnosti vysoké riziko finančnej náročnosti celého systému sociálnych služieb, na čo upozorňuje aj štúdia Inštitútu ekonomických a spoločenských analýz (INESS) – Ako určiť cenu sociálnej služby (<http://iness.sk/stranka/12550-Ako-urcit-cenu-socialnej-sluzby.html>).

Tab. č. 14: Sociálne služby odkázanosti v TSK

Okres / rok 2018	Opatrovateľská služba / počet poskytovateľov /	ŠZ / počet lôžok/		DSS / počet lôžok/		ZOS	denný stacionár	ZPB	ZPS / počet lôžok/	
		ambul.	pobyt.	ambula.	pobyt.				ambul.	pobyt.
Bánovce nad Bebravou	9	0	51	14	44	0	15	0	0	37
Ilava	20	0	117	0	286	30	0	0	0	334
Myjava	4	0	67	30	73	180	0	0	0	75
Nové Mesto nad Váhom	4	0	103	20	147	129	6	8	0	172
Partizánske	11	0	40	20	70	25	8	0	0	271
Považská Bystrica	3	0	121	26	234	3	25	10	0	353
Prievidza	39	0	50	32	255	38	3	6	0	686
Púchov	13	0	112	2	156	25	20	0	0	120
Trenčín	21	20	107	72	280	167	30	6	0	346
Spolu lôžok	124	20	768	216	1545	597	107	30	0	2 394

Potreba navýšenia miest	nadväznosti na kom.plány	+10	+43/2019 +60/2020	+20	0	nadväznosti na kom. plány	+12	nadväznosti na kom. plány
--------------------------------	---------------------------------	------------	------------------------------	------------	----------	----------------------------------	------------	----------------------------------

Zdroj: OSP TSK/2018, Pozn. pri potrebe navýšenia kapacity v SZ a v ZPB je započítané aj ZSS v procese DI

Ako vidieť v Tabuľke č. 14 sociálne služby odkázanosti v TSK - opatrovateľská služba – t.j. domáca starostlivosť - je poskytovaná z celkového počtu 276 obcí v našom kraji len 124 verejnými poskytovateľmi (obcami a mestami) a tiež 7 neverejnými poskytovateľmi s rozšírenou pôsobnosťou. Neverejní poskytovatelia poskytujú opatrovateľskú službu aj v rámci celej SR. Poskytovanie sociálnej služby terénnou formou má prednosť pred poskytovaním pobytových sociálnych služieb zo sociálnych ale aj ekonomických dôvodov.

Tab. č. 15: Počet lôžok v ZPS na 100 obyvateľov v okrese

okres	počet obyvateľov v okrese	počet obyvateľov vo veku 65+ v okrese	počet lôžok v ZPS	počet lôžok na 100 obyvateľov
Bánovce nad Bebravou	36 512	6 008	37	0,6
Ilava	59 546	9 524	334	3,5
Myjava	26 669	5 180	75	1,4
Nové Mesto nad Váhom	62 503	11 453	172	1,5
Partizánske	45 816	8 439	271	3,2
Považská Bystrica	62 691	9 353	353	3,8
Prievidza	134 854	23 247	686	3,0
Púchov	44 392	6 997	120	1,7
Trenčín	114 381	20 178	346	1,7
Spolu	587 364	100 379	2394	2,3
Potreba navýšenia lôžok	v nadväznosti na komunitné plány jednotlivých obcí			

Zdroj: OSP TSK/2018

Ako vidieť v Tabuľke č. 15 – počet lôžok ZPS na 100 obyvateľov v okrese vo veku 65+ v jednotlivých okresoch je najnižší v okrese Bánovce nad Bebravou (t.j. na 100 obyvateľov pripadá 0,6 lôžka v ZPS), nasleduje okres Myjava, Nové Mesto nad Váhom, Púchov a Trenčín. Treba poukázať aj na demografiu – starnutie populácie – najvyšší index starnutia vid'. Tabuľka č. 3 má okres Myjava (156,64). Poskytovanie sociálnej služby seniorom je v kompetencii obcí, TSK nebude určovať v prioritách kvantifikovaný počet navýšenia týchto lôžok. Je na zvážení každej obce, ako bude zabezpečovať tento druh sociálnej služby, nakoľko v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách poskytovanie finančného príspevku na prevádzku je povinná poskytnúť poskytovateľovi obec v prípade, že daný druh sociálnej služby neposkytuje ale zabezpečuje.

1.2.4. Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií

Skupinu tvoria monitorovanie a signalizácia potreby pomoci a krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií. Aktuálne je v TSK zaregistrovaný jeden poskytovateľ v okrese Prievidza (vid'. Tabuľka č. 16). Z pohľadu poskytovania sociálnych

služieb do budúcnosti, ide o druh sociálnej služby, ktorý môže byť využívaný na podporu zotrvania osôb v domácom prostredí bez inštitucionálnej starostlivosti.

Tab. č. 16: Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií

Okres /rok 2018	počet obyvateľov v okrese	Krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií
Bánovce nad Bebravou	36 512	
Ilava	59 546	
Myjava	26 669	
Nové Mesto nad Váhom	62 503	
Partizánske	45 816	
Považská Bystrica	62 691	
Prievidza	134 854	x
Púchov	44 392	
Trenčín	114 381	
Spolu	587 364	
Potreba navýšenia	v nadväznosti na komunitné plány	

Zdroj: OSP TSK/2018

1.2.5. Podporné služby

Posledný okruh druhov sociálnych služieb tvoria podporné služby (vid'. Tabuľka č. 17), kde patrí odľahčovacia služba, pomoc pri výkone opatrovnických práv a povinností, podpora samostatného bývania a poskytovanie sociálnej služby v dennom centre. Ďalej poskytovanie sociálnej služby v jedálni, pracovni a v stredisku osobnej hygieny. Ide o taký druh sociálnej služby, kedy je občanovi poskytovaná taká miera podpory, ktorú si vyžaduje jeho zdravotný stav a sociálna situácia. Pre budúcnosť vzhľadom k ekonomickej situácii v sociálnych službách predstavuje poskytovanie tohto druhu sociálnej služby ich udržateľnosť. Vhodné je ich vzájomné prepojenie s inými druhmi sociálnej služby.

Tab. č. 17: Podporné služby

Okres /rok 2018	počet obyvateľov v okrese	odľahčovacia služba	pomoc pri výkone opatrovnických práv a povinností	denné centrum	podpora samostatného bývania	jedáleň	práčovňa	stredisko osobnej hygieny
Bánovce nad Bebravou	36 512	9						
Ilava	59 546	19		4		3		
Myjava	26 669	4		2				
Nové Mesto nad Váhom	62 503	4		1				
Partizánske	45 816	10	2	5		3		1
Považská Bystrica	62 691	3		1				

Prievidza	134 854	40		9		3		
Púchov	44 392	14		3				
Trenčín	114 381	23						
Spolu	587 364	126	2	25	0	9	0	1
Potreba navýšenia	v nadväznosti na komunitné plány							

Zdroj: OSP TSK/2018

1.3. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb

Poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach pre seniorov, v zariadeniach opatrovateľskej služby, domovoch sociálnych služieb a v špecializovaných zariadeniach, podmienky jej poskytovania, rozsah a podmienky úhrady ošetrovateľskej starostlivosti a uzatváranie zmlúv o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti upravujú :

- zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Opatrením Ministerstva zdravotníctva z 31. januára 2018 č. 07045-44/2018-OL, ktorým sa menilo opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovoval rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov bola stanovená pevná cena za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti osobe, ktorá spĺňa indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnych služieb, ktoré má uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti je 3,30 eura na osobu a deň v rozsahu minimálneho počtu lôžok na účely poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnych podľa samosprávnych krajov. Minimálny počet lôžok na účely poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb v Trenčianskom kraji bol stanovený na 1194 lôžok.

Prepojenie sociálnej a zdravotnej starostlivosti, ktorá je čiastočne financovaná aj zo zdrojov verejného zdravotného poistenia je možné vidieť aj v zariadení sociálnych služieb CSS-SLOVEN, ktoré splnilo podmienky pre uzatvorenie zmlúv o úhrade za poskytovanú zdravotnú starostlivosť so všetkými zdravotnými poisťovňami.

Poskytovanie sociálnych služieb je poskytované súboru odborných, obslužných a ďalších činností. Najdôležitejšiu oblasť pri poskytovaní sociálnych služieb predstavujú odborné činnosti, pre ktoré sú zadefinované kvalifikačné predpoklady jednotlivých pracovných pozícií. Jednou z odborných činností poskytovaných v rámci sociálnych služieb je ošetrovateľská

starostlivosť. Ide o formu poskytovania zdravotnej starostlivosti a v prípade, že zariadenie túto činnosť poskytuje a nielen zabezpečuje je dôležité, aby osoba zodpovedná za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti spĺňala kvalifikačné predpoklady.

1.4. Evidencia žiadateľov o zabezpečenie sociálnej služby

V zmysle zákona o sociálnych službách má TSK zverejnené podmienky vedenia poradia žiadosti fyzických osôb odkázaných na sociálnu službu pri zabezpečovaní poskytovania sociálnej služby (https://www.tsk.sk/socialna-pomoc/zoznam-cakatelov-a-volnych-miest-v-zss-tsk-podmienky-vedenia.html?page_id=370820).

TSK na svojej webovej stránke v časti sociálna pomoc mesačne aktualizuje počet žiadateľov o zabezpečenie sociálnej služby a zároveň zverejňuje počet voľných miest v zariadeniach vo svojej zriaďovateľskej pôsobnosti.

Tab. č. 18: Poradovníky čakateľov v ZSS v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK

Rok	Druh sociálnej služby			Spolu
	DSS	ŠZ	ZPB	
12/2014	340	86	3	429
12/2015	234	197	2	433
12/2016	126	258	4	388
12/2017	68	269	1	338

Zdroj: OSP TSK/2018

Ako vidieť v Tabuľke č. 18 klesá počet žiadateľov o zabezpečenie sociálnej služby v domove sociálnych služieb (za posledné 4 roky o 80%) a naopak zaznamenávame zvýšený počet žiadateľov o zabezpečenie sociálnej služby v špecializovanom zariadení (za posledné 4 roky o 30%).

Pre objektívne posúdenie potrebnosti kapacít v jednotlivých zariadeniach sociálnych služieb je v Tabuľke č. 19 uvedený prehľad evidovaných žiadostí o zabezpečenie poskytovania sociálnych služieb v ŠZ a v DSS (poradovník) - všetci poskytovatelia v územnom obvode TSK.

Tab. č. 19: Aktuálne poradovníky/2018/ - všetci poskytovatelia v TSK vrátane poskytovateľov v ZP TSK

okres	Druh sociálnej služby			
	špecializované zariadenie		domov sociálnych služieb	
	ambulantná	pobytová	ambulantná	pobytová
Bánovce nad Bebravou	0	15	0	0
Ilava	0	20	0	5
Myjava	0	7	0	0
Púchov	0	84	0	0
Považská Bystrica	0	67	0	6
Prievidza	0	36	19	5
Partizánske	0	8	0	7
Trenčín	1	34	6	4
Nové Mesto nad Váhom	0	36	0	8
spolu	1	307	25	35

Zdroj: OSP TSK/2018

Z celkového počtu čakateľov v poradovníkoch na pobytové služby (vid'. Tabuľka č.19) v ŠZ (307) evidujeme cca ¼ občanov, ktorým sú služby už poskytované u iného poskytovateľa sociálnych služieb alebo svoju situáciu riešia iným druhom sociálnej služby, avšak majú záujem výlučne o vybrané zariadenie sociálnych služieb aj za podmienky zotrvania ich žiadosti v poradovníku.

Zároveň evidujeme aj voľné lôžka (vid'. Tabuľka č.20) v časti domov sociálnych služieb (136-pobytovou formou a 23 ambulantom formou) z dôvodu nezájmu o daný druh sociálnej služby. Z uvedeného dôvodu a zvýšenému počtu žiadostí o zabezpečenie sociálnej služby fyzickým osobám odkázaných na špecializované zariadenia, bude potrebné lôžka v DSS pretransformovať na lôžka v ŠZ za predpokladu splnenia podmienok legislatívy. Naďalej sa bude počet miest v DSS a ŠZ prehodnocovať aj v ďalších obdobiach v závislosti od dopytu po uvedených sociálnych službách.

Tab. č. 20: Evidencia voľných miest v ZSS v TSK

okres	druh sociálnej služby			
	špecializované zariadenie		domov sociálnych služieb	
	ambulantná	pobytová	ambulantná	pobytová
Bánovce nad Bebravou	0	0	2	13
Ilava	0	0	0	18
Myjava	0	0	0	8
Púchov	0	0	1	4
Považská Bystrica	0	0	18,5	65
Prievidza	0	0	1	4
Partizánske	0	0	0,5	0
Trenčín	0	11	0	12
Nové Mesto nad Váhom	0	1	0	12
spolu	0	12	23	136

Zdroj: OSP TSK/2018

1.5. Posudzovanie odkázanosti na sociálnu službu

V zmysle zákona o sociálnych službách je TSK správnym orgánom v konaní o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu v domove sociálnych služieb, v špecializovanom zariadení, v rehabilitačnom stredisku a v zariadení podporovaného bývania.

TSK je povinný v zmysle zákona o sociálnych službách viesť register vydaných posudkov o odkázanosti na sociálnu službu (vid'. Tabuľka č.21).

Tab. č. 21: Počet vydaných posudkov o odkázanosti na sociálnu službu

Stupeň odkázanosti	Rok			
	2014	2015	2016	2017
I.	4	2	2	3
II.	9	5	24	8
III.	12	7	9	5
IV.	9	14	12	16
V.	83	62	38	15
VI.	1013	792	788	604
spolu	1130	882	873	651

Zdroj: OSP TSK/2018

Pri rozhodovaní o odkázanosti na sociálnu službu môže vyšší územný celok použiť ako podklad pre vydanie rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu posudok vydaný obcou alebo iným vyšším územným celkom alebo komplexný posudok vydaný príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny na účely kompenzácie dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, ak je jeho obsahom aj posúdenie stupňa odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby (viď. Tabuľka č.22).

Z uvedeného dôvodu je počet vydaných rozhodnutí o odkázanosti vyšší ako je počet posudkov o odkázanosti vypracovaných na TSK.

Tab. č. 22: Počet vydaných rozhodnutí podľa stupňa odkázanosti

Stupeň odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby	Rok			
	2014	2015	2016	2017
zastavenie konania	78	67	51	57
I. / zamietnutie žiadosti	2	31	41	44
II.	9	5	24	8
III.	8	7	9	5
IV.	14	14	12	16
V.	83	99	51	32
VI.	1077	907	856	736
spolu	1271	1130	1044	898

Zdroj: OSP TSK/2018

2. Ciele a priority rozvoja sociálnych služieb v územnom obvode TSK

A. Zabezpečenie dostupnosti sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity

- podpora osôb so zdravotným postihnutím
- podpora rodiny s deťmi
- podpora zotrvania osôb nachádzajúcich sa v nepriaznivej sociálnej situácii z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo dovŕšenia dôchodkového veku v prirodzenom prostredí (rozsah a obsah sociálnych služieb zodpovedajúci potrebám ich užívateľov)
- podpora osôb nachádzajúcich sa v nepriaznivej sociálnej situácii

B. Podpora prechodu prijímateľov sociálnych služieb z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť

- vybudovanie samostatných rodinných domov
- podpora samostatného bývania a aktivizácie k samostatnosti osôb so zdravotným postihnutím

C. Zvýšenie kvality poskytovaných sociálnych služieb

- oblasť personálnych podmienok

- oblasť prevádzkových podmienok

3. Časový plán realizácie koncepcie rozvoja sociálnych služieb

Výška finančnej podpory neverejným poskytovateľom sociálnej služby z rozpočtu TSK je závislá od výšky bežných výdavkov a príjmov z úhrad za príslušný druh sociálnej služby a je určená podľa platnej legislatívy - zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Údaje o navýšení zazmluvnenej kapacity, počtu hodín a finančnej podpory z rozpočtu TSK, ktoré sú uvedené v tabuľkách v časovom pláne realizácie Koncepcie reagujú a aj v budúcom období budú reagovať na reálne potreby občanov kraja.

Služby krízovej intervencie

Priorita A	Opatrenie	Aktivita	Časový harmonogram	Kvantifikácia potrebného navýšenia zazmluvnených miest v jednotlivých rokoch	Finančná podpora zo zdrojov TSK (v Eurách)	Personálne, prevádzkové a organizačné podmienky, zapojené subjekty
Zabezpečenie dostupnosti sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity	Podpora existujúcich zariadení, podpora nových zariadení	Zabezpečenie služby v útulku	2019	+ 3	9 000	Služba je v TSK poskytovaná v OvZP TSK, neverejnými poskytovateľmi a poskytovateľmi zriadenými /založenými obcami
			2020	+ 5	15 000	Služba je v TSK poskytovaná v OvZP TSK, neverejnými poskytovateľmi a poskytovateľmi zriadenými /založenými obcami
		Zabezpečenie služby v domove na polceste	2019	+ 2	6 500	Služba je v TSK poskytovaná neverejnými poskytovateľmi
			2020	+ 1	3 250	Služba je v TSK poskytovaná neverejnými poskytovateľmi
		Zabezpečenie služby v ZNB	2019	+16	35 000	Služba je v TSK poskytovaná neverejnými poskytovateľmi
			2020	+5	11 000	Služba je v TSK poskytovaná neverejnými poskytovateľmi

Služby na podporu rodiny s deťmi

Priorita A	Opatrenie	Aktivita	Časový harmonogram	Kvantifikácia potrebného navýšenia počtu zazmluvnených hodín v jednotlivých rokoch	Finančná podpora zo zdrojov TSK (v Eurách)	Personálne, prevádzkové a organizačné podmienky, Gestor/partner
Zabezpečenie dostupnosti sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity	Podpora existujúcich zariadení	Zabezpečovanie SVI	2019	+ 3 000	24 000	1 ½ pracovného úväzku
			2020	+ 1 000	8 000	½ pracovného úväzku
		Nový poskytovateľ SVI (nepokryté územie v rámci TSK)	2019	+ 2 000	16 000	1 pracovný úväzok
			2020	+ 2 000	16 000	1 pracovný úväzok

Služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku

Priorita A	Opatrenie	Aktivita	Časový harmonogram	Kvantifikácia potrebného navýšenia kapacity/ počtu miest/hodín v jednotlivých rokoch	Finančná podpora zo zdrojov TSK (v Eurách)	Personálne, prevádzkové a organizačné podmienky, Gestor/partner
Zabezpečenie dostupnosti sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity	Podpora existujúcich poskytovateľov	Poskytovanie služby v ŠZ pobytová forma	2019	+43 lôžok	212 464	Transformácia lôžok z DSS na ŠZ v ZSS v ZP TSK v rámci existujúcich poskytovateľov +16 nových zamestnancov
			2020	+13 lôžok	39 837	Transformácia lôžok z DSS na ŠZ v ZSS v ZP TSK v rámci existujúcich poskytovateľov +3 noví zamestnanci
		Zabezpečenie služby v ŠZ, DSS ambulánna forma	2019	+ 10 miest	25 000	Služba je v TSK poskytovaná v ZSS v ZP TSK, neverejnými poskytovateľmi a poskytovateľmi zriadenými /založenými obcami
			2020	+ 10 miest	25 000	Služba je v TSK poskytovaná v ZSS v ZP TSK, neverejnými poskytovateľmi a poskytovateľmi zriadenými /založenými obcami
		Vytvorenie nového ŠZ ambulánna forma	2019	+8 miest	83 000	ZSS v ZP TSK , +5 zamestnancov
		Zabezpečenie poskytovania sociálneho poradenstva a sociálnej rehabilitácie	2019	+1 000 hodín	6 500	½ pracovného úväzku soc. poradenstvo
				+1 000 hodín	6 500	½ pracovného úväzku soc. rehabilitácia
			2020	+1 000 hodín	6 500	½ pracovného úväzku soc. poradenstvo
				+1 000 hodín	6 500	½ pracovného úväzku soc. rehabilitácia
		Zabezpečenie poskytovania	2019	+3 000 hodín	19 500	1½ pracovného úväzku

		tlačiarkej služby	2020	+ 1 000 hodín	6 500	½ pracovný úväzok
	Podpora nových poskytovateľov	Finančná podpora pri zabezpečovaní služby v ŠZ pobytovou aj ambulatnou formou	2019	+ 10 miest	16 000	Finančná podpora u neverejných poskytovateľov
			2020	+10 miest	18 000	Finančná podpora u neverejných poskytovateľov
		ZPB pobytová forma	2020	+12 miest*	200 000	Rozpočet TSK, štatutár ZSS v procese DI
		ŠZ pobytová forma	2020	+ 48 miest*	500 000	Rozpočet TSK, štatutár ZSS v procese DI
		Finančná podpora pri poskytovaní terénnych, ambulatných služieb (podporné služby)	2020	+ 4 000 hodín	26 000	Rozpočet TSK

*Pozn.

Podpora vzniku nových ŠZ a ZPB v procese DI

Priorita B	Opatrenie	Aktivita	Časový harmonogram	Finančné podmienky (v Eurách)	Zdroj financovania
Podpora prechodu prijímateľov sociálnych služieb z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť	Vybudovanie samostatných rodinných domov	Nákup pozemkov, vypracovanie PD na jednotlivé komunitné bývania (rodinné domy)	2018-2020	3 500 000	V závislosti od IROP (spoluúčasť TSK)
		zapojenie sa do výzvy IROP	2019		
		zapájanie širšej verejnosti do procesu deinštitucionalizácie	2018-2020		
	Zriadenie Centra denných aktivít	Poskytovanie nových ambulantských sociálnych služieb na komunitnej úrovni: rehabilitačné stredisko – s kapacitou max. 30 miest, podporná služba – podpora samostatného bývania	2018 -2020	1 200 000	V závislosti od IROP (spoluúčasť TSK)

Priorita C	Opatrenie	Aktivita	Časový harmonogram	Finančné podmienky (v Eurách)	Zdroj
Zvýšenie kvality poskytovaných sociálnych služieb	Rekonštrukcia existujúcich zariadení – oblasť prevádzkových podmienok	Vypracovanie PD+realizácia - CSS-Bôrik (1 etapa)	2019 - 2020	1 700 000	Rozpočet TSK
		Vypracovanie PD+realizácia - CSS-AVE	2019 - 2020	2 010 000	Rozpočet TSK
		Vypracovanie PD+realizácia – CSS-DOMINO	2019	400 000	Rozpočet TSK
		Humanizácia a debarierizácia – interiér (WC, sprchy, dverové otvory, schodiskové výťahy)	2019 2020	500 000 500 000	Rozpočet TSK
	Navýšenie počtu zamestnancov – oblasť personálnych podmienok	Navýšenie počtu zamestnancov vybraných zariadení, kde dôjde k transformácii lôžok z DSS na ŠZ	2019-2020	252 300	Rozpočet TSK
		Podpora celoživotného vzdelávania zamestnancov v sociálnych službách	2019-2020	24 000	Rozpočet TSK Iné zdroje poskytovateľa sociálnej služby
		Hľadať možnosti navýšenia miezd zamestnancov v sociálnych službách	2019	3 100 000	Rozpočet TSK
			2020	1 500 000	Rozpočet TSK

4. Spôsob každoročného vyhodnocovania plnenia koncepcie rozvoja sociálnych služieb

Vyhodnocovanie plnenia Koncepcie sa uskutočňuje predložením odpočtu plnenia Koncepcie na zasadnutí Zastupiteľstva TSK – 1 x ročne.

Podmienky a spôsob zmeny a aktualizácie koncepcie rozvoja sociálnych služieb:

- zmena priorít,
- možnosť získania finančných zdrojov z EÚ,
- reakcia na zabezpečenie dostupnosti nového druhu sociálnych služieb (v prípade zmeny legislatívy).

V procese koncepčného plánovania zohrávajú dôležitú úlohu obyvatelia kraja vzhľadom na demografický vývoj, ich ekonomickú či sociálnu situáciu. V prípade, že bude potrebné reagovať na nové skutočnosti ovplyvňujúce poskytovanie sociálnych služieb, TSK pristúpi k aktualizácii.

5. Súlad s koncepciou – hodnotiace kritériá

TSK v súlade so schválenými hodnotiacimi kritériami vydá obci, ktorá zriadila alebo založila poskytovateľa sociálnej služby v:

- útulku,
- domove na polceste,
- zariadení núdzového bývania

písomné vyjadrenie o súlade predloženej žiadosti o poskytnutie finančného príspevku podľa § 78b) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách s Koncepciou rozvoja sociálnych služieb TSK na roky 2015-2020.

TSK v súlade so schválenými hodnotiacimi kritériami vydá poskytovateľovi sociálnej služby, ktorý je zriadený alebo založený obcou a neverejnemu poskytovateľovi sociálnej služby v:

- zariadení podporovaného bývania,
- rehabilitačnom stredisku,
- domove sociálnych služieb,
- špecializovanom zariadení

písomné vyjadrenie o súlade predloženej žiadosti o poskytnutie finančného príspevku podľa § 78b) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách s Koncepciou rozvoja sociálnych služieb TSK na roky 2015-2020.

Súlad predloženej žiadosti o poskytnutie finančného príspevku podľa § 78b) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách s Koncepciou rozvoja sociálnych služieb TSK na roky 2015-2020 sa bude posudzovať na základe vopred určených a zverejnených kritérií pri dodržaní princípov rovnakého zaobchádzania, nediskriminácie subjektov, transparentnosti, proporcionality, hospodárnosti a efektívnosti.

Hodnotiace kritériá s príslušnými ukazovateľmi vypracuje projektová rada. Vypracované hodnotiace kritériá podliehajú schváleniu predsedom TSK a budú zverejnené na webovom sídle TSK.

Ukazovatele hodnotiacich kritérií:

A. Potrebnosť	-	10%
B. Dostupnosť	-	10%
C. Efektívnosť	-	10%
D. Nákladovosť	-	20%
E. Kvalita sociálnej služby	-	50%

Vyhodnotenie :

Poskytovateľ spĺňa hodnotiace kritériá od 70% do 100%.

Poskytovateľ nespĺňa hodnotiace kritériá od 0% do 69%.

Súčasťou žiadosti poskytovateľa sociálnej služby o vyjadrení súladu žiadosti o poskytnutie finančného príspevku s Koncepciou bude jeho vyhlásenie o plnení zverejnených kritérií, ktoré bude zverejnené na webovom sídle TSK.

Záver

Financovanie sociálnych služieb a poskytovanie sociálnych služieb sa primárne orientuje na inštitucionálnu starostlivosť, a to aj napriek stanoveným národným prioritám rozvoja sociálnych služieb a podpore procesu deinštitucionalizácie. Inštitucionálna starostlivosť je výrazne nákladnejšia a z hľadiska kvality poskytovanej sociálnej služby a prístupu orientovaného na človeka, často neefektívna a predstavuje do budúcnosti riziko udržateľnosti. Je potrebné podporovať vznik terénnych (napr. podpora samostatného bývania) a ambulantných druhov sociálnych služieb, ale aj poskytovanie sociálnych služieb s použitím telekomunikačných technológií, čím sa zníži nákladovosť poskytovaných sociálnych služieb a občan získa sociálnu službu v takom rozsahu, ktorá plne rešpektuje jeho zdravotný stav.

Zoznam použitej literatúry

1. Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020, <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/narodne-priority-rozvoja-socialnych-sluzieb.html>,
2. Šprocha B., 2013, *Úmrtnosť a starnutie obyvateľstva Slovenska. Prognóza budúceho vývoja v kontexte starobného dôchodkového systému. Prognostické práce, 5, 2013, č. 2. Prognostický ústav SAV,*
3. Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (2018)

PRÍLOHA

Príloha č. 1(aktualizácia 2018)

Poskytovatelia sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK

Okres: Prievidza, Partizánske, Bánovce nad Bebravou

Zariadenie	Druh služby/kapacita						Forma služby	Cieľová skupina	Prevádzkové/personálne podmienky
	DSS	ŠZ	ZPB	SVI	KS	Útulok			
CSS – Bôrik	150	50	6				celoročná	ŠZ - Demencia rôzneho typu a etiologie, ZPB (muži) a DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy v zmysle zákona, prevádzkové podmienky budú riešené komplexnou rekonštrukciou
CSS – DOMINO	40			2	10		terénna, ambulantná, týždenná, celoročná	DSS-deti, mládež, dospelí s duševnou poruchou, SVI - rodiny so zdravotne znevýhodnenými deťmi vo veku do 7 rokov	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
HUMANITY – CSP	59					15	celoročná	DSS – plnoleté fyzické osoby - ženy, útulok – muži	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS – Partizánske	60	40					celoročná	ŠZ - Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, skleróza multiplex, DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS – Bánovce nad Bebravou	24	42					celoročná	ŠZ - Alzheimerova choroba, demencia rôzneho typu a etiologie, DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
spolu	333	132	6	2	10	15			

Zdroj: OSP TSK/2015

Okres: Ilava, Trenčín, Nové Mesto nad Váhom, Myjava

Zariadenie	Druh služby/kapacita				Forma služby	Cieľová skupina	Prevádzkové/personálne podmienky
	DSS	ŠZ	ZPB	RS			
CSS – AVE	58				celoročná	DSS – pľnoleté fyzické osoby s telesným postihnutím	zariadenie spľňa personálne štandardy v zmysle zákona, prevádzkové podmienky budú riešené komplexnou rekonštrukciou
CSS – LÚČ		48			celoročná	ŠZ - Alzheimerova choroba, schizofrénia	zariadenie spľňa personálne štandardy v zmysle zákona
CSS – SLOVEN	214				celoročná	DSS – pľnoleté fyzické osoby v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spľňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS – LIPOVEC	20	17			celoročná	ŠZ - demencia rôzneho typu a etiológie, DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spľňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS – LIPA	65				celoročná	DSS – pľnoleté fyzické osoby v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spľňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS – Juh	86	50	6		celoročná týždenná	ŠZ - schizofrénia, ZPB a DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spľňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS – DEMY	50	30			ambulantná, týždenná, celoročná	DSS- deti, mládež, dospelí s duševnou poruchou, kombinácia, ŠZ- autizmus	zariadenie spľňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
DSS – Adamovské Kochanovce	78				celoročná	DSS- deti, mládež, dospelí s duševnou poruchou, kombinácia	zariadenie je v procese deïnštitucionalizácie
CSS – DOMOV	16	31			celoročná	ŠZ - demencia rôzneho typu	zariadenie spľňa personálne štandardy

JAVORINA						a etiologie, DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS - Nová Bošáca	15	23	8		celoročná	ŠZ - demencia rôzneho typu a etiologie, ZPB (muži) a DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
DSS – Zemianske Podhradie	80				celoročná	DSS – plnoleté fyzické osoby - ženy v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS v Novom Meste nad Váhom	46	24		0	ambulantná, celoročná	ŠZ - demencia rôzneho typu a etiologie, DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS – Jesienka	69	61			celoročná	ŠZ – Alzheimerova choroba, demencia rôzneho typu a etiologie, DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky sú riešené postupnou rekonštrukciou
spolu	797	284	14	0			

Zdroj: OSP TSK/2015

Okres: Považská Bystrica, Púchov

Zariadenie	Druh služby/kapacita				Forma služby	Cieľová skupina	Prevádzkové/personálne podmienky
	DSS	ŠZ	ZPB	Útulok			
CSS – NÁDEJ	79	33	10		celoročná, týždenná	ŠZ (muži) – schizofrénia a demencia rôzneho typu a etiologie, ZPB (muži) a DSS (muži) v zmysle zákona o sociálnych	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky sú riešené postupnou rekonštrukciou

						službách	
CSS - BYSTRICĀN	80	80		20	celoročná	ŠZ – demencia rôzneho typu a etiológie, útluk muži a DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS - Lednické Rovne	10	30			celoročná	ŠZ - demencia rôzneho typu a etiológie, DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS - KOLONKA	38	12			celoročná, týždenná	ŠZ – organický psychosyndróm ťažkého stupňa, demencia rôzneho typu a etiológie, DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
CSS – Chmelinec	70	70			celoročná	ŠZ – Parkinsonova choroba, demencia rôzneho typu a etiológie, DSS v zmysle zákona o sociálnych službách	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky v zmysle platnej legislatívy
DSS Púchov – Nosice	40				ambulantná, celoročná, týždenná	DSS- deti, mládež, dospelí s duševnou poruchou, kombinácia	zariadenie spĺňa personálne štandardy a prevádzkové podmienky sú riešené postupnou rekonštrukciou
spolu	317	225	10	20			

Zdroj: OSP TSK/2018