

# TRENČIANSKY SAMOSPRÁVNY KRAJ

K dolnej stanici 7282/20A, 911 01 Trenčín

## Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030



2022

## Obsah

<b>Úvod .....</b>	<b>8</b>
<b>1. Legislatívny rámec .....</b>	<b>9</b>
<b>2. Základné demografické údaje a sociálna situácia</b>	
<b>v územnom obvode TSK .....</b>	<b>13</b>
2.1. Základná sociálno-demografická charakteristika TSK .....	13
2.2. Ekonomické ukazovatele .....	17
<b>3. Sociálne služby v územnom obvode TSK.....</b>	<b>21</b>
3.1. Analýza sociálnych služieb v TSK.....	21
3.2. Prehľad služieb podmienených odkázanosťou po okresoch .....	23
3.3. Sociálne služby v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK – všeobecný prehľad .....	32
3.4. Poradovníky čakaťel'ov.....	33
3.5. Posudková činnosť .....	34
3.6. Zamestnanci v ZSS v ZP TSK .....	37
3.7. Bežné výdavky.....	39
3.8. Druhy sociálnej služby podľa cieľových skupín .....	41
3.9. Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť .....	55
<b>4. Analýza cieľových skupín.....</b>	<b>57</b>
4.1. Osoby v krízovej situácii .....	57
4.2. Rodiny s deťmi so zdravotným postihnutím .....	64
4.3. Mladí dospelí so zdravotným postihnutím.....	66
4.4. Osoby so zdravotným postihnutím .....	70
4.5. Osoby so zmyslovým postihnutím.....	75
4.6. Osoby s duševným ochorením .....	79
4.7. Seniori.....	81
<b>5. SWOT analýza .....</b>	<b>83</b>
<b>6. Ciele a priority rozvoja sociálnych služieb v územnom obvode TSK.....</b>	<b>85</b>
<b>7. Realizačný/akčný plán .....</b>	<b>90</b>

## **8. Spôsob každoročného vyhodnocovania plnenia**

**koncepce rozvoja sociálnych služieb .....97**

**9. Súlad s koncepciou – hodnotiace kritériá.....97**

**10. Záver .....98**

**11. Prílohy.....100**

## Použité skratky

BBSK – Banskobystrický samosprávny kraj  
BSK – Bratislavský samosprávny kraj  
CDR – Centrum pre deti a rodinu  
CVI – Centrum včasnej intervencie  
DSS - Domov sociálnych služieb  
IROP – Integrovaný regionálny operačný program  
JTF - Just Transition Fund  
KJD – Krajská jednota dôchodcov  
KSK – Košický samosprávny kraj  
MPSVR SR – Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky  
NCZI – Národné centrum zdravotníckych informácií  
NSK – Nitriansky samosprávny kraj  
OPEVS – Operačný program Efektívna verejná správa  
OPII – Operačný program Integrovaná infraštruktúra  
OSP – Oddelenie sociálnej pomoci TSK  
PSK – Prešovský samosprávny kraj  
SPOD a SK – Sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela  
SR - Slovenská republika  
SVI – Služba včasnej intervencie  
ŠÚ – Štatistický úrad  
ŠZ – Špecializované zariadenie  
ŠZŠ – Špeciálna základná škola  
TTSK – Trnavský samosprávny kraj  
TSK – Trenčiansky samosprávny kraj  
ŤZP – Ťažko zdravotne postihnutý  
VUC – Vyšší územný celok  
ZNB – Zariadenie núdzového bývania  
ZOS – Zariadenie opatrovateľskej služby  
ZP – Zriaďovateľská pôsobnosť  
ZPB – Zariadenie podporovaného bývania  
ZPS – Zariadenie pre seniorov  
ZSS – Zariadenie sociálnych služieb  
ŽSK – Žilinský samosprávny kraj

## Zoznam tabuliek

Tabuľka č. 1 Vybrané regionálne ukazovatele k 30.6.2020

Tabuľka č.2 Počet obyvateľov 65+ a 85+ - porovnanie medzi jednotlivými kraji SR – 1.časť a 2 časť

Tabuľka č.3 Základné demografické údaje

Tabuľka č. 4 Index starnutia po okresoch

Tabuľka č. 5 Prognóza vývoja obyvateľstva SR do roku 2050

Tabuľka č.6 Počet vyplácaných dôchodkov v SR

Tabuľka č.7 Priemerné výšky vyplácaných dôchodkov v SR

Tabuľka č. 8 Počet miest v pobytových sociálnych službách odkázanosti podľa okresov v prepočte na 1000 obyvateľov

Tabuľka č. 9 Prehľad počtu miest ambulantných a prehľad poskytovateľov terénnych služieb odkázanosti v TSK

Tabuľka č. 10 Prehľad počtu prijímateľov sociálnych služieb vybraných druhov sociálnej služby v TSK

Tabuľka č. 11 Počet miest v pobytových zariadeniach podmienených odkázanosťou

Tabuľka č. 12 Prehľad kapacít poskytovaných sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK

Tabuľka č. 13 Prehľad občanov evidovaných v zoznamoch čakateľov na vybrané druhy sociálnej služby v TSK

Tabuľka č. 14 Počet vydaných posudkov podľa stupňa odkázanosti

Tabuľka č. 15 Počet vydaných rozhodnutí podľa stupňa odkázanosti

Tabuľka č. 16 Prepočítaný počet prijímateľov v ZNB

Tabuľka č. 17 Poskytovatelia sociálnych služieb na území TSK poskytujúci služby krízovej intervencie ľuďom bez domova

Tabuľka č. 18 Prepočítaný počet prijímateľov v útulku

Tabuľka č. 19 Sociálne služby na podporu rodín s deťmi

Tabuľka č. 20 Poskytovanie SVI prijímateľom z TSK

Tabuľka č. 21 Počet lôžok v pobytových službách odkázanosti na 100 seniorov

Tabuľka č. 22 Prehľad poskytovateľov opatrovateľskej služby v TSK

Tabuľka č. 23 Prehľad prijímateľov opatrovateľskej služby v TSK

Tabuľka č. 24 Členenie poskytnutých odborných činností nevidiacim a slabozrakým

Tabuľka č. 25 Podporné služby poskytované v členení podľa okresov

Tabuľka č. 26 Prehľad počtu trestných činov v SR a TSK

Tabuľka č. 27 Počet osôb a dôvod ukončenia poskytovania starostlivosti mladým dospelým v CDR

Tabuľka č. 28 Prehľad o začlenení mladých dospelých do spoločnosti po ukončení poskytovania starostlivosti a výchovy v CDR

Tabuľka č. 29 Počet poberateľov a čerpanie peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP

Tabuľka č. 30 Prehľad počtu občanov, ktorým bolo poskytnuté špecializované sociálne poradenstvo v hospici v členení pacient/rodinný príslušník

Tabuľka č. 31 Prehľad počtu občanov so zrakovým postihnutím, ktorým bolo poskytnuté špecializované sociálne poradenstvo a sociálna rehabilitácia

## Zoznam grafov

- Graf č. 1 Index starnutia po okresoch – grafické vyjadrenie
- Graf č.2 Index ekonomickej závislosti starých ľudí v TSK (%)
- Graf č.3 Porovnanie čistých príjmov domácností – SR a VUC
- Graf č. 4 Prehľad výdavkov domácností v SR a v TSK
- Graf č. 5 Prehľad výdavkov domácností v TSK podľa štruktúry
- Graf č. 6 Prehľad počtu miest v pobytových zariadeniach podmienených odkázanosťou podľa zriaďovateľa v TSK
- Graf č. 7 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Bánovce nad Bebravou
- Graf č. 8 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Ilava
- Graf č. 9 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Myjava
- Graf č. 10 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa - okres Nové Mesto nad Váhom
- Graf č. 11 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Partizánske
- Graf č. 12 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Považská Bystrica
- Graf č.13 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Púchov
- Graf č. 14 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Prievidza
- Graf č. 15 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Trenčín
- Graf č. 16 Vývoj počtu žiadateľov o zabezpečenie sociálnej služby od roku 2018
- Graf č. 17 Počet vydaných posudkov podľa druhu sociálnej služby
- Graf č. 18 Počet vydaných rozhodnutí podľa druhu sociálnej služby
- Graf č. 19 Prehľad počtu zamestnancov v ZSS v ZP TSK
- Graf č. 20 Počet opatrovateliek v organizačnej štruktúre ZSS v ZP TSK
- Graf č. 21 Počet sestier v organizačnej štruktúre ZSS v ZP TSK
- Graf č. 22 Vývoj bežných výdavkov – ZSS v ZP TSK
- Graf č. 23 Finančný príspevok z rozpočtu TSK pre verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb
- Graf č. 24 Prehľad výdavkov TSK na služby krízovej intervencie
- Graf č. 25 Finančný príspevok TSK pre SVI (neverejní poskytovatelia)
- Graf č. 26 Finančný príspevok TSK na poskytovanie tlmočnickej služby
- Graf č. 27 Finančný príspevok TSK na poskytovanie špecializovaného soc. poradenstva a soc. rehabilitácie
- Graf č. 28 Prehľad počtu osôb podľa okresu, ktorým bolo poskytované špec. sociálne poradenstvo
- Graf č. 29 Zdroj informácie o sociálnej službe - zariadenie núdzového bývania
- Graf č. 30 Prehľad počtu prijímateľov ZNB v období rokov 2018 – 2020
- Graf č. 31 Dôvody pobytu v ZNB – prehľad od roku 2018

Graf č. 32 Podoba násilia – prehľad od roku 2018

Graf č. 33 Prehľad počtu prípadov nahlásených na políciu z celkového počtu prijímateľov za obdobie rokov 2018-2020

Graf č. 34 Prehľad počtu prijímateľov špecializovaného poradenstva v období rokov 2018-2020

Graf č. 35 Prehľad počtu osôb bez prístrešia po okresoch v TSK

Graf č. 36 Prehľad počtu osôb bez prístrešia od roku 2018

Graf č. 37 Prehľad počtu detí podľa diagnózy, ktorým je poskytovaná SVI

Graf č. 38 Prehľad počtu detí podľa okresov, ktorým bola poskytnutá SVI

Graf č. 39 Prehľad počtu poberateľov SVI – štatistický model

Graf č. 40 Prehľad počtu žiakov ŠZŠ po ukončení štúdia bez využitia ďalšieho štúdia

Graf č. 41 Prehľad počtu žiakov po ukončení štúdia v praktickej škole

Graf č. 42 Prehľad počtu poberateľov peňažného príspevku na opatrovanie v TSK

Graf č. 43 Prehľad počtu poberateľov príspevku na osobnú asistenciu v SR a TSK

Graf č. 44 Prehľad počtu poberateľov príspevku na prepravu v SR a TSK

Graf č. 45 Počet občanov poskytujúcim tlmočenie podľa druhu sluchového postihnutia – prehľad od roku 2018

Graf č. 46 Počet osôb, ktorým bolo poskytnuté tlmočenie v posunkovej reči podľa okresov

Graf č. 47 Prehľad počtu osôb v nepriaznivej sociálnej situácii, ktorým je poskytované špecializované poradenstvo na území TSK

Graf č. 48 Prehľad počtu osôb so zrakovým postihnutím, ktorým bolo poskytnuté špecializované sociálne poradenstvo na území TSK

Graf č. 49 Vyšetrené osoby v psychiatrických ambulanciách TSK podľa diagnózy - prehľad od roku 2016

Graf č. 50 Hospitalizácie v ústavnej psychiatrickej starostlivosti – občania TSK spolu

Graf č. 51 Hospitalizácie v ústavnej psychiatrickej starostlivosti pacientov vo veku 0 – 17 rokov podľa diagnózy – občania TSK spolu

## Úvod

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030 (ďalej len Koncepcia) formuluje politiku Trenčianskeho samosprávneho kraja (ďalej len TSK) v oblasti sociálneho zabezpečenia od roku 2022, kedy končí platnosť predchádzajúceho strategického dokumentu. Koncepcia zahŕňa potreby osôb ohrozených sociálnym vylúčením alebo obmedzením ich schopností sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy z dôvodu, že:

- nemajú zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb, pre ťažké zdravotné postihnutie alebo nepriaznivý zdravotný stav,
- dovŕšili vek potrebný na nárok na starobný dôchodok, pre výkon ich opatrovania,
- majú ťažké zdravotné postihnutie,
- sú ohrozené správaním iných fyzických osôb alebo, ak sa stali obeťou správania iných fyzických osôb, alebo pre zotrúvanie v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby ale aj z dôvodu straty bývania alebo ohrozenia stratou bývania.

V horizonte 10 rokov navrhuje rozvoj sociálnych služieb a realizáciu potrebných sprevádzajúcich opatrení, ktorých realizácia prispeje k zabezpečeniu efektívnych sociálnych služieb reagujúcich na potreby obyvateľov kraja. Koncepcia formuluje potrebu prispôbiť materiálne - technické podmienky v zariadeniach sociálnych služieb v nadväznosti na legislatívne požiadavky, moderné trendy a požiadavky na kvalitu sociálnych služieb. Zároveň vymedzuje potrebu zabezpečiť také kapacity sociálnych služieb, ktoré pokryjú ich dopyt zo strany občanov, čo bude mať za následok investičné výdavky. TSK má Koncepcia pomôcť koordinovať svoje činnosti v oblasti finančných prostriedkov potrebných na zabezpečenie prevádzkových nákladov sociálnych služieb ale tiež aj v oblasti investičných výdavkov.

Partnermi pre realizáciu koncepcie vyššieho územného celku sú mestá, obce a poskytovatelia sociálnych služieb. Koncepcia predpokladá, že mestá a obce prispievajú svojou aktivitou k zabezpečeniu poskytovania sociálnych služieb v ich originálnej pôsobnosti – hlavne pri poskytovaní alebo zabezpečovaní poskytovania opatrovateľskej služby, služby v zariadení pre seniorov, v zariadení opatrovateľskej služby a v dennom stacionári tak, aby sa nestalo, že budú vybrané skupiny obyvateľov kraja vylúčené na okraj spoločnosti, resp. budú sociálne vylúčené alebo im bude poskytovaná taká sociálna služba, ktorá nerešpektuje ich potreby vzhľadom k zdravotnému stavu a sociálnej situácii. Hlavnými realizátormi koncepcie sú poskytovatelia sociálnych služieb – bez rozdielu zriaďovateľa.

TSK má za cieľ dosiahnuť taký stav sociálnych služieb, aby boli sociálne služby všetkým obyvateľom kraja dostupné, aby reagovali na ich potreby a aby sa občania cítili bezpečne. Navrhovaný strategický dokument má poskytovateľom zaistiť vhodné podmienky na ich poskytovanie. Východiskom vypracovania tohto strategického dokumentu sú Národné priority rozvoja sociálnych služieb vypracované na roky 2021 – 2030 (ďalej len NPRSS) a komunitné plány obcí nachádzajúcich sa na území kraja. Významnou časťou k realizácii dokumentu prispeli poskytovatelia sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK, Krajská organizácia Jednoty dôchodcov na Slovensku spolu s okresnými organizáciami, špeciálne školy, centrá pre deti a rodiny a oslovení poskytovatelia sociálnych služieb so zameraním na rôzne cieľové skupiny.

Koncepcia je v poradí tretím dokumentom TSK pri realizácii sociálneho zabezpečenia a je vypracovaná v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov na obdobie do roku 2030.



## 1. Legislatívny rámec

Rámec pre poskytovanie sociálnych služieb v Slovenskej republike je daný viacerými záväznými alebo odporúčacími medzinárodnými dokumentmi a taktiež národnými strategickými dokumentmi Slovenskej republiky.

Medzi ťažiskové národné ale aj medzinárodné dokumenty v oblasti sociálnych služieb patria najmä:

- Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021-2030
- Národná stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti (2021)
- Európska sociálna charta
- Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (2006)
- Národný program aktívneho starnutia na roky 2014-2020
- Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021-2030
- Strategický rámec starostlivosti o zdravie pre roky 2013-2030.

### Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021-2030<sup>[1]</sup>

Sú vymedzené tak, aby boli harmonizovateľné so súvisiacimi legislatívnymi zámermi SR v tomto období. Ide o:

- prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a podporu s cieľom zabezpečenia dostupnosti rôznorodých sociálnych služieb komunitného charakteru v súlade s potrebami cieľových skupín sociálnych služieb,
- zavedenie systému integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti,
- podpora prepájania sociálnych služieb a neformálnej (najmä rodinnej) starostlivosti ako súčasť systému starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby,
- podpora zvyšovania kvality sociálnej služieb.

### Národná stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti (2021)<sup>[2]</sup>

Nadväzuje na programovú štruktúru určeného strategického smerovania sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti na Slovensku a vychádza z aktuálneho stavu, ktorý je možné sumárne zhrnúť pomenovaním pozitív, slabých stránok, ohrození procesu, pomenovaním možných prekážok a príležitostí.

Základným zámerom deinštitucionalizácie v Slovenskej republike je vytvorenie a zabezpečenie podmienok pre nezávislý a slobodný život všetkých ľudí, odkázaných na pomoc, v prirodzenom sociálnom prostredí komunity s podporou komunity, odborníkov, členov rodiny, dobrovoľníkov:

- prostredníctvom komplexu kvalitných alternatívnych služieb a opatrení vo verejnom záujme,

---

[1] <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/narodne-priority-rozvoja-socialnych-sluzieb.html>

[2] <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/deinstitucionalizacia-socialnych-sluzieb.html>

- prechodom z prevažne inštitucionálneho spôsobu poskytovania sociálnych služieb na komunitnú starostlivosť a rozširovaním alternatívnych možností uspokojovania potrieb detí, ktoré boli odňaté zo starostlivosti rodičov.

Dlhodobým cieľom je zabezpečiť individualizáciu uspokojovania potrieb klientov, ktorým sa poskytujú sociálne služby alebo pre ktorých sa vykonávajú opatrenia v prirodzenom rodinnom prostredí alebo v zariadení:

- dostupnosťou služieb a opatrení vykonávaných na úrovni komunity (rozvoj a podpora ambulantných a terénnych sociálnych služieb poskytovaných v domácom prostredí klienta a ambulantných a terénnych opatrení vykonávaných pre deti a ich rodiny v ich prirodzenom prostredí, vytváranie nových služieb a opatrení a/alebo rozširovanie a využívanie existujúcej siete komunitných služieb a opatrení),
- synergiou poskytovaných služieb, vykonávaných opatrení a ďalších zdrojov pomoci a podpory vrátane systému peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia,
- *ukončením prevádzky veľkokapacitných zariadení* (prechod na zariadenia komunitného typu, podporné služby poskytované v komunitnom prostredí, resp. opatrenia vykonávané na úrovni komunity).

Strednodobé ciele smerujú najmä na identifikované slabé stránky a ohrozenia a ich splnenie sa predpokladá v horizonte do roku 2025:

- Zvýšiť informovanosť na národnej a miestnej úrovni o práve osôb so zdravotným postihnutím žiť nezávislým spôsobom života a začleniť sa do spoločnosti.
- Prepojiť zdravotno-sociálnu starostlivosť o ľudí so zdravotným znevýhodnením (vrátane ľudí s psychiatrickými diagnózami) a seniorov v SR.
- Zlepšiť profesionalitu výkonu v oblasti sociálnych vecí a rodiny.
- Zefektívniť systém viaczdrojového financovania komunitných služieb a opatrení na komunitnej úrovni.
- Rozvoj služieb na komunitnej úrovni.
- Podpora aktivizácie klientov zariadení sociálnych služieb.
- Znížiť počet detí umiestnených v zariadeniach SPOD a SK na základe rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti na 50,5% z celkového počtu umiestnených detí na súdne rozhodnutia.
- Deinštitucionalizovaných 80% aktuálnych kapacít na výkon rozhodnutia súdu v centrách na komunitný spôsob usporiadania organizačných súčastí centier do 31. 12. 2023.
- Zvýšiť kvalitu poskytovania starostlivosti o deti so zdravotným znevýhodnením vrátane zabezpečenia podmienok na ich integráciu a inklúziu a zlepšiť podporu rodín s dieťaťom/rodičom so zdravotným znevýhodnením.
- Zaviesť systém monitorovania a hodnotenia kvality v oblasti náhradnej starostlivosti.

### **Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím** <sup>[3]</sup>

Významný dokument v chápaní práv osôb so zdravotným postihnutím, ktoré stáli dlhú dobu na okraji záujmu praktickej i teoretickej právnickej verejnosti a nadväzuje na množstvo starších medzinárodných dokumentov.

<sup>[3]</sup> <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/tazke-zdravotne-postihnutie/kontaktne-miesto-prava-osob-so-zdravotnym-postihnutim/dohovor-osn-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim.html>

Existujú rôzne konvencie o ľudských právach (ako napríklad Konvencia o právach dieťaťa, Všeobecná deklarácia ľudských práv), ktoré chránia aj práva osôb s postihnutím prostredníctvom princípov rovnosti a nediskriminácie. Tieto staršie nástroje ľudských práv, ktoré oslovujú problémy zdravotného postihnutia, pojednávajú o ľuďoch s postihnutím značne zastaraným spôsobom. Súčasne s Dohovorom bol podpísaný Opčný protokol. Každá osoba s postihnutím žijúca v krajine, ktorá ratifikovala protokol, môže predložiť problém ľudských práv OSN. Jednotlivec alebo skupina jednotlivcov môže predložiť oznámenie prostredníctvom sťažností. Ľudské práva dostávajú konkrétny zmysel. Najpriamejšou aplikáciou štandardov obsiahnutých v medzinárodných zmluvách o ľudských právach je aplikácia na životnú situáciu konkrétnej osoby.

### **Národný program aktívneho starnutia na roky 2014-2020<sup>[4]</sup>**

Populačné starnutie predstavuje pre Slovensko jednu z najväčších výziev 21. storočia, ktorá nezvratne zasiahne všetky sféry fungovania spoločnosti. Aj napriek tomu, že v súčasnosti nie sú ešte prejavy starnutia slovenskej populácie také citeľné, vývoj vekovej štruktúry obyvateľov poukazuje na zrýchľovanie procesu starnutia populácie na Slovensku. Dôchodkový vek dosahujú silné povojnové ročníky a vo veku najvyššej fekundity (fyziologickej plodnosti) sú málo početné vekové skupiny narodené v prvej polovici 90-tych rokov minulého storočia.

Verejné politiky vo vzťahu k starším ľuďom a podpore ich aktívneho starnutia stavajú na:

Princíp dôstojnosti – vychádza z nevyhnutnosti rešpektovať potreby ľudí každého veku ako rovnako dôležité a hodné verejnej podpory pri ich uspokojovaní. Súčasťou uplatňovania princípu dôstojnosti je aj právo starších ľudí a seniorov na ochranu pred rozličnými formami zlého zaobchádzania vo všetkých oblastiach života.

Princíp rovnakého zaobchádzania– ustanovuje zákaz diskriminácie na základe veku, osobitne v oblastiach zamestnanosti a odmeny za prácu, ale aj v oblastiach prístupu k zdravotnej starostlivosti, celoživotnému vzdelávaniu, bývaniu, sociálnych a finančných služieb všetkého druhu.

Princíp rodovej rovnosti – posilňuje význam dôstojnosti človeka bez ohľadu na jeho príslušnosť k pohlaviu a rešpektovanie rôznorodosti životných skúseností a volieb starších ľudí a seniorov, ktoré prekračujú stereotypné očakávania spoločnosti vzťahujúce sa k starnúcim ženám a mužom.

Princíp nezávislosti - vychádza z práva starších ľudí a seniorov na sebaurčenie a nezávislosť v súlade s ich telesnými a mentálnymi kapacitami. Znamená aj právo zotrvať čo najdlhšie v prirodzenom domácom, prípadne komunitnom prostredí s vytvorenými adekvátnymi podmienkami bezbariérového bývania a inými potrebnými službami a podporou.

Princíp sebarealizácie - vychádza z chápania aktívneho starnutia ako dlhodobého procesu a aktívneho prístupu k vlastnému životu počas životného cyklu v súlade s očakávaniami, potrebami a možnosťami každého individua. Podmienkou pre uplatňovanie tohto princípu je dostupné celoživotné vzdelávanie, uľahčenie prístupu k novým „vekovo priateľským“ technológiám, rovnako aj podpora dobrovoľníctva starších ľudí a seniorov ako formy ich komunitnej participácie a budovania súdržnejšej spoločnosti.

Princíp solidarity – vychádza z potreby vyrovnanej medzigeneračnej výmeny, ktorá zabezpečí udržateľnosť rozvoja spoločnosti vo všetkých jej oblastiach a voči osobám rozličného veku a spoločensko-ekonomického statusu.

---

[4] <https://www.employment.gov.sk/sk/ministerstvo/rada-vlady-sr-prava-seniorov/narodny-program-aktivneho-starnutia.html>

Princíp subsidiarity - vychádza z potreby zdieľanej zodpovednosti aktérov na rozličných úrovniach pri napĺňaní cieľov a zámerov podpory aktívneho starnutia ako verejného záujmu. Princíp subsidiarity súvisí s princípom solidarity, v tom zmysle, že konkrétne zodpovednosti a aktivity v podpore aktívneho starnutia má preberať tá úroveň, ktorá má k plneniu týchto zodpovedností a úloh čo najbližšie s predpokladom najvyššej efektívnosti v prospech všetkých zúčastnených strán.

Princíp účasti na správe vecí verejných – podporuje právo starších ľudí a seniorov uplatňovať svoj vplyv pri rozhodovaní o smerovaní a rozvoji krajiny, regiónu alebo komunity aj prostredníctvom rôznych hnutí, svojpomocných skupín a spolkov či občianskych združení obhajujúcich práva starších ľudí a seniorov.

Princíp zamestnanosti - vychádza z práva starších ľudí a seniorov pracovať a mať príjem zo závislej činnosti, z podnikania alebo z inej samostatnej zárobkovej činnosti aj po dovŕšení dôchodkového veku. Zamestnanosť vo vyššom veku umožní zhodnotiť pracovné skúsenosti a kapitál seniorov, posilňovať ich ekonomickú suverenitu a udržiavať im, resp. vytvárať nové pracovné a sociálne kontakty. Súčasťou uplatňovania tohto princípu je aj vytváranie flexibilných a „vekovo priateľských“ pracovných podmienok.

Princíp starostlivosti – v najširšom slova zmysle súvisí s princípom solidarity a predstavuje základnú spoločenskú hodnotu vyplývajúcu zo vzájomnej závislosti ľudí v komplexe spoločenských vzťahov. V užšom slova zmysle predstavuje právo starších ľudí na poskytovanie potrebnej pomoci a podpory zo strany opatrojúcich osôb (opatrojúcich formálne i neformálne) v rovnováhe s právom opatrojúcich osôb na primeranú sociálnu ochranu a spoločenské uznanie hodnoty poskytovanej starostlivosti.

### **Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021-2030<sup>[5]</sup>**

Osoby so zdravotným postihnutím zahŕňajú osoby s dlhodobými telesnými, mentálnymi, intelektuálnymi alebo zmyslovými postihnutiami, ktoré v súčinnosti s rôznymi prekážkami môžu brániť ich plnému a účinnému zapojeniu do života spoločnosti na rovnakom základe s ostatnými. Európska únia jednoznačne uznala práva osôb so zdravotným postihnutím v dokumente Európska charta základných práv, článok 26 „Integrácia osôb so zdravotným postihnutím“, v ktorom „uznáva a rešpektuje právo osôb so zdravotným postihnutím využívať opatrenia, ktoré sú určené na zabezpečenie ich nezávislosti, sociálnej integrácie a integrácie v zamestnaní a účasti na spoločenskom živote“. Národný program na roky 2021 –2030 je tvorený ako otvorený dokument, s aktualizáciou a vyhodnocovaním každý rok. Bol pripravovaný za účasti viacerých odborníkov z rôznych oblastí tak, aby bolo pokryté nielen široké spektrum jednotlivých oblastí, ale zároveň, aby bola zabezpečená aj prepojenosť a kompatibilita všetkých opatrení a úloh.

#### Legislatíva v sociálnych službách:

- 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 v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách),
- Zákon č. 305/200 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- zákony a súvisiace vykonávacie predpisy k vyššie uvedeným zákonom.

[5] <https://isamosprava.sk/clanky/narodny-program-zlepsovania-podmienok-pre-zdravotne-postihnutych-na-2021-2030/>

## 2. Základné demografické údaje a sociálna situácia v územnom obvode TSK

### 2.1 Základná sociálno-demografická charakteristika TSK



Trenčiansky kraj s rozlohou 4 501,8 km<sup>2</sup> a podielom 9,2 % z rozlohy Slovenskej republiky, patrí medzi menšie kraje. Rozprestiera sa v severozápadnej časti Slovenska. Západnú časť kraja tvorí štátna hranica s Českou republikou, na juhu hraničí s Trnavským a Nitrianskym krajom, na východe s Banskobystrickým a na severe so Žilinským krajom.

#### Základné ukazovatele Trenčianskeho samosprávneho kraja

Rozloha: 4 502 km<sup>2</sup>

Počet okresov: 9

Počet obcí: 276

Počet obyvateľov k 30.06.2020: 583 568

Hustota obyvateľstva: 130 obyv./km<sup>2</sup>

Východiskovým zdrojom informácií pre sociálno-demografickú charakteristiku kraja boli údaje Trenčianskeho samosprávneho kraja a Štatistického úradu SR.

Na území TSK podľa údajov ŠÚ SR k 30. 06. 2020 žilo 583 568 (10,69 % podiel z celej SR) obyvateľov pri hustote zaľudnenia 130/km<sup>2</sup>. V TSK je zaznamenaný trvalý úbytok počtu obyvateľov. Pokiaľ v roku 2001 bolo evidovaných 604 917 obyvateľov, v roku 2005 sa počet znížil na 600 386 obyvateľov. K 31. 12. 2010 počet obyvateľov klesol pod 600 tis. a dosiahol 598 819. V roku 2020 klesol počet obyvateľov oproti roku 2001 o 21 349 osôb.

Tab. č. 1 Vybrané regionálne ukazovatele k 30.6.2020

SR/oblasť/kraj/mesto	rozloha km <sup>2</sup>	počet okresov	počet miest	počet obcí	obyvateľstvo spolu	hustota obyvateľstva na 1km <sup>2</sup>
SR	49 035	79	138	2 890	<b>5 459 781</b>	111
TSK	4 502	9	18	276	<b>583 568</b>	130
BSK	2 503	8	7	73	673 308	328
TTSK	4 146	7	16	251	565 121	136
NSK	6 344	7	15	35	672 907	106
ŽSK	6 809	11	18	315	691 323	102
BBSK	9 454	13	24	516	644 189	68
PSK	8 973	13	23	665	826 636	92
KSK	6 754	11	17	440	801 776	119
Bánovce nad Bebravou	462	1	1	43	36 078	78
Ilava	359	1	3	21	58 943	164
Myjava	327	1	2	17	26 159	80
Nové Mesto nad Váhom	580	1	2	34	62 574	108
Partizánske	301	1	1	23	45 391	151
Považská Bystrica	463	1	1	28	62 172	134
Prievidza	960	1	4	52	133 306	139
Púchov	375	1	1	21	44 192	118
Trenčín	675	1	3	37	114 754	170

Zdroj: ŠÚ SR

Populácia TSK výrazne starne. Zvyšuje sa podiel osôb starších ako 65 a 85 rokov, najčastejších poberateľov sociálnej služby (tab. č. 2). V roku 2018 patrili TSK, NSK a BBSK k najstarším krajom v Slovenskej republike vzhľadom k percentuálnemu podielu obyvateľov vo veku 65+ na celkovom podiele obyvateľov jednotlivých krajov. V kategórii 85+ patrilo v roku 2018 prvenstvo TSK a NSK.

Tab. č.2 Počet obyvateľov 65+ a 85+ - porovnanie medzi jednotlivými krajinami SR – 1.časť

	2018					2019				
	spolu	65+	%podiel 65+	85+	%podiel 85+	Spolu	65+	% podiel 65+	85+	% podiel 85+
SR	5 450 421	68 962	1,27	14 424	0,26	5 457 873	69 892	1,28	14 415	0,26
TSK	585 882	7 903	1,35	1 705	0,29	584 469	8 188	1,40	1 786	0,31
TTSK	563 591	7 541	1,34	1 412	0,25	564 917	7 696	1,36	1 447	0,26
ŽSK	691 368	8 335	1,21	1 785	0,26	691 509	8 536	1,23	1 765	0,26
NSK	676 672	9 419	1,39	2 007	0,30	674 306	9 299	1,38	1 906	0,28
BSK	659 598	8 799	1,33	1 716	0,26	669 592	8 697	1,30	1 716	0,26
BBSK	647 874	8 744	1,35	1 802	0,28	645 276	8 679	1,35	1 746	0,27
PSK	825 022	8 750	1,06	2 051	0,25	826 244	9 282	1,12	2 033	0,25
KSK	800 414	9 471	1,18	1 946	0,24	801 460	9 515	1,19	2 034	0,25

Zdroj: ŠÚ SR

Tab. č.2 Počet obyvateľov 65+ a 85+ - porovnanie medzi jednotlivými kraji SR – 2.časť

	2020				
	spolu	65+	%podiel 65+	85+	%podiel 85+
SR	5 459 781	71 270	1,31	14 784	0,27
TSK	582 567	8 242	1,41	1 909	0,33
TTSK	565 324	7 815	1,38	1 525	0,27
ŽSK	691 136	8 786	1,27	1 785	0,26
NSK	671 508	9 528	1,42	1 991	0,30
BSK	677 024	8 839	1,31	1 743	0,26
BBSK	643 102	8 753	1,36	1 834	0,29
PSK	827 028	9 617	1,16	1 993	0,24
KSK	802 092	9 690	1,21	2 004	0,25

Zdroj: ŠÚ SR

V roku 2020 v kategórii 65+ patrilo prvenstvo NSK a TSK. V prípade osôb starších ako 85 rokov nadpriemerné hodnoty má len TSK, čím mu patrí prvé miesto v rámci Slovenskej republiky.

TSK naďalej charakterizuje z hľadiska vekovej štruktúry 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.3 Základné demografické údaje

Rok	2017	2018	2019	2020
Priemerný vek obyvateľstva v SR	40,59	40,82	41,06	41,26
Priemerný vek obyvateľstva v TSK	42,22	42,50	42,78	43,01
Vek od 0 – do 14	79 961	80 722	81 227	81 649
Vek od 15 – do 64	407 024	401 590	396 248	390 956
Vek 65 a viac	100 379	103 569	107 077	109 928
Index starnutia	125,53	128,30	131,85	134,68

Zdroj: ŠÚ SR

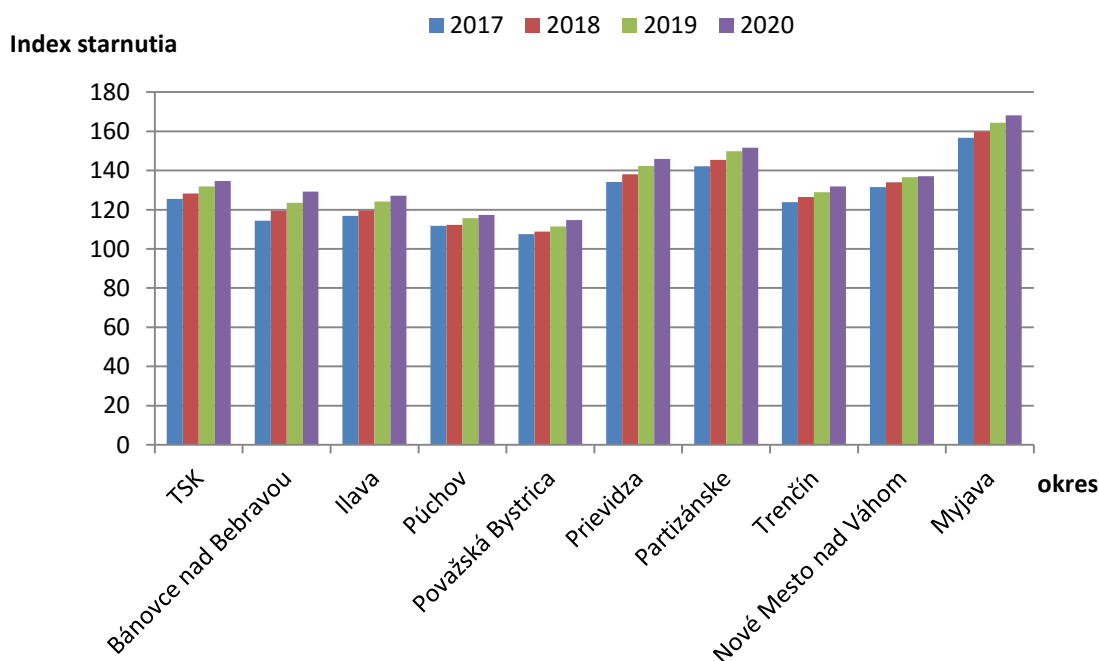
V TSK prebiehal proces starnutia obyvateľstva (index starnutia 134,68). Aj keď detská (predproduktívna) zložka obyvateľstva v posledných piatich rokoch mierne rástla, podiel obyvateľstva staršieho ako 65 rokov rástol 3,4-násobne rýchlejšie. Priemerný vek obyvateľa v roku 2020 dosiahol 43 rokov. Najrýchlejšie starnúcim okresom v regióne je naďalej Myjava s indexom starnutia – 168,04. Index starnutia (Sauvyho index) – vyjadruje počet osôb v poproduktívnom veku (65+ rokov) pripadajúci na 100 osôb v predproduktívnom veku (0 – 14 rokov).

Tab. č. 4 Index starnutia po okresoch

Okres	2017	2018	2019	2020
SR	99,43	101,90	104,80	107,34
TSK	125,53	128,30	131,85	134,68
Bánovce nad Bebravou	114,35	119,37	123,57	129,25
Ilava	116,84	119,57	124,20	127,14
Púchov	111,67	112,17	115,67	117,23
Považská Bystrica	107,49	108,88	111,44	114,76
Prievidza	134,13	137,99	142,37	145,91
Partizánske	142,09	145,46	149,80	151,62
Trenčín	123,78	126,43	128,95	131,85
Nové Mesto nad Váhom	131,49	133,93	136,54	137,05
Myjava	156,64	159,64	164,38	168,04

Zdroj: ŠÚ SR

Graf. č. 1 Index starnutia po okresoch – grafické vyjadrenie



Zdroj: ŠÚ SR

Potvrdilo 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 a 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 65+, kde je možné sledovať tiež postupný nárast obyvateľstva. Ako uvádza ŠÚ SR, ktorý v spolupráci s Výskumným centrom pri INFOSTAT-e vypracoval prognózu vývoja obyvateľstva v Slovenskej republike, proces populačného starnutia bude pokračovať vo všetkých okresoch bez výnimky.

Tab. č.5 Prognóza vývoja obyvateľstva SR do roku 2050

Vekové skupiny	Do roku 2030			Do roku 2040			Do roku 2050		
	Muži	ženy	Spolu	Muži	Ženy	spolu	Muži	ženy	Spolu
0-17	448 448	427 987	876 987	403 071	384 431	787 502	384 478	376 012	770 490
18-44	856 908	821 193	1 678 101	745 532	710 645	1 456 177	702 209	668 717	1 370 926
45-64	811 260	820 675	1 631 935	806 839	802 921	1 609 760	643 615	628 235	1 271 850
65+	467 662	686 117	1 153 779	527 954	757 977	1 285 931	618 152	848 771	1 466 923
<b>spolu</b>	<b>2 584 287</b>	<b>2 755 972</b>	<b>5 340 250</b>	<b>2 483 396</b>	<b>2 655 974</b>	<b>5 139 370</b>	<b>2 358 454</b>	<b>2 251 735</b>	<b>4 880 189</b>

Zdroj: ŠÚ SR

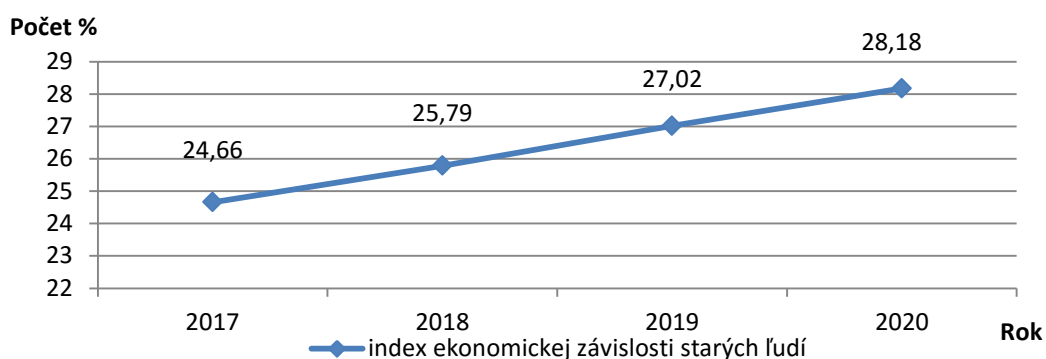
## 2.2. Ekonomické ukazovatele

### Index ekonomickej závislosti starých ľudí

Proces demografického starnutia sa odráža aj na ekonomickom vývoji Slovenska. Okrem kvantitatívneho hodnotenia procesov a dosiahnutej úrovne starnutia obyvateľstva sa stále častejšie orientuje poznanie na kvalitatívnu stránku života v starobe. Tá zahrňuje v sebe množstvo parciálnych znakov (zdravie, výživa, bývanie, sociálne zabezpečenie a pod.). Keďže je nedostatok mladých ľudí na trhu práce a pracovná sila postupne starne, čoraz viac sa spoločnosť zaoberá otázkou ekonomickej aktivity starších ľudí a ich postavením na trhu práce, ktorý by mal zabrániť prudkému poklesu obyvateľstva v produktívnom veku.

Index ekonomickej závislosti starých ľudí predstavuje počet osôb v poproduktívnom veku (65+) na 100 osôb v produktívnom veku (15-64). Ako môžeme vidieť v grafe č. 2 index ekonomickej závislosti starých ľudí sa v TSK postupne zvyšuje.

Graf č.2 Index ekonomickej závislosti starých ľudí v TSK (%)



Zdroj: ŠÚ SR

**Na sociálnu situáciu obyvateľstva, či už vzhľadom k veku alebo zdravotnému stavu, má vplyv aj dôchodkové poistenie, ktoré je jedným z piatich typov sociálneho poistenia, ktoré od roku 2004 zaviedol zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Pred 1. januárom 2004 existovalo dôchodkové zabezpečenie ako súčasť sociálneho zabezpečenia.**

V rámci dôchodkového poistenia existujú **dva podsystémy**:

- **starobné poistenie** ako poistenie na zabezpečenie príjmu v starobe a pre prípad úmrtia
- **invalidné poistenie** ako poistenie pre prípad poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu poistenca a pre prípad úmrtia.

**Starobný dôchodok** je dôchodková dávka, ktorá sa za podmienok ustanovených zákonom č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov poskytuje zo starobného poistenia. Účelom starobného dôchodku je zabezpečiť poistencovi príjem v starobe. **Invalidný dôchodok** je dôchodková dávka, ktorá sa za podmienok ustanovených zákonom č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov poskytuje z invalidného poistenia. Účelom invalidného dôchodku je zabezpečiť poistencovi príjem v prípade poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu poistenca. Ako vidieť z údajov v tabuľke č. 6 od roku 2018 sa priebežne zvyšuje počet poberateľov starobných dôchodkov, za uvedené obdobie došlo k ich zvýšeniu celkom o 23 940. Zaznamenaný je pokles počtu poberateľov invalidných dôchodkov za sledované obdobie.

Tab. č. 6 Počet vyplácaných dôchodkov v SR

druh dôchodku	počet vyplácaných dôchodkov (eur)		
	2018	2019	2020
starobný	1 069 255	1 088 300	1 093 195
invalidný	237 616	234 346	233 461
invalidný z mladosti (hradené štátom)	15 553	16 782	18 010
sociálne (hradené štátom)	1 425	1 326	1 206

Zdroj Soc. Poisťovňa

Priemerný starobný dôchodok na konci roka 2020 dosahoval výšku 468,17 eur. Priemerný invalidný dôchodok s poklesom schopností vykonávať zárobkovú činnosť nad 70% dosahoval výšku 389,62 eur. Práve tieto skupiny občanov sú najčastejšími prijímateľmi sociálnych služieb odkázanosti.

Tab. č.7 Priemerné výšky vyplácaných dôchodkov v SR

Druh dôchodku	Priemerná výška vyplácaných dôchodkov (eur)		
	2018	2019	2020
Starobný	432,77	449,97	468,17
predčasný starobný dôchodok	413,48	435	451,69
invalidný s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť do 70 % vrátane	205,16	210,94	218,21
invalidný s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nad 70 %	366,68	377,02	389,62

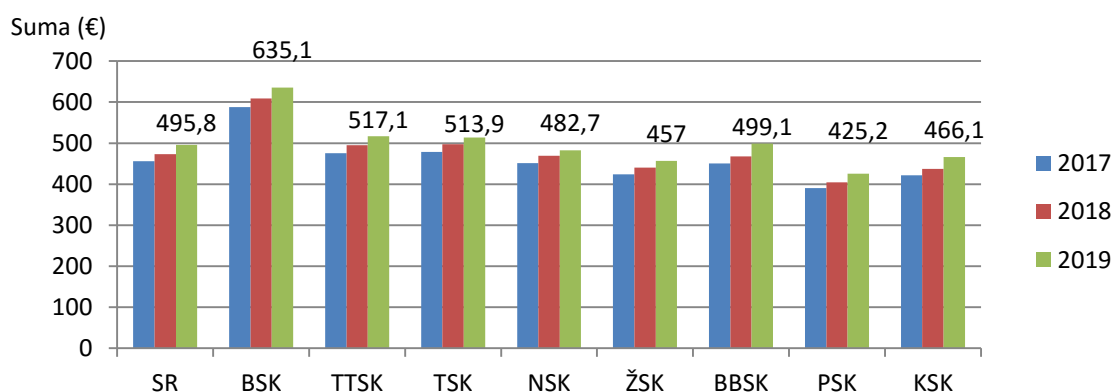
Zdroj Soc. poisťovňa

**Bývanie** je jednou zo základných potrieb, ktorá zásadným spôsobom ovplyvňuje kvalitu života, ale aj možnosti, ktoré sú pre človeka k dispozícii, a to, či si medzi nimi môže slobodne vyberať. Výška nákladov spojených s bývaním predstavuje jednu z kľúčových bariér prístupu k adekvátnemu a dostupnému bývaniu. Aj preto uvádzame detailnejší pohľad na príjmy a výdavky domácností a ich štruktúru. V čase spracovania Konceptie boli dostupné informácie o príjmoch a výdavkoch len do roku 2019.

**Priemerná slovenská domácnosť dosiahla v roku 2019 čisté mesačné príjmy 495,80 eur na jedného jej člena.** Pri pohľade na jednotlivé kraje SR sa výška príjmov diametrálne odlišuje. Najvyššie príjmy sú na západe Slovenska. Najchudobnejším regiónom je z toho pohľadu prešovský región, kde priemerné čisté príjmy za mesiac na jedného člena domácnosti boli vo výške 425,20 eur.

Čo sa týka TSK a čistého mesačného príjmu na jedného člena rodiny, suma za rok predstavuje čiastku 513,90 eur. **Rozdiel v čistých príjmoch priemernej slovenskej a priemernej trenčianskej domácnosti dosiahol v sumáre za rok 217,20 eur.**

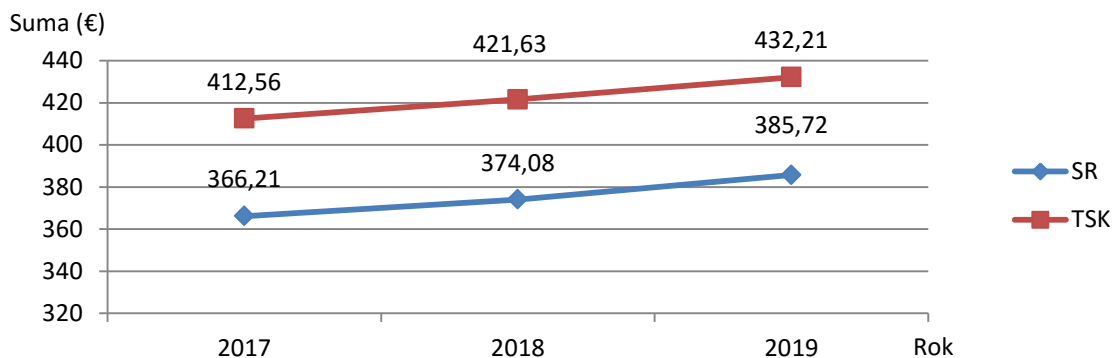
Graf.č.3 Porovnanie čistých príjmov domácností – SR a VUC



Zdroj: ŠÚ SR

Pri porovnávaní životnej úrovne nie je možné porovnávať len príjmy, ale aj výdavky. Život na západe Slovenska a hlavne v okolí hlavného mesta je nákladnejší, aj keď pracujúci tu môžu zarobiť viac ako v ostatných častiach SR. **Výdavky súkromných domácností v trenčianskom regióne v roku 2019 dosiahli v priemere 432,21 eur na jedného jej člena,** teda boli vyššie ako priemerné čisté výdavky domácností celej SR. Trenčianske domácnosti si **dokázali vytvoriť aj úspory, cca 82 eur mesačne v čistom na jedného svojho člena.**

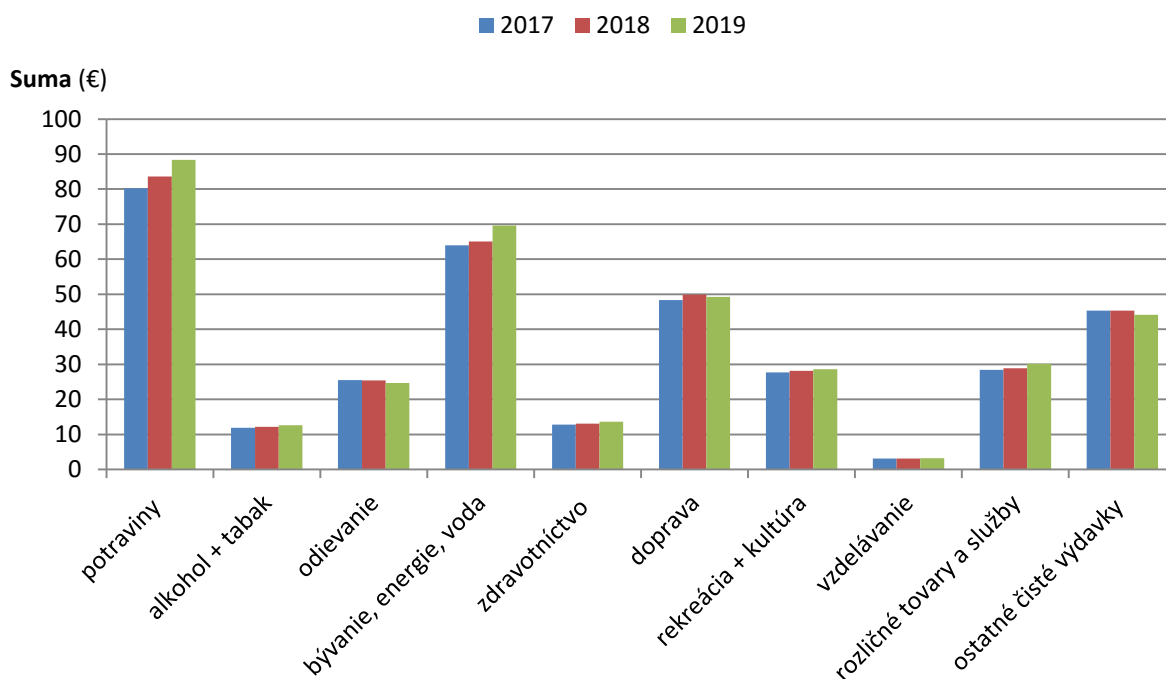
Graf č. 4 Prehľad výdavkov domácností v SR a v TSK



Zdroj: ŠÚ SR

Tri štvrtiny čistých peňažných výdavkov tvorili v danom období spotrebné výdavky, teda výdavky na tovary a služby. Viac ako 40 % z nich išlo na potraviny a bývanie a energie s tým spojené. Domácnosti na Slovensku dávajú za bývanie v priemere 18,9 % celkových čistých výdavkov.

Graf č. 5 Prehľad výdavkov domácností v TSK podľa štruktúry



Zdroj: ŠÚ SR

Najväčšiu časť výdavkov domácností SR za bývanie tvoria výdavky za dodávku elektriny, plynu a iných palív. V tesnom závесе sú vynakladané finančné prostriedky aj na dopravu, kam smerovalo viac ako desatina všetkých spotrebných výdavkov. Trenčianske domácnosti v roku 2019 vynaložili v priemere na jedného svojho člena niečo viac ako 3% na zdravotníctvo. Zvyšnú časť všetkých čistých peňažných výdavkov tvorili ostatné výdavky, teda splátky pôžičiek a úverov.

### 3. Sociálne služby v územnom obvode TSK

#### 3.1. Analýza stavu sociálnych služieb v TSK

Východiskom pre spracovanie prehľadu poskytovaných sociálnych služieb bol register vedený na TSK k 10/2021. Podrobný zoznam poskytovateľov sociálnych služieb je v Prílohe č.1 Koncepcie.

Sociálne služby v TSK zabezpečuje spolu 255 registrovaných verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí poskytujú spolu 490 druhov a foriem sociálnych služieb. Z toho TSK je zriaďovateľom 24 zariadení sociálnych služieb s právnou subjektivitou. Každý z registrovaných poskytovateľov poskytuje jednu, spravidla však viac druhov sociálnych služieb rôznych foriem sociálnych služieb. Údaje sú v priebehu roka premenlivé, keďže dochádza k zápisom nových poskytovateľov do registra, zápisom nových druhov sociálnych služieb, zmenám kapacity v rámci existujúcich druhov služieb a samozrejme k výmazom druhov služieb a aj samotných poskytovateľov z dôvodov neposkytovania služieb, ukončením činnosti poskytovateľa, z ich vlastných podnetov na ukončenie poskytovania služby a iných dôvodov.

**Medzi sociálne služby podmienené odkázanosťou** na pomoc inej fyzickej osoby v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách zaraďujeme tie, na ktoré musí fyzická osoba splniť podmienky odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby v troch oblastiach:

- úkony sebaobsluhy,
- úkony starostlivosti o svoju domácnosť
- úkony základných sociálnych aktivít.

Rozsah odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby na jednotlivé úkony sebaobsluhy je určený v hodinách. Ide o poskytovanie sociálnej služby v zariadení pre seniorov, v zariadení opatrovateľskej služby, v špecializovanom zariadení, v domove sociálnych služieb, v zariadení podporovaného bývania, v rehabilitačnom stredisku, v dennom stacionári a opatrovateľskú službu.

Pri zabezpečovaní sociálnej služby je dôležité prihliadať na **špecifiká vybraných druhov sociálnych služieb** podmienených odkázanosťou. Pre lepšiu orientáciu v sociálnych službách je dôležité vedieť pre akú cieľovú skupinu sú určené:

- **Domov sociálnych služieb** - poskytuje sa sociálna služba týždennou pobytovou sociálnou službou alebo ambulatnou sociálnou službou fyzickej osobe do dovŕšenia dôchodkového veku, ak je táto fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3, alebo nevidiaca alebo prakticky nevidiaca a jej stupeň odkázanosti je najmenej III podľa prílohy č. 3. Ak poskytovateľ poskytoval celoročnú pobytovú službu k 31.12.2013, je oprávnený ju poskytovať aj naďalej, avšak nie je možné ju poskytovať dieťaťu do 18 rokov veku.
- **Špecializované zariadenie** – poskytuje sa sociálna služba fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3 a má zdravotné postihnutie, ktorým je najmä Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, pervazívna vývinová porucha, skleróza multiplex, schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, hluchoslepota, AIDS alebo organický psychosyndróm ťažkého stupňa. Sociálna služba nie je ohraničená vekom, avšak

jednotliví poskytovatelia môžu mať v zriaďovacích listinách určenú cieľovú skupinu, ak je to vhodné a účelné.

- **Zariadenie podporovaného bývania** – poskytuje sa sociálna služba fyzickej osobe od 16. roku veku do dovŕšenia dôchodkového veku, ak je táto fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby podľa prílohy č. 3 a na dohľad, pod ktorým je schopná viesť samostatný život. Ak fyzická osoba dovŕši dôchodkový vek počas poskytovania sociálnej služby v zariadení podporovaného bývania, táto sociálna služba sa jej poskytuje aj naďalej.
- **Zariadenie pre seniorov** – poskytuje sa sociálna služba fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV podľa prílohy č. 3, alebo fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov.
- **Zariadenie opatrovateľskej služby** – poskytuje sa sociálna služba na určitý čas plnoletej fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby podľa prílohy č. 3, ak jej nemožno poskytnúť opatrovateľskú službu.

**Zdravotné postihnutie alebo dôchodkový vek** predstavuje zmenu zdravotného stavu, ktorá je dlhodobá a objektívne človeka znevýhodňuje oproti iným ľuďom. Týmto osobám je poskytovaná sociálna služba rôznymi druhmi a formami u poskytovateľov so zameraním na jednotlivé cieľové skupiny. Medzi pobytové sociálne služby v prípade služieb podmienených odkázanosťou, patrí najmä poskytovanie sociálnej služby v zariadení podporovaného bývania, zariadení pre seniorov, zariadení opatrovateľskej služby, rehabilitačnom stredisku, domove sociálnych služieb a špecializovanom zariadení.

Tab. č. 8 Počet miest v pobytových sociálnych službách odkázanosti podľa okresov v prepočte na 1000 obyvateľov

Okres	Počet obyvateľov v okrese	Počet poskytovateľov soc. služieb	Počet miest - kapacít v zariadeniach podmienených odkázanosťou	Počet poskytovaných druhov a foriem sociálnych služieb podľa jednotlivých poskytovateľov	Kapacita na 1000 obyvateľov
Bánovce nad Bebravou	36 078	4	122	9	3,38
Ilava	58 943	6	705	10	11,96
Myjava	26 159	4	424	8	16,21
Nové Mesto nad Váhom	62 574	13	584	19	9,33
Partizánske	45 391	7	331	9	7,29
Považská Bystrica	62 172	10	735	18	11,82
Prievidza	133 306	17	1 102	32	8,27
Púchov	44 192	7	413	12	9,35
Trenčín	114 754	15	890	26	7,76
<b>Spolu</b>	<b>583 569</b>	<b>83</b>	<b>5 306</b>	<b>143</b>	<b>9,09</b>

Zdroj: OSP, 10/ 2021

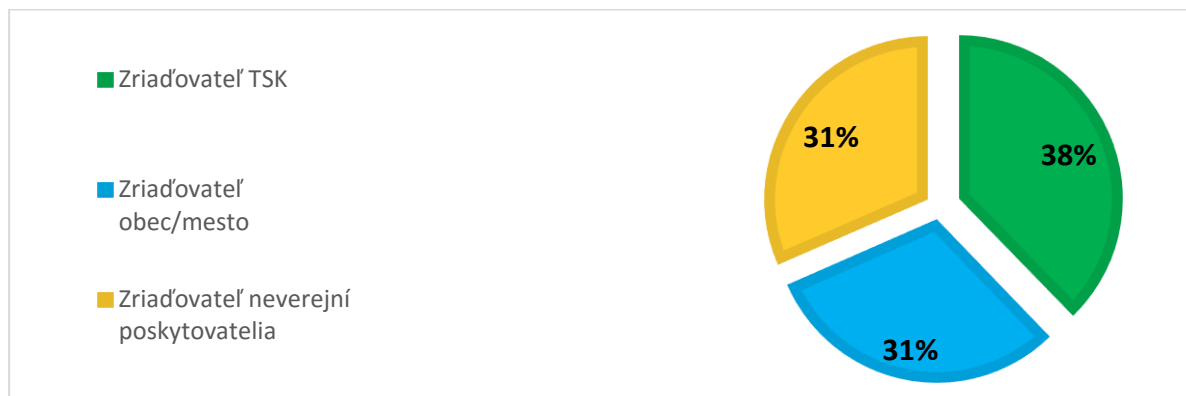
Nie sú legislatívne stanovené limity na počty lôžok v zariadeniach sociálnych služieb v nadväznosti na počet obyvateľov v okresoch, avšak je dôležité zohľadniť demografický vývoj a počty

osôb vyžadujúcich sociálne služby (počty osôb evidované v poradovníkoch čakaťelov). Ako vidieť z tab. č. 8 najvyšší počet lôžok pre odkázaných obyvateľov bez rozdelenia veku a diagnózy (ZPS, DSS, ŠZ, ZPB, ZOS) sa nachádza v okrese Myjava, kde na 1000 obyvateľov okresu pripadá 16 lôžok. Najnižší počet lôžok pre odkázaných obyvateľov sa nachádza v okrese Bánovce nad Bebravou, kde pripadá 3,4 lôžka na 1000 obyvateľov.

### 3.2. Prehľad služieb podmienených odkázanosťou po okresoch

Môžeme konštatovať, že v rámci celého kraja je takmer rovnomerné prerozdelenie lôžok u poskytovateľov bez rozdielu zriaďovateľa. Takže na poskytovaní sociálnych služieb odkázaným občanom sa podieľa regionálna aj miestna samospráva ale aj neverejný sektor. V grafe č. 6 je zobrazená štruktúra kapacít poskytovateľov pobytových služieb odkázanosti v kraji, ktorú tvorí 38% lôžok u poskytovateľov zriadených TSK, 31% lôžok u poskytovateľov zriadených/založených mestami a obcami a 31% lôžok u neverejných poskytovateľov sociálnej služby.

Graf č. 6 Prehľad počtu miest v pobytových zariadeniach podmienených odkázanosťou podľa zriaďovateľa v TSK



Zdroj: OSP, 10/ 2021

Pred poskytovaním sociálnych služieb pobytovou formou má prednosť poskytovanie ambulantnej alebo terénnej formy sociálnej služby. Ambulantné sociálne služby sú prioritne vyhľadávané hlavne rodičmi detí alebo mladých dospelých s rôznymi zdravotnými znevýhodneniami. Po ukončení povinnej školskej dochádzky detí – mladí dospelí, ktorým nie sú zabezpečené sociálne služby v pobytových zariadeniach zotrvávajú doma, bez možnosti ďalšieho sociálneho začlenenia, rozvoja pracovných zručností a bez podpory odborného personálu.

Taktiež ide o mladých dospelých, nielen so zdravotným postihnutím, ktorým býva ukončená starostlivosť v centrách pre deti a rodiny. Tejto skupine mladých ľudí je poskytovaná sociálna služba krízovej intervencie - v domove na polceste - sociálna služba je poskytovaná na určitý čas fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii podľa § 2 ods. 2 písm. a) a i) zákona 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, ktorá nemá zabezpečené ubytovanie po skončení poskytovania sociálnej služby v inom zariadení, po skončení náhradnej starostlivosti alebo po skončení ochrannej výchovy.

Tab. č. 9 Prehľad počtu miest ambulantných a prehľad poskytovateľov terénnych služieb odkázanosti v TSK

Okres	Počet miest v dennom stacionári	Počet miest v DSS amb. forma	Počet miest v SZ ambulantná forma /dg. autizmus/	Opatrovateľská služba			
				Počet poskyt. OS spolu	Počet poskyt. OS zriadených obcou/mestom	Počet neverejných poskytovateľov OS	Počet poskyt. pôsobiach na celom území SR
Bánovce nad Bebravou	15	24	0	8	8	0	0
Ilava	0	0	0	17	17	0	0
Myjava	0	30	0	6	5	1	0
Nové Mesto nad Váhom	18	20	0	6	5	1	0
Partizánske	8	30	0	9	9	0	0
Považská Bystrica	0	26	0	3	3	0	0
Prievidza	3	32	8	43	40	3	1
Púchov	20	2	0	11	11	0	0
Trenčín	10	87	20	28	24	4	3
<b>Spolu</b>	<b>74</b>	<b>251</b>	<b>28</b>	<b>131</b>	<b>122</b>	<b>9</b>	<b>4</b>

Zdroj: OSP, 10/ 2021

**Opatrovanie v domácom prostredí pozitívne vplyva na odkázané osoby** (Colombo et al. 2011). **K udržaniu osoby v domácom prostredí prispievajú podporné sociálne služby, opatrovateľské a prepravné služby, ktoré poskytujú obce.** Najviac využívaná služba poskytovaná obcami je opatrovateľská služba.

Najdôležitejšou prioritou v oblasti sociálnych služieb je teda zotrvanie odkázaného občana vo svojom prirodzenom prostredí. Prioritu je možné naplňať rozvojom ambulantných a terénnych sociálnych služieb. V Tab. č. 9 je uvedený prehľad miest v ambulantných sociálnych službách podmienených odkázanosťou a tiež prehľad poskytovateľov opatrovateľskej služby. **Ambulantné služby odkázanosti absentujú najmä v okrese Ilava, Myjava, Považská Bystrica. V okresoch Prievidza, Púchov a Nové Mesto nad Váhom tvorí podiel ambulantných miest vzhľadom na celkový počet miest v zariadeniach podmienených odkázanosťou menej ako 10 %.** Opäť môžeme povedať, že nie je legislatívne upravený normatív počtu miest v ambulantných sociálnych službách, avšak pokiaľ sa vytvorí dostatočný priestor pre podporu a zotrvanie odkázaného občana vo svojom prirodzenom prostredí, oddiali sa poskytovanie pobytovej sociálnej služby v inštitúcii a s tým spojené zvýšené náklady na starostlivosť. Často je v zariadeniach sociálnych služieb poskytovaný väčší rozsah úkonov sebaobsluhy a starostlivosti o domácnosť, ako je tomu v skutočnosti. Sociálne služby v zariadeniach sociálnych služieb sú poskytované ako komplexný balík odborných, obslužných a ďalších činností, avšak nezohľadňujú len aktuálne potreby jednotlivcov.

**Poskytovanie terénnej opatrovateľskej služby** je efektívnym nástrojom podpory na zabezpečenie zotrvania občanov v prirodzenom domácom prostredí v súlade s princípmi uplatňovanými v medzinárodných ľudsko-právnych dokumentoch. Opatrovateľská služba nie je financovaná spôsobom ako sú financované iné sociálne služby odkázanosti, preto je počet



poskytovateľov ovplyvňovaný hlavne dostupnosťou iných finančných zdrojov, najmä z rôznych projektov na národnej úrovni. **Najzávažnejším nedostatkom** projektov je fakt, že neobsahujú žiadne podmienky o udržateľnosti pracovných miest opatrovateliek po skončení financovania projektov. Z praxe môžeme konštatovať, že vždy s ukončením projektu došlo k zníženiu počtu poskytovateľov opatrovateľskej služby. Opatrovateľky prídu o prácu a odkázaní ľudia na pomoc zostanú bez opatery. Táto situácia je neudržateľná a vyžaduje si urýchlené ale systémové riešenie. Riešenie nie je možné hľadať v spustení ďalšieho dopytovo orientovaného projektu financovaného rovnako z Európskeho sociálneho fondu, pretože i tento ďalší projekt má obmedzené trvanie a po jeho ukončení bude financovanie opatrovateľskej služby opäť ukončené.

**Riešením musí byť reforma financovania sociálnych služieb tak, aby finančný príspevok na sociálnu službu bol poskytovaný občanovi zo štátneho rozpočtu a nie zariadeniam sociálnych služieb.** Odkázaný občan na sociálnu službu sa sám rozhodne ako tento príspevok využije a ktorú sociálnu službu si vyberie. Týmto príspevkom by mala byť štátna sociálna dávka v odkázanosti, o ktorej sa už dlhodobo diskutuje. Ak si vyberie opatrovateľskú službu v domácnosti, bude mať istotu, že služba bude poskytovaná tak dlho ako je to potrebné a nebude predčasne ukončená, ako je tomu v súčasnosti.

Podľa štatistických údajov spracovávaných poskytovateľmi sociálnych služieb pre MPSVR SR ako Sumár ročných výkazov o vybraných druhoch sociálnych služieb, je z Tab. č. 10 vidieť prehľad počtov prijímateľov opatrovateľskej služby, prepravnej služby ale aj podporných sociálnych služieb, ktorých poskytovanie v jednotlivých obciach a mestách podporilo zotrvanie občanov v ich prirodzenom sociálnom prostredí.

Tab. č. 10 Prehľad počtu prijímateľov sociálnych služieb vybraných druhov sociálnej služby v TSK

Druh sociálnej služby	2017	2018	2019	2020
Opatrovateľská služba	5942	4667	4620	4027
Prepravná služba	10677	11504	14249	8595
Odfahčovací služba	9	14	8	6
Jedáleň	6164	6244	2410	13214
Požičiavanie pomôcok	1319	1300	1890	1753

Zdroj: MPSVRSR

Pre lepšie zobrazenie absentujúcich druhov a foriem sociálnych služieb sme v tejto časti pripravili prehľad percentuálneho zastúpenia pobytových sociálnych služieb odkázanosti podľa okresov a zriaďovateľa.

V jednotlivých okresoch TSK je rozdielne zastúpenie služieb odkázanosti a práve tu je vidieť možnosti ich rozvoja v nadväznosti na potreby občanov, ktoré majú mestá a obce spracované vo svojich komunitných plánoch. Medzi najčastejšími prioritami rozvoja sociálnych služieb v jednotlivých mestách a obciach dominoval rozvoj opatrovateľskej služby, poskytovanie stravovania ale aj zriadenie zariadenia pre seniorov.

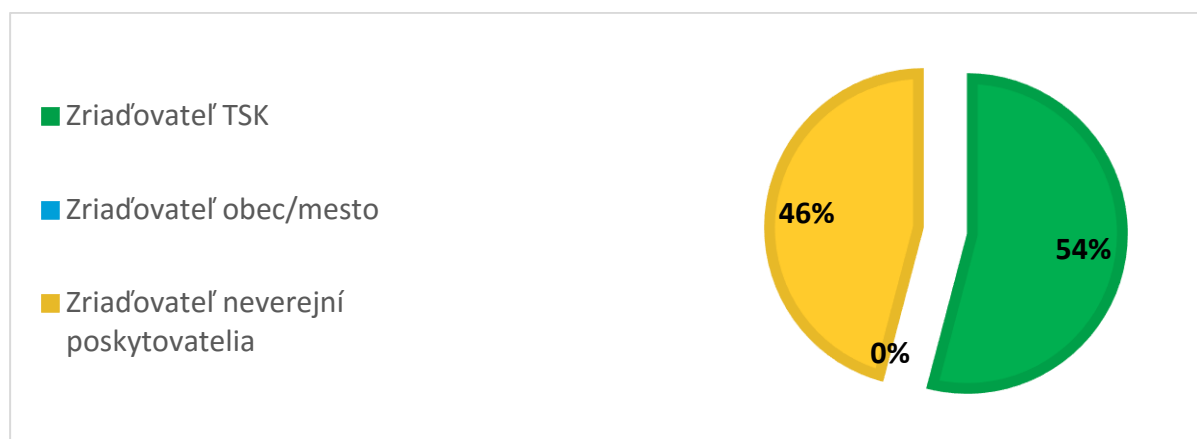
Tab. č. 11 Počet miest v pobytových zariadeniach podmienených odkázanosťou

Okres	Zriaďovateľ TSK	Zriaďovateľ obec/mesto	Zriaďovateľ neverejný poskytovatelia
Bánovce nad Bebravou	66	0	56
Ilava	258	303	144
Myjava	130	140	154
Nové Mesto nad Váhom	223	147	214
Partizánske	100	179	52
Považská Bystrica	296	111	328
Prievidza	283	387	432
Púchov	268	17	128
Trenčín	379	344	167
<b>Spolu</b>	<b>2 003</b>	<b>1 628</b>	<b>1 675</b>

Zdroj: OSP, 10/ 2021

V okrese **Bánovce nad Bebravou** sú **pobytové sociálne služby odkázanosti** rozdelené medzi dvoch zriaďovateľov, a to TSK (54%) a neverejných poskytovateľov (46%). Samospráva miest a obcí nemá v tomto okrese zastúpenie v poskytovaní pobytových sociálnych služieb podmienených odkázanosťou. Vzhľadom na neustále zvyšujúci sa index starnutia ale aj požiadaviek občanov v okrese je nevyhnutné, aby sa v budúcnosti zapojili aj miestne samosprávy a zriadili pobytové zariadenie podmienené odkázanosťou určené pre seniorov.

Graf č. 7 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Bánovce nad Bebravou



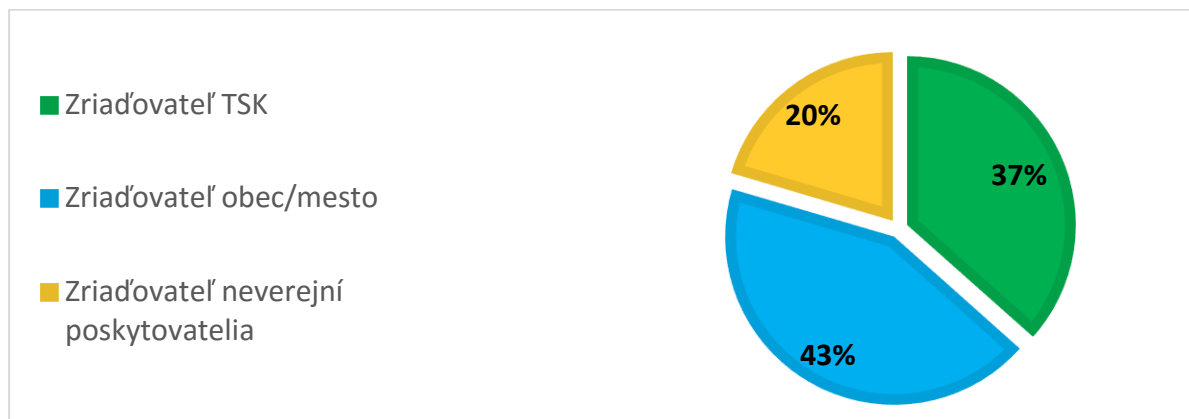
Zdroj: OSP, 10/ 2021

Podľa údajov z registra je v okrese **Bánovce nad Bebravou** registrovaných **8 poskytovateľov opatrovateľskej služby**. Vzhľadom k demografickému vývoju, k zvyšujúcemu sa počtu poberateľov opatrovateľského príspevku ale aj nárastu počtu opatrovaných osôb neformálnymi opatrovateľmi (príbuznými) je možné predpokladať, že bude narastať nielen dopyt po opatrovateľskej službe ale aj dopyt po pobytových službách odkázanosti. Podľa schváleného komunitného plánu mesta **Bánovce nad Bebravou** na obdobie rokov 2017-2023 je prioritou v danej oblasti rozvoj nedostatkových

služieb, ktoré preukázala analýza poskytovaných sociálnych služieb. Ide o zariadenie - zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, denného stacionáru a denného centra a prevádzku a podporu terénnej opatrovateľskej služby.

Ďalšie obce v okrese uvádzajú hlavne plánovaný rozvoj terénnej sociálnej služby, zriadenie zariadenia pre seniorov ale aj zlepšenie bezbariérovosti verejných inštitúcií.

Graf č. 8 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Ilava

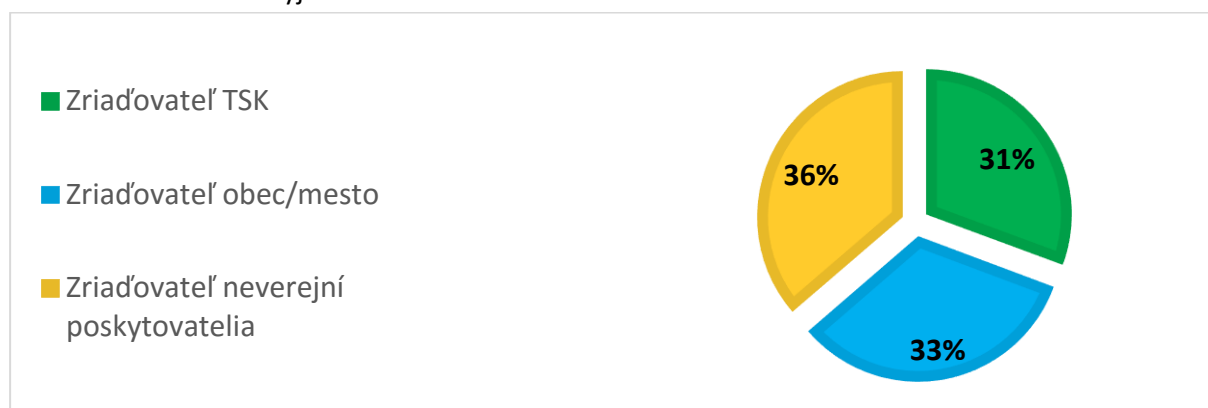


Zdroj: OSP, 10/ 2021

V okrese **Ilava** tvoria najväčší percentuálny podiel počtu miest v pobytových zariadeniach podmienených odkázanosťou – 43 % verejní poskytovatelia sociálnych služieb zriadení obcami a mestami. TSK má zastúpenie celkom 37 % a neverejní poskytovatelia 20 % miest v zariadeniach podmienených odkázanosťou. Podľa údajov z registra je v okrese **Ilava** registrovaných **17 poskytovateľov opatrovateľskej služby**. Okres Ilava patrí v TSK k okresom s najvyšším počtom lôžok, kde na 1000 obyvateľov okresu pripadá takmer 12 lôžok v pobytových službách odkázanosti, naopak úplne absentujú ambulantné sociálne služby. Podľa schváleného komunitného plánu mesta **Ilava** na roky 2018-2023 je najdôležitejšou prioritou zabezpečiť poskytovanie sociálnych služieb na základe potrieb jednotlivých sociálnych skupín obyvateľstva v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, vytvoriť ponuku komunitne poskytovaných sociálnych služieb s dôrazom na rozvoj sociálnych služieb pre seniorov, pre rodiny s deťmi, sociálne slabšie rodiny a pre zdravotne postihnuté osoby. V **Novej Dubnici** dominuje zriadenie zariadenia pre seniorov a opatrovateľská služba. Ďalšie obce v okrese uviedli, že ich prioritou je rozvoj opatrovateľskej služby ale aj poskytovanie ambulantnej služby pre seniorov (obec **Pruské**).

Mesto **Dubnica nad Váhom** má záujem do roku 2031 poskytovať komplexnú sieť dostupných služieb pre všetky cieľové skupiny so zameraním na zvyšovanie kvality už poskytovaných služieb s dôrazom na ľudsko-právny aspekt s nediskriminačným prístupom, zabezpečenie rešpektovania ľudskej dôstojnosti. Dominuje poskytovanie opatrovateľskej služby, udržanie a podpora služieb krízovej intervencie a podporných služieb.

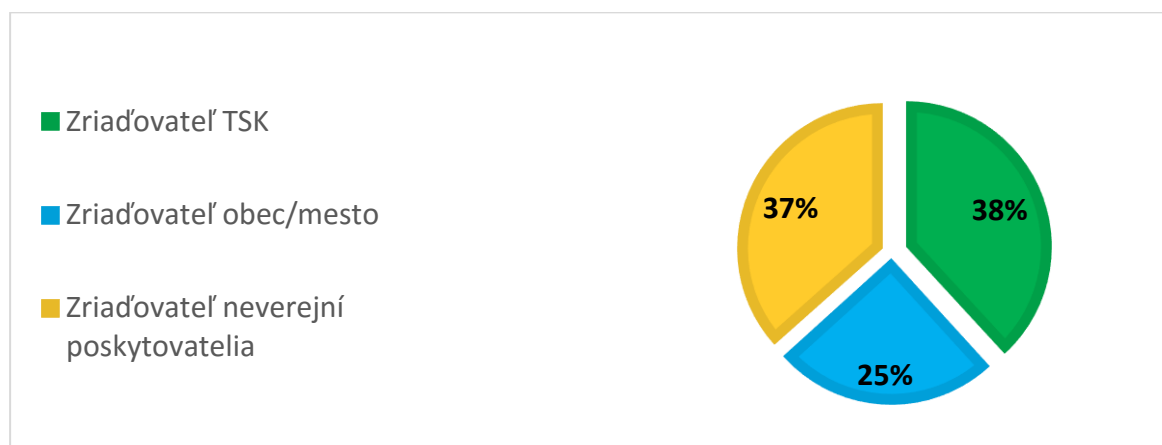
Graf č. 9 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Myjava



Zdroj: OSP, 10/ 2021

Okres **Myjava** má takmer rovnomerné percentuálne zastúpenie počtu miest v pobytových zariadeniach. Vzhľadom na skutočnosť, že okres Myjava je z hľadiska demografie najstarším okresom v TSK, potreby obyvateľov bude treba sledovať a príp. rozšíriť sociálne služby v pobytových zariadeniach pre seniorov na neurčitý čas. Podľa údajov z registra je v okrese **Myjava** registrovaných **6 poskytovateľov opatrovateľskej služby**. Okres Myjava patrí v TSK k okresom s najvyšším počtom lôžok v pobytových službách odkázanosti, kde na 1000 obyvateľov okresu pripadá 16 lôžok, naopak ambulantné sociálne služby sú nedostačujúce (v okrese sa nachádza 30 miest v DSS). Tu je možné predpokladať rozvoj ambulantných služieb aj pre ďalšie vekové skupiny vzhľadom k demografickému vývoju, keďže ide o okres s najvyšším indexom starnutia. Rozvoj terénnej opatrovateľskej služby ale aj zabezpečenie stravovania majú v komunitných plánoch uvedený viaceré obce v okrese. Mesto **Brezová pod Bradlom** si ako prioritu uviedlo zabezpečiť poskytovanie sociálnych služieb na základe potrieb jednotlivých sociálnych skupín obyvateľstva v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a vytvoriť ponuku komunitne poskytovaných sociálnych služieb s dôrazom na rozvoj sociálnych služieb pre seniorov a mladých ľudí. Ďalšie obce, ako napr. **Krajné, Podkylava, Priepasné** uviedli ako svoje priority rozvoj terénnej opatrovateľskej služby a stravovanie starších a odkázaných osôb, vrátane detí.

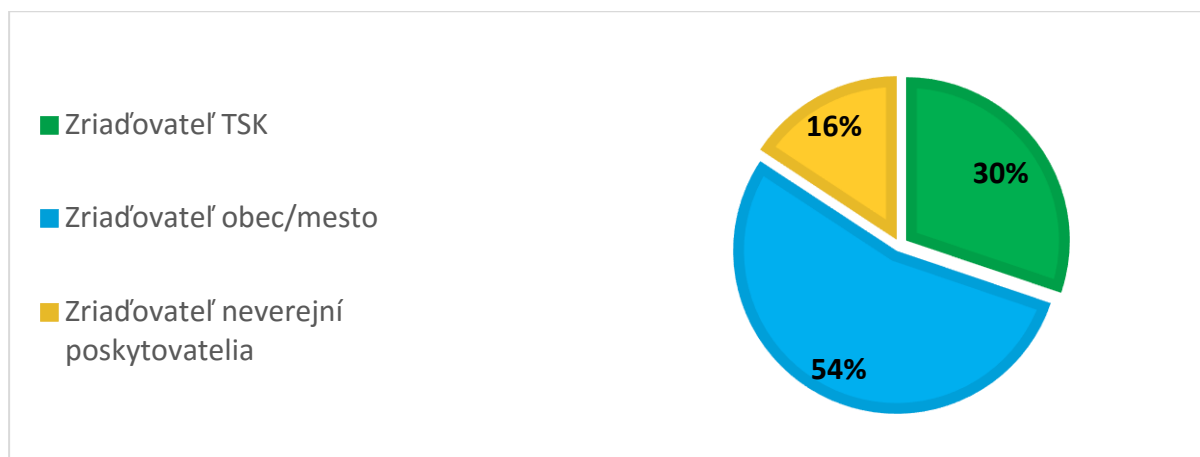
Graf č.10 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Nové Mesto nad Váhom



Zdroj: OSP, 10/ 2021

V okrese **Nové Mesto nad Váhom** tvoria najväčší percentuálny podiel počtu miest v pobytových zariadeniach podmienených odkázanosťou zariadenia zriadené TSK – 38 %. Neverejní poskytovatelia sú zriaďovateľom celkom 37 % miest a obce/mestá zriaďujú 25 % z celkového počtu miest podmienených odkázanosťou v okrese. Aj tu je vidieť priestor miestnej samosprávy na rozvoj pobytových služieb odkázanosti do budúcnosti. Podľa údajov z registra je v okrese **Nové Mesto nad Váhom** registrovaných **6 poskytovateľov opatrovateľskej služby**. Okres Nové Mesto nad Váhom disponuje na 1000 obyvateľov okresu takmer 10 lôžkami v pobytových službách odkázanosti, teda je možné konštatovať, že je dôležité upriamiť pozornosť hlavne na terénne a podporné služby, čo majú obce aj za cieľ vo svojich schválených komunitných plánoch. V prioritách dominuje okrem rozvoja opatrovateľskej služby (napr. **Bzince pod Javorinou, Hrachovište, Moravské Lieskové**) aj rozvoj služieb krízovej intervencie pre osoby bez prístrešia (**Nová Bošáca**) ďalej vytvorenie priaznivých podmienok pre rodiny s deťmi (**Nové Mesto nad Váhom**), podpora samostatného bývania ale aj rozvoj ďalších komunitných služieb (**Stará Turá**).

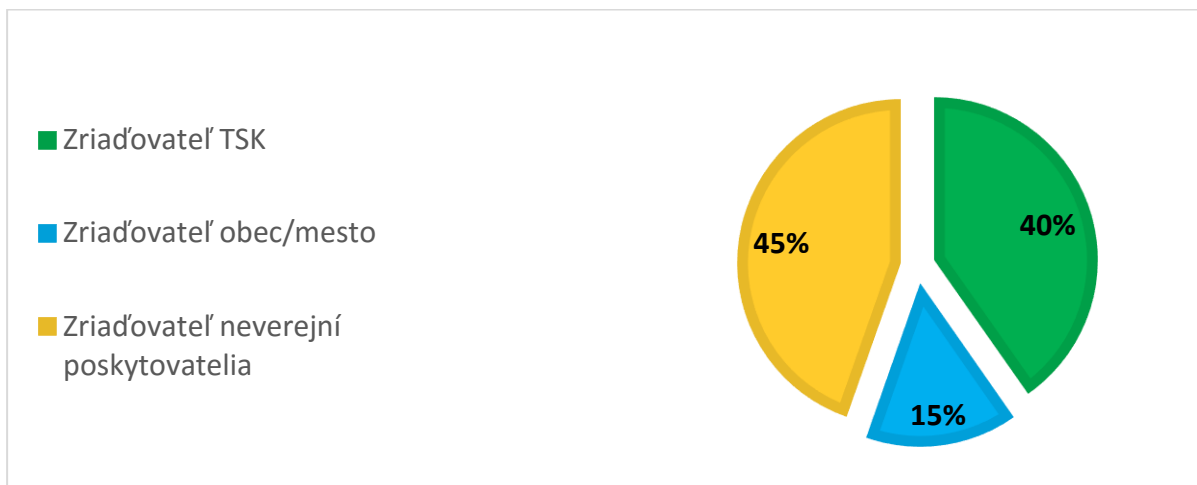
Graf č. 11 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Partizánske



Zdroj: OSP, 10/ 2021

V okrese **Partizánske** výraznú mieru zastúpenia – 84 % podielu celkového počtu miest je zriadených verejnými poskytovateľmi. Z týchto miest tvorí až 54 % miest, ktoré zriaďujú obce a mestá a 30 % tvoria miesta zriadené TSK. Neverejní poskytovatelia prevádzkujú celkom 16 % miest. Podľa údajov z registra je v okrese **Partizánske** registrovaných **9 poskytovateľov opatrovateľskej služby**. V okrese Partizánske je možné konštatovať, že sociálne služby pre všetky cieľové skupiny sú zabezpečované na požadovanej úrovni, v pobytových službách odkázanosti disponujú cca 7 lôžkami na 1000 obyvateľov okresu. Keďže okres Partizánske so svojim indexom starnutia 151,62 patrí k druhému najstaršiemu okresu, rozvoj sociálnych služieb bude smerovaný hlavne na potreby seniorov. Mesto **Partizánske** si ako prioritu v oblasti rozvoja sociálnych služieb uviedlo rozvoj terénnych sociálnych služieb - podpora zotrvania klienta v prirodzenom prostredí a podporu rozvoja ambulantných ale aj pobytových sociálnych služieb. V existujúcich zariadeniach sa chcú zamerať na zvyšovanie kvality poskytovaných sociálnych služieb a ich humanizáciu. Komunitný plán je schválený do roku 2022. V prioritách ďalších obcí dominuje rozvoj ambulantných sociálnych služieb aj rozvoj opatrovateľskej služby (**Chynorany, Malé Kršteňany, Skačany**).

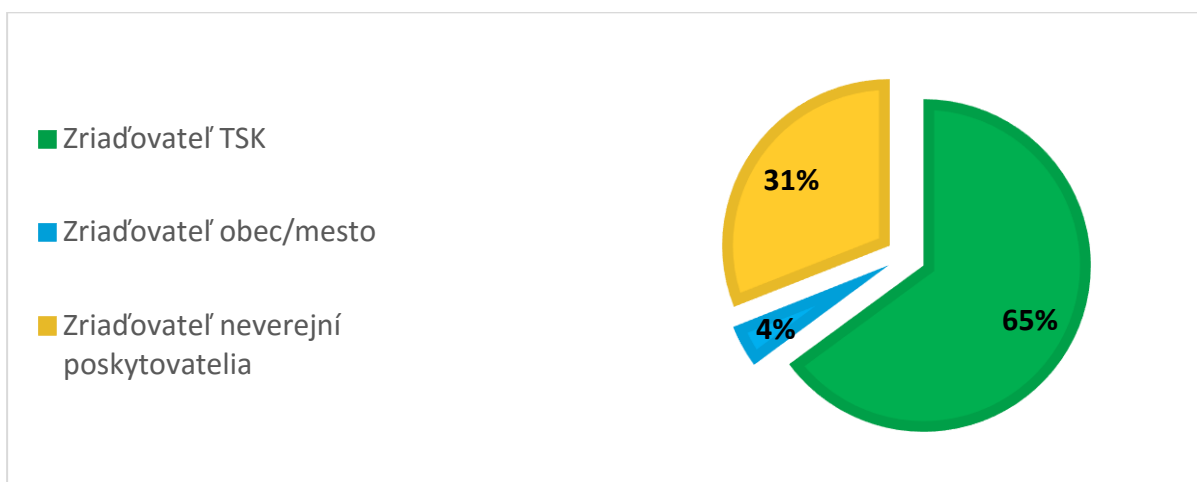
Graf č.12 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa



Zdroj: OSP, 10/ 2021

V okrese **Považská Bystrica** je zriaďovateľ obec/mesto zastúpený 15 % podielom. Nasleduje TSK ako zriaďovateľ 40 % podielu miest v zariadeniach podmienených odkázanosťou a najviac miest - 45 % zabezpečujú neverejní poskytovatelia sociálnych služieb. Podľa údajov z registra poskytovateľov sociálnych služieb vedenom na TSK nie sú v tomto okrese zastúpené pobytové sociálne služby v zariadeniach opatrovateľskej služby na určitý čas. Podľa údajov z registra sú v okrese **Považská Bystrica** registrovaní **3 poskytovatelia opatrovateľskej služby**. Okres Považská Bystrica disponuje na 1000 obyvateľov okresu takmer 12 lôžkami v pobytových službách odkázanosti. Vzhľadom ku skutočnosti, že okres so svojim indexom starnutia 114,76 patrí k najmladším okresom v kraji, je možné konštatovať, že je dôležité upriamiť pozornosť hlavne na rozvoj ambulantných a terénnych sociálnych služieb, čo majú obce aj za cieľ vo svojich schválených komunitných plánoch (napr. **Brvnište, Domaníža, Pružina, Papradno**).

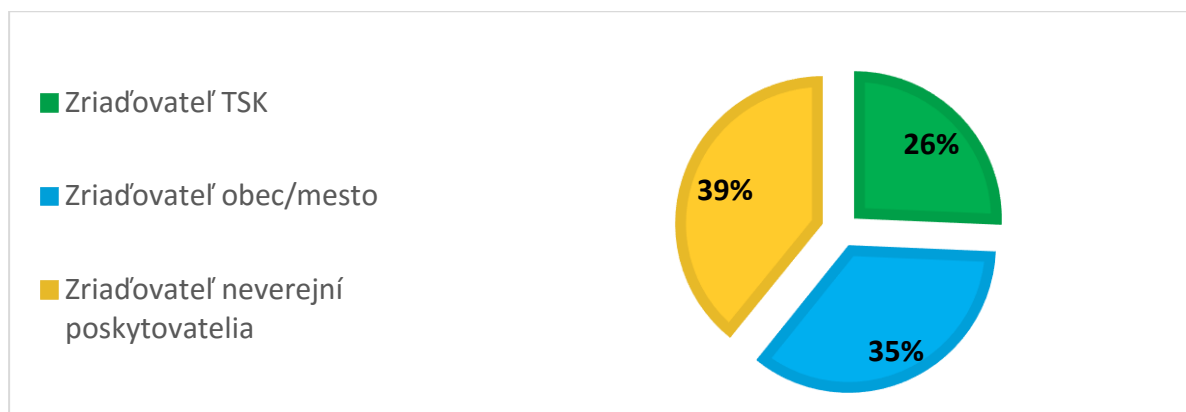
Graf č.13 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa- okres Púchov



Zdroj: OSP, 10/ 2021

Okres **Púchov** je ďalší z okresov, kde je nízky percentuálny podiel miest zriadených obcou/mestom, konkrétne sú to 4 %, čo predstavuje len 17 miest v zariadení opatrovateľskej služby na určitý čas. V súčasnosti potrebu miest v zariadení pre seniorov zabezpečujú najmä neverejní poskytovatelia sociálnych služieb a v prípade duševných ochorení má 65% zastúpenie TSK. S ohľadom na demografický vývoj obyvateľstva bude v budúcnosti potrebné zabezpečiť aj v tomto okrese pobytové formy sociálnych služieb pre seniorov. Podľa údajov z registra je v okrese **Púchov** registrovaných **11 poskytovateľov opatrovateľskej služby**. Okres Púchov disponuje na 1000 obyvateľov okresu cca 9 lôžkami v pobytových službách odkázanosti. Vzhľadom ku skutočnosti, že okres so svojim indexom starnutia 117,23 patrí v poradí k druhému najmladšiemu okresu v kraji, je možné konštatovať, že je dôležité upriamiť pozornosť okrem rozvoja ambulantných a terénnych sociálnych služieb (napr. **Púchov, Dohňany, Dolné Kočkovce, Mojtín**) aj na služby krízovej intervencie (**Púchov**), čo majú obce aj za cieľ vo svojich schválených komunitných plánoch.

Graf č.14 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Prievidza

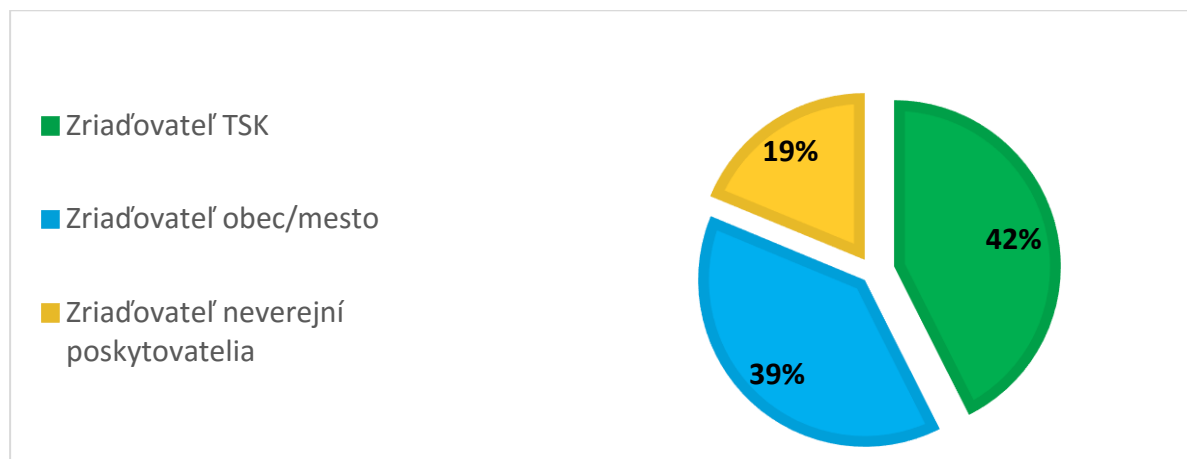


Zdroj: OSP, 10/ 2021

Okres **Prievidza** má pomerne rovnomerné percentuálne zastúpenie počtu miest v pobytových zariadeniach podmienených odkázanosťou vzhľadom na zriaďovateľa. Neverejní poskytovatelia tvoria 39 % podiel na celkovom počte, obce/mestá 35 % a TSK 26 %. Podľa údajov z registra je v okrese **Prievidza** registrovaných **43 poskytovateľov opatrovateľskej služby a 1 s celoslovenskou pôsobnosťou**. V okrese Prievidza je možné konštatovať, že sociálne služby pre všetky cieľové skupiny sú zabezpečované na požadovanej úrovni, v pobytových službách odkázanosti disponujú cca 8 lôžkami na 1000 obyvateľov okresu. Okres Prievidza so svojim indexom starnutia 145,91 patrí k tretiemu najstaršiemu okresu, rozvoj sociálnych služieb by mal byť smerovaný hlavne na potreby seniorov a ich zotrvanie vo svojom prirodzenom prostredí. V prioritách miest a obcí dominuje rozvoj ambulantných sociálnych služieb a rozvoj opatrovateľskej služby (napr. **Bojnice, Diviacka Nová Ves, Kamenec pod Vtáčnikom, Kostolná Ves, Lazany**) ale aj rozvoj služieb pre marginalizované skupiny (**Bystričany**). Mesto **Handlová** si vo svojich prioritách uviedlo podporu rozvoja pracovných príležitostí pre občanov mesta, zníženie nárastu počtu rodín na hranici chudoby, poskytovanie sociálneho poradenstva ale aj zabezpečenie sústavného skvalitňovania poskytovaných sociálnych služieb. Mesto **Prievidza** si za priority v oblasti sociálnych služieb určilo komplexnú informovanosť a spoluprácu v sociálnej oblasti, sieťovanie poskytovateľov sociálnych služieb a zariadení SPO a SK, ďalej vzdelávanie

pracovníkov v sociálnych službách ale aj riešenie bytovej politiky pre mladé rodiny s deťmi a podporu voľnočasových aktivít pre rodiny a matky s deťmi.

Graf č. 15 Prehľad percentuálneho zastúpenia poskytovaných pobytových služieb odkázanosti podľa zriaďovateľa – okres Trenčín



Zdroj: OSP, 10/ 2021

V okrese **Trenčín** majú prevahu verejní poskytovatelia pobytových sociálnych služieb – tvoria spolu 81 % podiel miest v pobytových zariadeniach podmienených odkázanosťou. TSK zabezpečuje 42 % týchto miest, poskytovatelia zariadení obcou/mestom zabezpečujú 39 % týchto miest a neverejní poskytovatelia zabezpečujú 19 % týchto miest. Podľa údajov z registra je v okrese **Trenčín** registrovaných **28 poskytovateľov opatrovateľskej služby a 3 s celoslovenskou pôsobnosťou**. Okres **Trenčín** disponuje na 1000 obyvateľov okresu takmer 8 lôžkami v pobytových službách odkázanosti, má pomerne dobré pokrytie ambulantnými službami, svojim indexom starnutia 131,85 patrí k priemerne starému okresu v kraji, teda je možné konštatovať, že je dôležité upriamiť pozornosť hlavne na terénne a podporné služby. Práve rozvoj týchto druhov sociálnych služieb uvádzali najčastejšie mestá a obce v okrese (napr. **Drietoma, Bobot, Horné Srnie, Kostolná Záriečie, Soblahov**). Mesto **Trenčianske Teplice** zaradilo medzi svoje priority v oblasti sociálnych služieb rozvoj služieb krízovej intervencie. Mesto **Trenčín** má záujem rozvíjať podporné sociálne služby ako napr. vytvorenie pracovne, denného centra ale aj pobytové a terénne sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ŤZP, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku.

### 3.3. Sociálne služby v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK – všeobecný prehľad

TSK je zriaďovateľom 24 poskytovateľov/zariadení sociálnych služieb, ktorí poskytujú viaceré druhy sociálnych služieb. Ide o pobytové, ambulantné ale aj terénne formy sociálnych služieb. Terénne formy sociálnych služieb sú poskytované od roku 2017 – služba včasnej intervencie a od roku 2021 podpora samostatného bývania. Obe sociálne služby majú preventívny charakter a pomáhajú občanom predísť umiestneniu v pobytových službách.



Tab. č. 12 Prehľad kapacít poskytovaných sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK

Druh sociálnej služby	2020	10/2021
Domov sociálnych služieb	1394	1282
Špecializované zariadenie	688	764
Útulok	35	35
Zariadenie podporovaného bývania	30	30
*Služba včasnej intervencie	1	1*
*Podpora samostatného bývania	-	*
Spolu	2148	2112

Zdroj: OSP, 10/ 2021

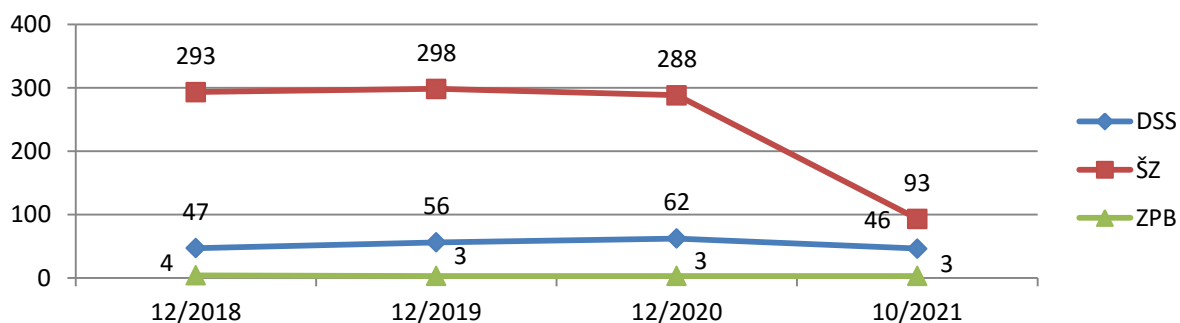
\* terénna forma - bez udania kapacity

### 3.4. Poradovníky čakateľov

#### Prehľad za ZSS v ZP TSK

TSK reaguje na potreby občanov kraja a vzhľadom k zvýšenému dopytu po sociálnej službe v špecializovanom zariadení už od roku 2019 dochádza ku zmene kapacít v jednotlivých zariadeniach sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK.

Graf č.16 Vývoj počtu žiadateľov o zabezpečenie sociálnej služby od roku 2018



Zdroj: OSP, 10/ 2021

Ako vidieť z Grafu č. 16 v priebehu roka 2021 došlo k zníženiu počtu evidovaných žiadateľov o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby v špecializovanom zariadení. Toto zníženie počtu žiadateľov je reakcia na transformáciu lôžok v DSS na SZ u existujúcich poskytovateľov sociálnej služby (dopyt po lôžkach v SZ bol prevažne uspokojený). TSK dokázal zabezpečiť sociálnu službu bezodkladne, bez zotrvania v evidencii. Vo veľa prípadoch občania zotrvávajú v poradovníku z viacerých dôvodov, napr. ešte nemajú záujem o poskytovanie sociálnej služby alebo majú záujem výlučne o vybraného poskytovateľa bez ohľadu na počet evidovaných žiadostí o zabezpečenie sociálnej služby a súhlasia s evidenciou v poradí. Týmto občanom môže byť poskytovaný iný druh sociálnej služby alebo zabezpečená sociálna služba u iného poskytovateľa sociálnej služby. Podľa dostupných informácií **je evidovaných najviac žiadostí u poskytovateľov**, ktorí poskytujú sociálnu službu osobám **s diagnózou schizofrénia a organický psychosyndróm ťažkého stupňa**.

### **Prehľad počtu prijímateľov za vybrané druhy sociálnych služieb v TSK bez rozdielu zriaďovateľa**

**Ako vidieť z ročných štatistických výkazov o vybraných druhoch sociálnych služieb (V MPSVR SR) 10-01)** bolo v TSK k 31.12.2020 evidovaných v poradovníkoch čakateľov na sociálnu službu poskytovanú v zariadení pre seniorov celkom 716 seniorov a 281 čakateľov v špecializovanom zariadení. Všeobecne môžeme konštatovať, že v kraji chýbajú hlavne miesta v zariadeniach pre seniorov a miesta v špecializovaných zariadeniach.

V časti 4. Koncepcie sa venujeme analýze cieľových skupín a práve podľa údajov z NCZI vychádza, že v TSK predstavovali najčastejšie dôvody prijatia pacientov vo veku 60+ do ústavnej psychiatrickej starostlivosti organické duševné poruchy a z nich dominovali predovšetkým diagnóza F06 – iné **duševné poruchy zapríčinené poškodením a dysfunkciou mozgu a somatickou chorobou** a diagnóza F00 – **demencia pri Alzheimerovej chorobe**.

Ďalej, po prepustení z hospitalizácie bola v 89,2 % 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**. Uvedené údaje budú slúžiť ako podklad k rozvoju absentujúcich služieb v kraji.

Tab. č.13 Prehľad občanov evidovaných v zoznamoch čakateľov na vybrané druhy sociálnej služby v TSK

Druh sociálnej služby	2017	2018	2019	2020
Zariadenie pre seniorov	468	497	654	716
Domov sociálnych služieb pre deti	15	40	10	3
Domov sociálnych služieb pre dospelých	54	61	52	59
Špecializované zariadenie	288	325	306	281
Zariadenie podporovaného bývania	1	4	3	3
Rehabilitačné stredisko	0	0	0	0

Zdroj: MPSVRSR

### **3.5. Posudková činnosť**

V súlade so zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách je vyšší územný celok správnym orgánom v konaniach o odkázanosti na sociálnu službu a vyhotovuje posudok o odkázanosti na sociálnu službu poskytovanú v domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení, v zariadení podporovaného bývania a rehabilitačnom stredisku.

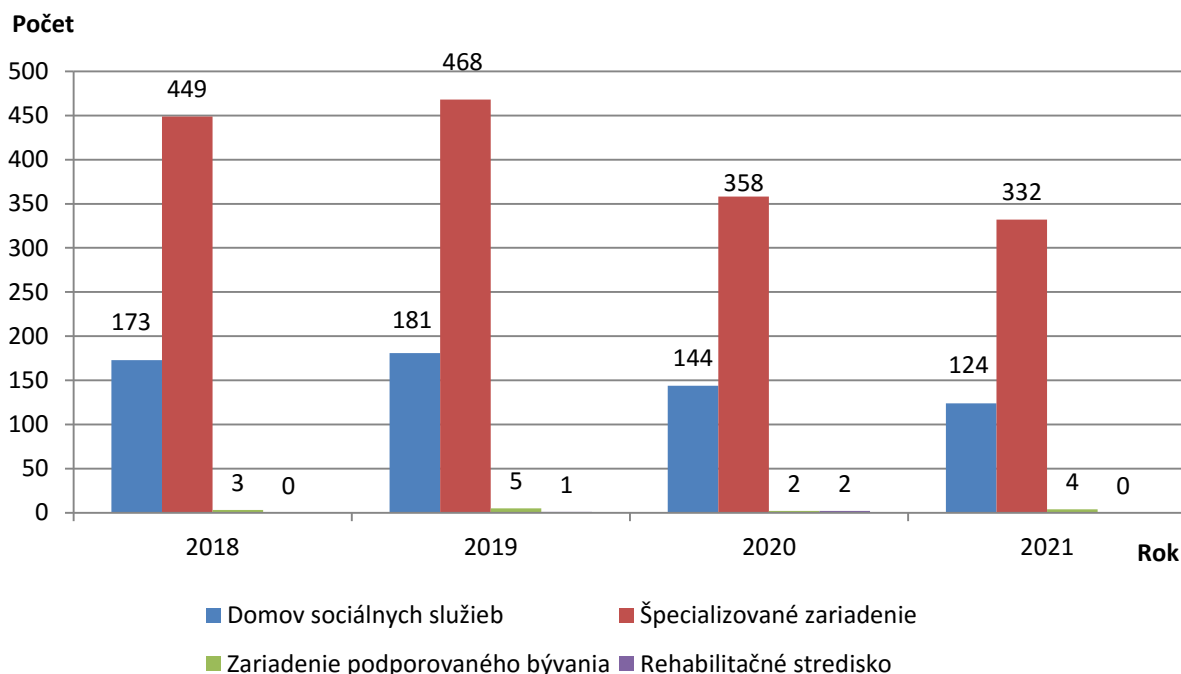
Tab. č.14 Počet vydaných posudkov podľa stupňa odkázanosti

Stupeň odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby	2018	2019	2020	10/2021
I.	6	8	10	8
II.	6	13	9	5
III.	10	8	3	2
IV.	15	9	2	2
V.	13	23	5	3
VI.	575	594	477	440
<b>Spolu</b>	<b>625</b>	<b>655</b>	<b>506</b>	<b>460</b>

Zdroj: OSP, 10/ 2021

**Posudková činnosť na účely poskytovania sociálnej služby je zdravotná posudková činnosť a sociálna posudková činnosť.** Posudkovou činnosťou sa zisťuje odkázanosť fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo fyzickej osoby s nepriaznivým zdravotným stavom na sociálnu službu v zariadení pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby. V období od roku 2018 je zaznamenaný znižujúci počet vydaných posudkov o odkázanosti na sociálnu službu v domove sociálnych služieb a zvyšujúci počet vydaných posudkov na sociálnu službu poskytovanú v špecializovanom zariadení.

Graf č. 17 Počet vydaných posudkov podľa druhu sociálnej služby



Zdroj: OSP, 10/ 2021

Ako vidieť z Tabuľky č. 14 a Grafu č. 17 v roku 2020 sme zaznamenali znížený počet žiadostí o posúdenie odkázanosti a teda aj počet spracovávaných posudkov, na čo môže mať vplyv najmä

situácia v súvislosti s **pandémiou koronavírusu**. V ZSS platili v čase pandémie rôzne opatrenia ÚVZ SR na elimináciu šírenia koronavírusu spôsobeného COVID-19, návštevy boli obmedzené, pri výskyte pozitívneho prípadu nebolo možné prijať odkázaného občana do zariadenia. Išlo o úplne nové poznatky v oblasti sociálnych služieb, čelilo sa množstvu krízových situácií.

V záujme ochrany života a zdravia prijímateľov sociálnej služby v zariadeniach sociálnych služieb a zabezpečenia bezpečnosti poskytovanej sociálnej služby, bolo možné v krízovej situácii do ZSS prijať (resp. opätovne prijať po prerušení pobytu v tomto zariadení) iba fyzickú osobu, ktorá bola v ohrození života alebo zdravia a bola odkázaná na bezodkladné poskytnutie sociálnej služby:

- a) z prirodzeného domáceho prostredia, ak absolvovala 14 - dňovú preventívnu karanténu na určenom karanténnom mieste a po 12-tom dni preventívnej karantény absolvovala test na COVID – 19 s negatívnym výsledkom,
- b) zo zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, ak priamo v zariadení ústavnej zdravotnej absolvovala 2 testy na COVID – 19 s negatívnym výsledkom v minimálnom odstupe 24 hodín.

V súlade s Uznesením Vlády SR č. 220/2020 zo dňa 14.04.2020 boli zriadené s účinnosťou od 15. 05. 2020 karanténne miesta, na ktoré boli prijímaní žiadatelia o bezodkladné poskytovanie sociálnych služieb v špecializovanom zariadení a domove sociálnych služieb so sídlom a miestom poskytovania CSS-DEMY, určené pre oba druhy sociálnych služieb – špecializované zariadenie aj domov sociálnych služieb. Ďalšie karanténne miesta pre osoby bez domova, kde bola vykonávaná ich izolácia, poskytovateľom bolo CSS-BYSTRÍČAN a s účinnosťou od 30.04.2020 v spolupráci s poskytovateľom sociálnej služby boli vytvorené karanténne miesta, na ktorých bola vykonávaná izolácia osôb ohrozené na živote a zdraví inými fyzickými osobami so sídlom a miestom poskytovania - LUNA, n. o., v Trenčíne. V prípade potreby boli vyčlenené aj miesta, v tom čase nevyužívanom, školskom internáte SŠŠ v Trenčíne.

V zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách - posudok o odkázanosti na sociálnu službu je podkladom na vydanie rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu.

Tab. č.15 Počet vydaných rozhodnutí podľa stupňa odkázanosti

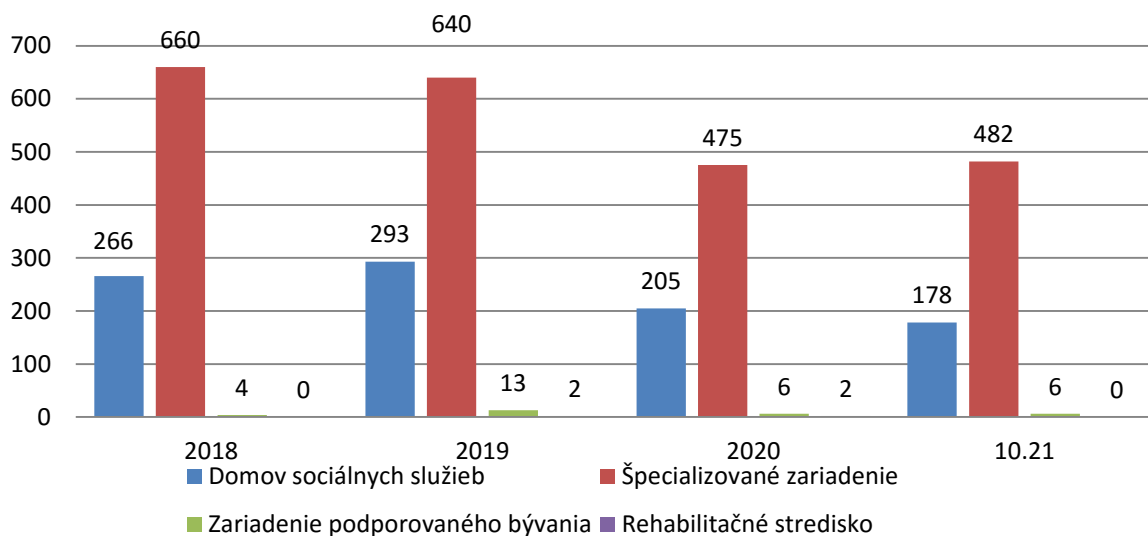
Stupeň odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby	2018	2019	2020	10/2021
<b>zastavenie konania</b>	78	84	72	93
<b>I. / zamietnutie žiadosti</b>	55	68	39	33
<b>II.</b>	6	14	9	5
<b>III.</b>	10	8	3	2
<b>IV.</b>	15	9	2	2
<b>V.</b>	22	29	9	9
<b>VI.</b>	744	736	549	522
<b>Spolu</b>	<b>930</b>	<b>948</b>	<b>683</b>	<b>666</b>

Zdroj: OSP, 10/ 2021

Obec alebo vyšší územný celok doručí fyzickej osobe, o ktorej odkázanosti na sociálnu službu rozhodoval, spolu s rozhodnutím aj posudok o odkázanosti na sociálnu službu, ktorý bol podkladom

na vydanie tohto rozhodnutia. Pri rozhodovaní o odkázanosti na sociálnu službu môže obec alebo vyšší územný celok použiť ako podklad na vydanie rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu komplexný posudok vydaný príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny na účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia podľa osobitného predpisu, ak je jeho obsahom aj posúdenie stupňa odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby alebo posudok o odkázanosti na sociálnu službu vydaný inou obcou alebo iným vyšším územným celkom.

Graf č. 18 Počet vydaných rozhodnutí podľa druhu sociálnej služby



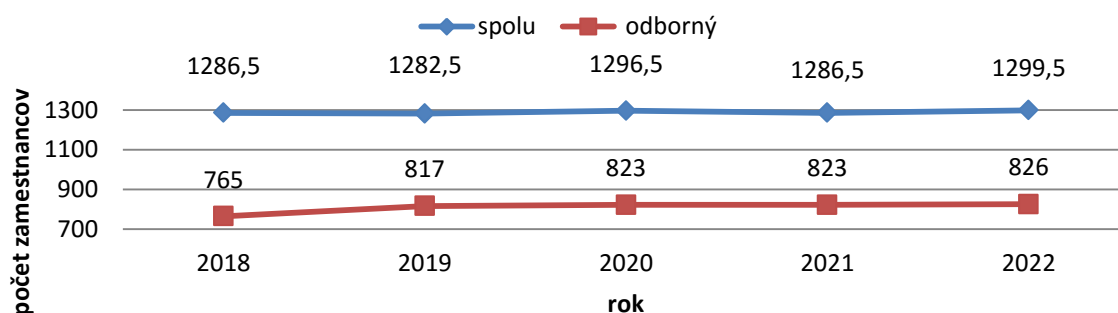
Zdroj: OSP, 10/ 2021

Vzhľadom k vyššie uvedeným dôvodom je vidieť reálny rozdiel medzi počtom vydaných posudkov o odkázanosti na sociálnu službu a vydaných rozhodnutí o odkázanosti na sociálnu službu.

### 3.6. Zamestnanci v ZSS v ZP TSK

TSK reaguje na potreby občanov kraja a preukázateľne, na základe štatistických údajov evidovaných žiadostí o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, bol zaznamenaný zvýšený dopyt po sociálnej službe v špecializovaných zariadeniach a znížený dopyt po sociálnej službe v domove sociálnych služieb. Keďže **cieľom TSK je zabezpečiť dostupnosť sociálnych služieb v nadväznosti na potreby komunity**, už od roku 2018 dochádza ku zmenám kapacít jednotlivých druhov sociálnych služieb. Tieto zmeny majú dopad na počty zamestnancov. Poskytovateľ sociálnej služby uvedenej v § 26, 27, 29, 32, 32b a § 34 až 40 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách je povinný dodržiavať maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného svojho zamestnanca a minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov podľa prílohy č. 1. Za odborného zamestnanca na účely prvej vety sa považuje zamestnanec poskytovateľa sociálnej služby, ktorý vykonáva alebo riadi vykonávanie odbornej činnosti podľa § 16 alebo činnosti podľa § 61 ods. 9.

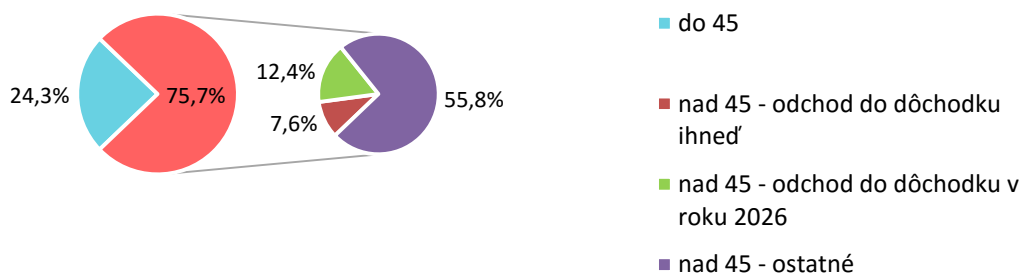
Graf č.19 Prehľad počtu zamestnancov v ZSS v ZP TSK



Zdroj: OSP, 10/ 2021

V ZSS v ZP TSK pracuje k 10/2021 celkom 823 odborných zamestnancov vykonávajúcich odborné činnosti, ktorými sú najmä sociálne poradenstvo základné a špecializované, sociálna rehabilitácia, pomoc pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby podľa prílohy č. 3 v rozsahu podľa prílohy č. 4 k zákonu č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, ošetrovateľská starostlivosť v zariadení, rozvoj pracovných zručností, výchova, stimulácia komplexného vývinu dieťaťa so zdravotným postihnutím. Do roku 2022 je naplánovaný príjem ďalších zamestnancov z dôvodu zmien v kapacitách z DSS na ŠZ. Z hľadiska veku zamestnancov pracujúcich v ZSS zaznamenávame zvyšujúci nárast počtu zamestnancov poskytujúcich ošetrovateľskú a opatrovateľskú starostlivosť, ktorí sú starší ako 45 rokov a taktiež je aj vysoké % zamestnancov, ktorí odídu do dôchodku v najbližších 3 rokoch. **Vzhľadom k takémuto nežiadúcemu trendu sa budeme musieť zamerať nielen na zvýšenie atraktivity povolania jednotlivých profesií v ZSS ale aj ich profesionalizáciu (skvalitnenie odbornej úrovne opatrovateľov) a hľadanie možností v spolupráci s ďalšími VUC a odborom školstva o možnosti zavedenia nového študijného odboru.**

Graf č.20 Počet opatrovateliek v organizačnej štruktúre ZSS v ZP TSK

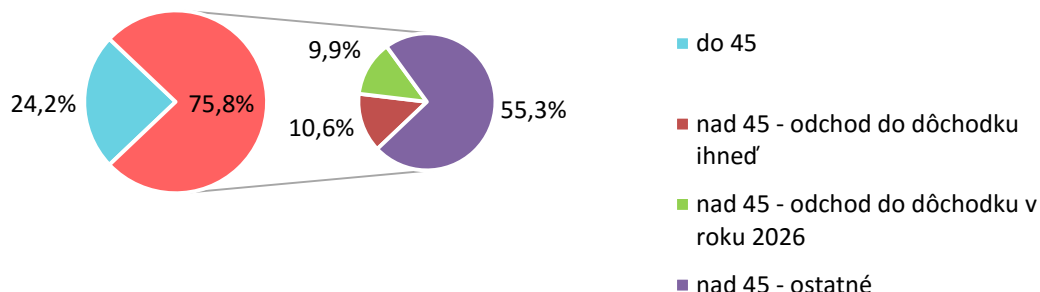


Zdroj: OSP, 10/ 2021

Ako vidieť z Grafu č. 20 až 75,7% opatrovateliek vo veku nad 45 rokov pracuje v ZSS a až 7,6% z nich môže odísť do dôchodku ihneď a ďalších 12,4% odíde do dôchodku v roku 2026. Rovnaký

problém je aj pri zdravotníckych zamestnancoch- sestrách, kde až 75,8% je vo veku nad 45 rokov, 10,6% nám môže odísť do dôchodku ihneď a ďalších 9,9% dosiahne dôchodkový vek v roku 2026.

Graf č.21 Počet sestier v organizačnej štruktúre ZSS v ZP TSK



Zdroj: OSP, 10/ 2021

TSK, ako zriaďovateľ zariadení sociálnych služieb si plne uvedomuje potrebu zvýšenia atraktivity práce v oblasti sociálnych služieb, potreby zmeny hodnôt v spoločnosti. Rovnako ako finančné ohodnotenie je potreba vytvárať podmienky na vzdelávanie a zabezpečovať vzdelávanie zamestnancov na všetkých úrovniach. **Pracovné miesta dlhodobej starostlivosti sú fyzicky a duševne náročné, viac ako polovica pracovníkov je vystavená rizikovým faktorom a je potrebné zabezpečiť ich vzdelávanie.**

Zo strany zriaďovateľa sú každoročne vyčleňované finančné prostriedky na modernizáciu zariadení, na kúpu materiálno-technického zabezpečenia. Zariadenia získavajú aj mimorozpočtové finančné prostriedky z rôznych grantov a dotácií. Jedným z ďalších spôsobov získania potrebných zdrojov je možnosť použitia finančných prostriedkov z verejného zdravotného poistenia, 2% zo zaplatenej dane z príjmov právnických a fyzických osôb (podnikateľov i zamestnancov) pre občianske združenia a neinvestičné fondy, ktoré sú založené pri zariadeniach sociálnych služieb.

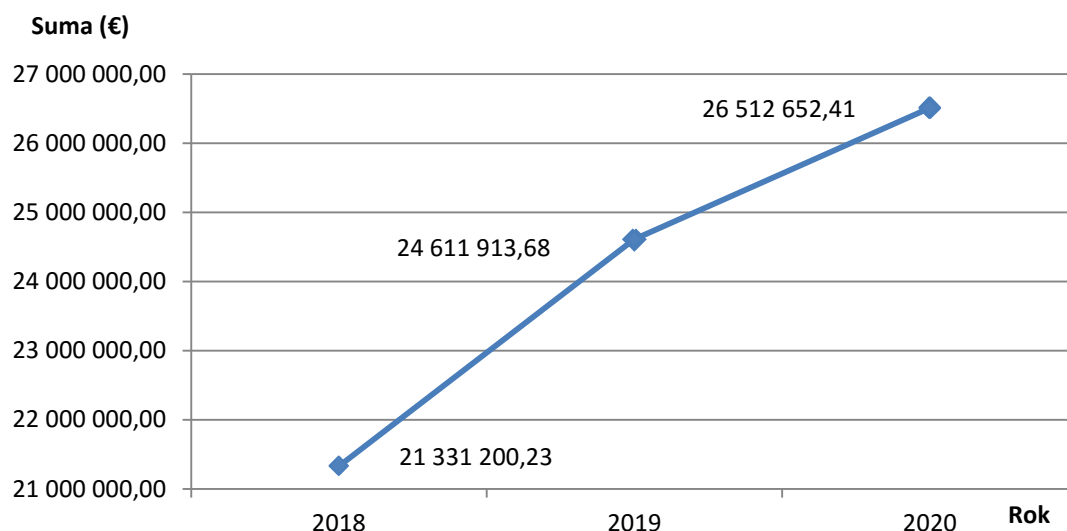
### 3.7. Bežné výdavky

Sociálne služby predstavujú mimoriadne dôležitú oblasť spoločnosti, ktorá ovplyvňuje kvalitu života každého človeka predovšetkým v nepriaznivých a ťažkých životných etapách. TSK prináša priamu pomoc svojim obyvateľom predovšetkým poskytovaním sociálnych služieb v domovoch sociálnych služieb, špecializovaných zariadeniach, zariadeniach podporovaného bývania, v útulkoch a poskytovaním služby včasnej intervencie.

Pri spracovaní rozpočtu TSK na jednotlivé roky sú zohľadnené priority rozvoja sociálnych služieb, ktoré reagujú na národné priority schválené na jednotlivé obdobia, komunitné plány sociálnych služieb obcí v územnom obvode TSK a princípov spoločenskej zodpovednosti a potrieb zainteresovaných strán.

Za účelom zabezpečenia kvalitných a profesionálnych služieb v týchto zariadeniach sú každoročne vyčlenené v rozpočte TSK finančné prostriedky, ktoré reagujú na potreby občanov kraja.

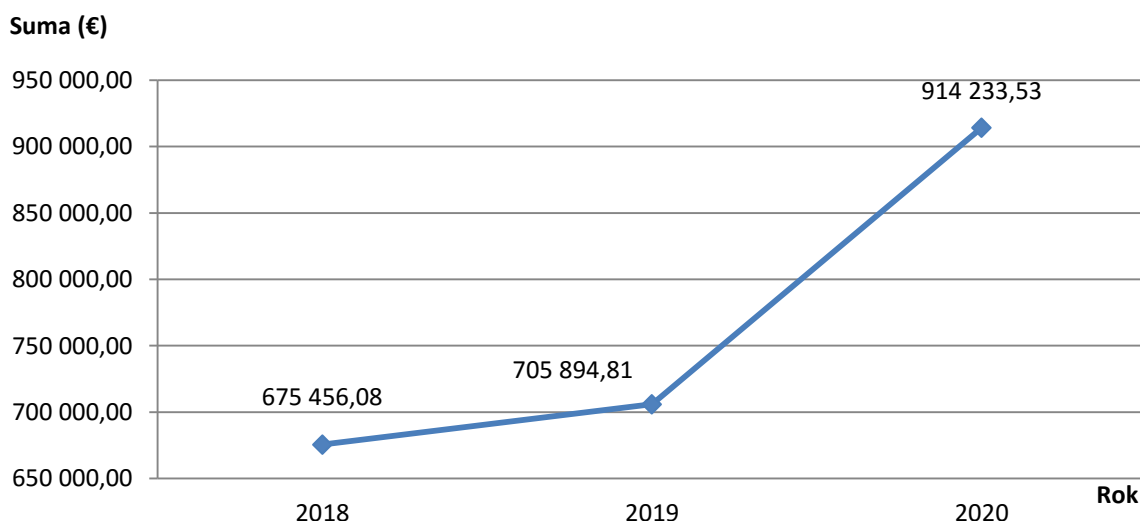
Graf č.22 Vývoj bežných výdavkov – ZSS v ZP TSK



Zdroj: OSP, 2021

TSK zabezpečuje poskytovanie sociálnych služieb aj u iných verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb, kde na poskytovanie sociálnej služby pre občanov kraja poskytuje finančný príspevok na prevádzku. Ako vidieť z Grafu č.23 od roku 2018 dochádza k medziročnému nárastu objemu finančných prostriedkov, či už z dôvodu vyššieho počtu zazmluvnených miest alebo hodín poskytovanej sociálnej služby, ale aj z dôvodu prijatých legislatívnych zmien týkajúcich sa odmeňovania zamestnancov.

Graf č. 23 Finančný príspevok z rozpočtu TSK pre verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb



Zdroj: OSP, 2021



### 3.8. Druhy sociálnej služby

#### ➤ Sociálne služby pre osoby v krízovej situácii

Sociálne služby krízovej intervencie – sú zamerané na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie. Nepriaznivá sociálna situácia podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách je definovaná ako ohrozenie fyzickej osoby sociálnym vylúčením alebo obmedzenie jej schopnosti sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy. Sociálne služby sú poskytované prostredníctvom terénnej sociálnej služby krízovej intervencie alebo v zariadeniach, ktorými sú nízkoprahové denné centrá, integračné centrá, komunitné centrá, nocľahárne, útulky, domovy na polceste, zariadenia núdzového bývania a nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu. V rámci týchto druhov sociálnych služieb sa neposkytuje ošetrovateľská starostlivosť.

Sčítanie obyvateľov, domov a bytov je jedno z najvýznamnejších štatistických zisťovaní nielen u nás, ale i vo svete. Sčítanie je obsahovo najrozsiahlšie štatistické zisťovanie s najdlhšou históriou, ktoré v Slovenskej republike upravuje osobitný zákon. Svojou prípravou a realizáciou patrí k najnáročnejším štatistickým zisťovaniam.

Podľa Sčítania obyvateľov, domov a bytov v roku 2011 bolo v Trenčianskom kraji 6 638 ľudí bez domova, z toho mužov 4 380 a žien 2 258. Ide o tzv. koncept sekundárneho bezdomovectva, ktorý použil Štatistický úrad SR v rámci SODB 2011. Išlo o osoby sčítané v obydli mimo bytového fondu, v hromadnom ubytovacom zariadení dočasného ubytovania (nocľaháreň, domov na pol ceste, útulok, ubytovňa pre ľudí bez domova, zariadenia pre ľudí bez domova), bez prístrešia a vo fiktívnom dome. Keďže ďalšie sčítanie obyvateľstva prebiehalo v roku 2021 a do prípravy Koncepcie neboli známe výsledky, vychádzali sme so získaných údajov a informácií z jednotlivých miest a obcí.

#### Sociálne služby pre osoby ohrozené správaním iných fyzických osôb

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 (ZNB) poskytovaný celkom u troch poskytovateľov sociálnej služby (viď tabuľka nižšie). Aby bola zabezpečená dostupnosť sociálnych služieb pre danú cieľovú skupinu, TSK poskytuje finančný príspevok na prevádzku neverejným poskytovateľom.

Tab. č. 16 Prepočítaný počet prijímateľov v ZNB

Poskytovateľ sociálnej služby	Registrovaná kapacita TSK	Prepočítaný počet prijímateľov za rok			
		2017	2018	2019	2020
Katolícka jednota Slovenska	15	1	6,16	5,02	8,86
LUNA, n. o.	53	0	28,49	28,78	37,04
Mesto Považská Bystrica	20	19,25	20	20	20
<b>Spolu</b>	<b>88</b>	<b>20,25</b>	<b>54,65</b>	<b>53,8</b>	<b>65,9</b>

Zdroj: OSP TSK

### Sociálne služby pre osoby bez prístrešia

V rámci TSK je na ulici alebo v zariadení (nocľaháreň, útulok,...) celkom 476 osôb, z ktorých väčšinu tvoria muži (72 %), ženy tvoria menšiu časť. Trvalý pobyt v TSK uviedlo 93 % týchto osôb. Najviac osôb žijúcich v zariadeniach a na ulici je vo veku 41 - 50 rokov.

Najvyššie percento osôb bez domova žije v podnájme alebo u príbuzných (91 %). Osoby 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).

Na území TSK je zriadených viacero zariadení pre osoby bez prístrešia, avšak v okrese **Púchov** tieto služby absentujú. Ich zriaďovateľmi sú mestá/obce, TSK, neziskové organizácie, cirkev.

Cieľom sociálnych služieb pre osoby bez prístrešia je zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb, sú poskytované v registrovaných zariadeniach sociálnych služieb – v nízkoprahových denných centrách (2), komunitných centrách (12 – poskytovatelia poskytujú službu viacerými formami), nocľahárňach (6), útulkoch (11 – 2 poskytovatelia poskytujú služby na viacerých miestach), domove na polceste (1), zariadeniach núdzového bývania (3) a prostredníctvom nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu (5 – 2 poskytovatelia poskytujú službu viacerými formami a na viacerých miestach).

Tab. č. 17 Poskytovatelia sociálnych služieb na území TSK poskytujúci služby krízovej intervencie ľuďom bez domova

Okres	Poskytovateľ sociálnej služby	Druh sociálnej služby	Forma sociálnej služby	Kapacita
Bánovce nad Bebravou	Mesto Bánovce nad Bebravou	komunitné centrum	ambulantná / terénna	30
	Obec Uhrovec	komunitné centrum	ambulantná / terénna	15
Ilava	Mesto Dubnica nad Váhom	Nocľaháreň	pobytová - ročná	14

## Konceptia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030

	Mesto Nová Dubnica	Nocľaháreň	pobytová - ročná	15
Myjava	Drahuška a my...	domov na polceste	pobytová - ročná	10
	Mesto Brezová pod Bradlom	nocľaháreň	pobytová - ročná	23
	Mesto Myjava	komunitné centrum	ambulantná / terénna	40
	Sociálne služby Myjava, n. o.	nocľaháreň	pobytová - ročná	17
		útulok	pobytová - ročná	47
Nové Mesto nad Váhom	Katolícka jednota Slovenska	zariadenie núdzového bývania	pobytová - ročná	15
	Mesto Nové Mesto nad Váhom	útulok	pobytová - ročná	30
Partizánske	Mesto Partizánske	komunitné centrum	ambulantná / terénna	50
		nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu	ambulantná / terénna	50
		útulok	pobytová - ročná	20
Považská Bystrica	Centrum sociálnych služieb – BYSTRICAN	útulok	pobytová - ročná	20
	Mesto Považská Bystrica	zariadenie núdzového bývania	pobytová - ročná	20
Prievidza	HARMÓNIA n.o.	útulok	pobytová - ročná	41
	HUMANITY - Centrum sociálnej pomoci	útulok	pobytová - ročná	15
	Charita - dom sv. Vincenta, n. o.	nízkoprahové denné centrum	ambulantná	20
		nocľaháreň	pobytová - ročná	20
	JAZMÍN n.o.	útulok	pobytová - ročná	45
	Mesto Handlová	komunitné centrum	ambulantná / terénna	20
	SPOKOJNOSŤ -centrum sociálnych služieb, n. o.	komunitné centrum	ambulantná / terénna	25
nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu		ambulantná / terénna	50	
Trenčín	Centrum sociálnych služieb Svinná, n.o.	útulok	pobytová - ročná	11
	LUNA, n.o.	zariadenie núdzového	pobytová - ročná	53

		bývania		
	Mesto Nemšová	útulok	pobytová - ročná	7
	Sociálne služby mesta Trenčín, m. r. o.	nízkoprahové denné centrum	ambulantná	16
		nocľaháreň	pobytová - ročná	16
Spolu				755

Zdroj: OSP TSK, 10/2021

**Využitelnosť existujúcich kapacít útlukov (celkový počet registrovaných útlukov) 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. Ako však vidieť podľa prepočítaného počtu prijímateľov sociálnej služby v útulku za jednotlivé roky (viď tabuľka nižšie), kapacita útlukov bola vzhľadom na dopyt postačujúca, len v jednom prípade bola kapacita útulku mierne prekročená (HARMÓNIA,n.o.). Zariadenia uvádzajú nedostatok miest pre ženy, aj keď tvoria menšiu časť tejto populácie.

Tab. č.18 Prepočítaný počet prijímateľov v útulku

Poskytovateľ sociálnej služby	Registrovaná kapacita TSK	Prepočítaný počet prijímateľov za rok					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
Centrum sociálnych služieb – BYSTRICĀN	20	16,86	17,22	19,35	18,34	15,37	11,98
Centrum sociálnych služieb Svinná, n. o. *	11	neposkytovali sociálnu službu				2,52	4,8
HARMÓNIA n. o.**	25/41	26,13	25,89	43,36	41,94	42,67	40,41
HUMANITY - Centrum sociálnej pomoci	15	13	13	14	13	14	12
Jazmín n. o.	45	45,72	47,51	51,16	neposkytli údaje		
Mesto Nemšová	7	0	1	0,93	6,94	6,87	6,73
Mesto Nové Mesto nad Váhom	30	22,09	16,7	16,73	21,6	19,45	17,5
Mesto Partizánske	20	18,41	19,21	19,14	18,54	17,21	17,29
Sociálne služby Myjava, n. o.	47	36,95	41,78	43,69	43	45	45
<b>Spolu</b>	<b>236</b>	<b>179,16</b>	<b>182,31</b>	<b>208,36</b>	<b>163,36</b>	<b>163,09</b>	<b>155,71</b>

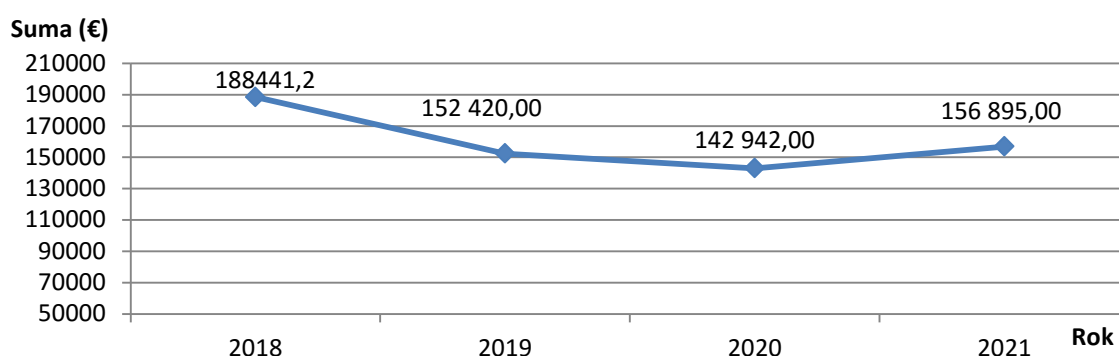
Zdroj OSP TSK,10/2021

\* sociálnu službu začali poskytovať od 01.07.2019

\*\* kapacita útulku v rokoch 2015 a 2016 bola 25 miest

TSK v súlade so zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách poskytuje neverejným poskytovateľom sociálnej služby finančný príspevok na prevádzku poskytovanej sociálnej služby. Ide o služby poskytované v útulku, v zariadení núdzového bývania a v domove na polceste. V roku 2018 TSK poskytoval aj finančný príspevok na výkon opatrení v zmysle zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v krízovom stredisku a resocializačnom zariadení. Zmenou legislatívy a teda prechodom kompetencií v oblasti SPO a SK na štát od roku 2019, došlo k poklesu výdavkov na tento druh starostlivosti.

Graf č. 24 Prehľad výdavkov TSK na služby krízovej intervencie



Zdroj: OSP TSK

Ako ďalej vidieť z grafu č.24 v roku 2020 došlo opäť k zníženiu výdavkov z dôvodu ukončenia poskytovania sociálnej služby v útulku u neverejného poskytovateľa Orchidea, n.o., kde TSK objednával sociálne služby v útulku. TSK ďalej očakáva v priebehu cca 1-2 rokov požiadavku na poskytnutie finančného príspevku na prevádzku sociálnej služby v domove na polceste po opätovnom zaregistrovaní poskytovateľa (v roku 2021 vymazaný z registra) ale aj finančného príspevku na prevádzku sociálnej služby v útulku. V roku 2021 dochádza k navýšeniu finančného príspevku na prevádzku u neverejného poskytovateľa LUNA, n.o..

#### ➤ **Sociálne služby na podporu rodín s deťmi**

Do tejto skupiny patrí pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa a služba na podporu zosúladovania 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 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. 19 Sociálne služby na podporu rodín s deťmi

Okres	Počet obyvateľov	Počet poskytovateľov sociálnej služby 10/2021				
		Pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa	Zariadenie dočasnej starostlivosti o deti	Služba na podporu zosúladovania rodinného a pracovného života	Zariadenie starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa (jasle) / kapacita	Služba včasnej intervencie
Bánovce nad Bebravou	35 972					
Ilava	58 811				5/67	
Myjava	26 062				1/20	
Nové Mesto nad Váhom	62 572				1/10	
Partizánske	45 293	x			2/34	
Považská Bystrica	61 993				4/85	
Prievidza	132 891	x		X	3/58	X
Púchov	44 136				1/12	
Trenčín	114 837				4/75	X
<b>Spolu</b>	<b>582 567</b>	<b>x</b>		<b>X</b>	<b>21/361</b>	<b>X</b>

Zdroj: OSP TSK

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 2020 celkom 36 poskytovateľmi SVI (jeden poskytovateľ zabezpečoval sociálnu službu viacerými formami) a bola poskytovaná vo všetkých regiónoch Slovenska. 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. Z toho sa v TSK narodí ročne približne 255 detí s vrodenuou chybou. Vzhľadom na teritoriálnu dostupnosť služby pri zachovaní efektivity, absentuje pokrytie SVI v regióne Myjava.

Od roku 2017 poskytujú SVI v Trenčianskom kraji 3 poskytovatelia (1 verejný a 2 neverejní). V roku 2020 TSK poskytol finančný príspevok 3 neverejným poskytovateľom SVI (región Horné Považie je pokrytý Centrom včasnej intervencie Žilina, n.o.).

V nadväznosti na komunitné plány obcí vyvstala potreba navýšenia kapacít na podporu služieb včasnej intervencie. TSK v rokoch 2019-2020 plánovalo navýšiť podporu SVI o 4 000 hodín, t. j. 2 pracovné úväzky v existujúcich zariadeniach a 4 000 hodín, t. j. 2 pracovné úväzky u nového poskytovateľa SVI.

Tento plán sa podarilo naplniť, v rokoch 2019-2020 TSK navýšil podporu SVI o 4 720 hodín v existujúcich zariadeniach. Príspevok bol poskytnutý na všetky pracovné úväzky jednotlivých poskytovateľov služby včasnej intervencie, preto nebolo možné poskytnúť viac finančných prostriedkov. V priebehu rokov 2020-2021 nepožiadal o registráciu služby včasnej intervencie žiadny poskytovateľ, ani nebolo rozšírenie miesta výkonu u zapísaného poskytovateľa sociálnej služby.

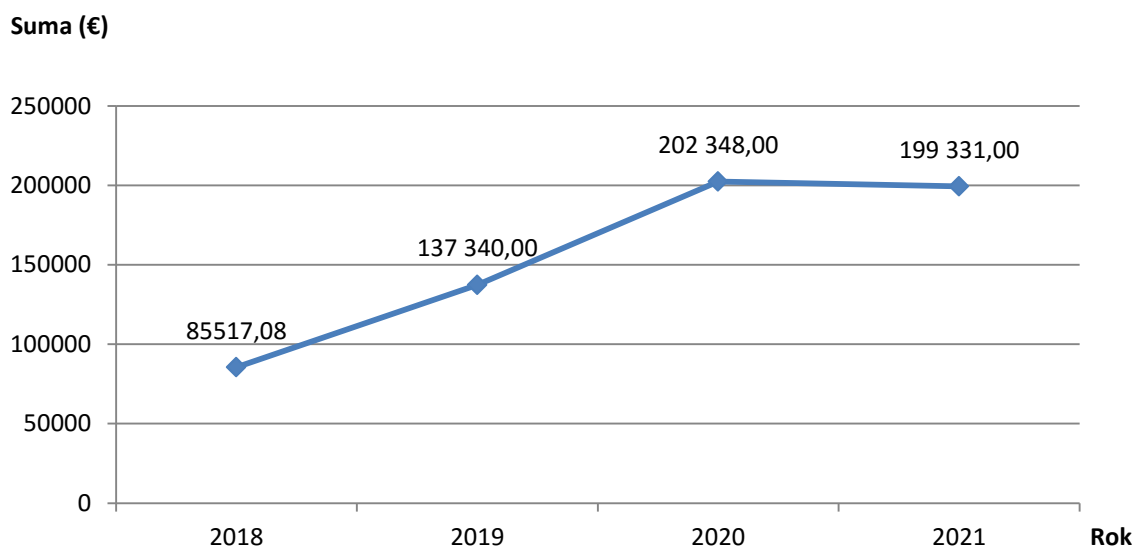
Tab. č. 20 Poskytovanie SVI prijímateľom z TSK

Názov zariadenia	Forma poskytovanej služby	Počet rodín v TSK, ktorým bola poskytnutá pomoc			
		2017	2018	2019	2020
Centrum včasnej intervencie Trenčín, n.o.	ambulantná / terénna	30	63	74	79
Centrum sociálnych služieb - DOMINO	ambulantná / terénna	10	21	28	37
NOVÝ DOMOV n.o.	Terénna	6	8	9	19
Centrum včasnej intervencie Žilina, n.o.	ambulantná / terénna	12	9	23	15
<b>Spolu</b>		<b>58</b>	<b>101</b>	<b>134</b>	<b>150</b>

Zdroj: OSP TSK

Asociácia poskytovateľov a podporovateľov včasnej intervencie v čase spracovania Koncepcie rozvoja sociálnych služieb TSK na roky 2015-2020 udávala kvantifikovaný odhad (pri porovnaní s Českou republikou), že v horizonte troch rokov (t.j. do r. 2021) bude v TSK využívať SVI okolo 400 rodín (čo malo predstavovať viac ako 4-násobný nárast oproti súčasnému stavu). SVI vyhľadalo v roku 2020 celkom 150 rodín.

Graf. č. 25 Finančný príspevok TSK pre SVI (neverejní poskytovatelia)



Zdroj: OSP TSK

TSK od vzniku centier včasnej intervencie každoročne navyšuje výšku bežných výdavkov na zabezpečenie poskytovania tohto druhu sociálnej služby nakoľko sa neustále zvyšuje aj dopyt. Ide o originálnu kompetenciu vyšších územných celkov a teda povinnosť poskytovania finančných príspevkov na prevádzku poskytovanej sociálnej služby neverejnému poskytovateľovi, ktorý neposkytuje sociálnu službu s cieľom dosiahnutia zisku, ak samozrejme o poskytovanie sociálnej služby neverejného poskytovateľa požiadal vyšší územný celok. **V roku 2021 došlo k miernemu poklesu vo výdavkoch na SVI.** TSK zazmluvnil v CVI Žilina, n.o. celkom **o 840 hodín menej na základe požiadavky subjektu.** Tabuľka obsahuje prehľad poskytnutých finančných prostriedkov pre neverejných poskytovateľov sociálnej služby. TSK je zriaďovateľom SVI v CSS-DOMINO.

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

Sociálne služby pre danú cieľovú skupinu obyvateľstva tvoria najväčšiu zložku v oblasti sociálneho zabezpečenia. Ich 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 aj opatrovateľská služba, prepravná služba, sprievodcovská a predčitateľská služba, tlmočnická služba, ale aj sprostredkovanie tlmočnickej služby, osobnej asistencie a požičovanie pomôcok. Táto skupina sociálnych služieb tvorí akési jadro potreby zdravotnej starostlivosti, ktorá je sústredená predovšetkým do pobytových sociálnych služieb.

Tab. č. 21 Počet lôžok v pobytových službách odkázanosti na 100 seniorov

Okres	Počet obyvateľov vo veku 65+	počet lôžok v ZPS	počet lôžok v ZOS	počet lôžok v ŠZ	Kapacita pobytových sociálnych služieb určených pre seniorov na 100 obyvateľov
Bánovce nad Bebravou	6628	37	0	51	1
Ilava	10673	334	30	83	4
Myjava	5556	40	284	67	7
Nové Mesto nad Váhom	12387	207	129	131	4
Partizánske	9208	196	25	40	3
Považská Bystrica	10323	353	3	176	5
Prievidza	25419	755	38	67	3
Púchov	7566	120	25	161	4
Trenčín	22185	330	167	107	3
<b>Spolu</b>	<b>109945</b>	<b>2372</b>	<b>701</b>	<b>883</b>	<b>34</b>

Zdroj: OSP, 10/ 2021



Ako je už aj vyššie uvádzané, pri poskytovaní sociálnych služieb má pred pobytovými formami prednosť poskytovanie terénnych a ambulantných foriem sociálnych služieb, a to nielen zo sociálnych, ale i ekonomických dôvodov. Skutočnosť je iná, nakoľko ako nám ukazuje prax, nastavenie financovania systému sociálnych služieb zo strany štátu je primárne orientované na podporu dlhodobých pobytových služieb.

Tab. č. 22 Prehľad poskytovateľov opatrovateľskej služby v TSK

Okres	Opatrovateľská služba			
	Počet poskytovateľov opatrovateľskej služby spolu	Počet poskytovateľov OS zriadených obcou/mestom	Počet neverejných poskytovateľov OS	Počet poskytovateľov pôsobiacich na celom území SR
Bánovce nad Bebravou	8	8	0	0
Ilava	17	17		0
Myjava	6	5	1	
Nové Mesto nad Váhom	6	5	1	0
Partizánske	9	9	0	0
Považská Bystrica	3	3	0	0
Prievidza	43	40	3	1
Púchov	11	11	0	0
Trenčín	28	24	4	3
<b>Spolu</b>	<b>131</b>	<b>122</b>	<b>9</b>	<b>4</b>

Zdroj: OSP, 10/ 2021

Ako vidieť v Tabuľke č. 23 je opatrovateľská služba – t.j. domáca starostlivosť - poskytovaná z celkového počtu 276 obcí v našom kraji len 122 verejnými poskytovateľmi (zriadenými obcami a mestami) a tiež 9 neverejnými poskytovateľmi s rozšírenou pôsobnosťou. Neverejní poskytovatelia poskytujú opatrovateľskú službu aj v rámci celej SR. Prehľad prijímateľov opatrovateľskej služby v období od 2017-2020 je uvedený v Tabuľke č. 24.

Z hľadiska demografie má najvyšší index starnutia vid'. Tabuľka č.4 okres Myjava (168,04). Poskytovanie sociálnej služby seniorom je prioritne v kompetencii obcí, TSK nebude určovať v prioritách kvantifikovaný počet navýšenia lôžok v zariadení pre seniorov. 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.

Tab. č.23 Prehľad prijímateľov opatrovateľskej služby v TSK

Rok	Počet prijímateľov opatrovateľskej služby podľa stupňa odkázanosti				
	Stupeň odkázanosti II.	Stupeň odkázanosti III.	Stupeň odkázanosti IV.	Stupeň odkázanosti V.	Stupeň odkázanosti VI.
2017	317	285	1211	963	1179
2018	389	248	813	550	807
2019	324	184	778	597	916
2020	203	157	559	451	764

Zdroj: MPSVR SR

➤ **Sociálne služby pre osoby slabozraké, nevidiace, nepočujúce a nedoslýchavé**

Na základe údajov z Únie nevidiacich a slabozrakých Slovenska (ďalej len ÚNSS) boli v rámci TSK v rokoch 2016 - 2020 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 Bánovce nad Bebravou, Ilava, Myjava, Nové Mesto nad Váhom, Partizánske, Považská Bystrica a Púchov zabezpečiť väčšiu 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 ambulatnou formou fyzickou osobou Ing. Jaroslavom Smatanom. Na uvedené druhy sociálnych služieb TSK zo svojho rozpočtu prispieva finančným príspevkom.

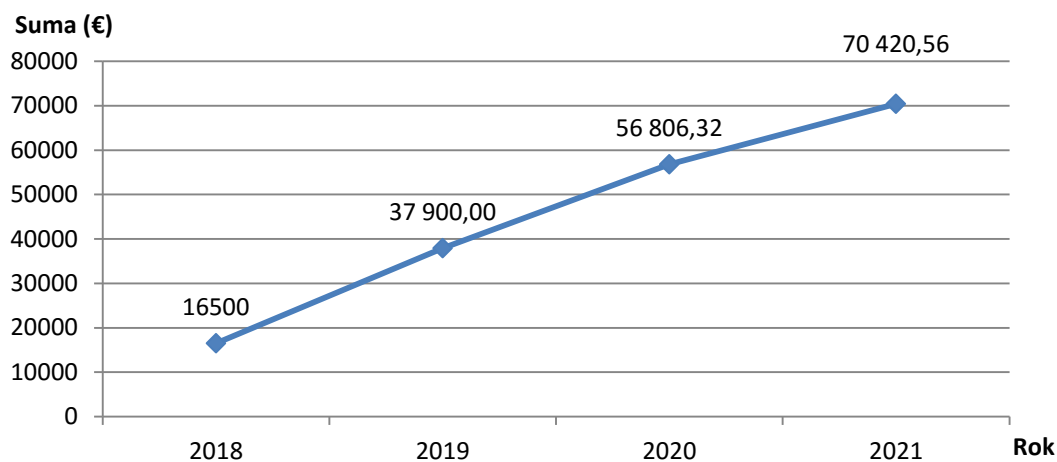
Tab. č.24 Členenie poskytnutých odborných činností nevidiacim a slabozrakým

Okres / rok 2020	Špecializované sociálne poradenstvo	Sociálna rehabilitácia	Počet prijímateľov sociálnej služby celkom
Bánovce nad Bebravou	29	9	32
Ilava	46	22	50
Myjava	22	12	23
Nové Mesto nad Váhom	48	20	52
Partizánske	23	16	26
Považská Bystrica	18	11	21
Prievidza	98	32	103
Púchov	11	8	15
Trenčín	100	60	113
<b>Spolu</b>	<b>395</b>	<b>190</b>	<b>435</b>

Zdroj: OSP, 10/ 2021

Od roku 2018 dochádza postupne k navýšeniu finančného príspevku na poskytovanie tlmočnickej služby z dôvodu navýšenia počtu hodín poskytovanej sociálnej služby a taktiež aj z dôvodu zvýšenia bežných výdavkov vynaložených na hodinu tlmočenia. **Ide o reakciu na potreby občanov TSK a o originálnu kompetenciu vyšších územných celkov** a teda povinnosť poskytovania finančných príspevkov na prevádzku poskytovanej sociálnej služby neverejnému poskytovateľovi, ktorý neposkytuje sociálnu službu s cieľom dosiahnutia zisku. Tento druh sociálnej služby je možné považovať za nedostatkový v rámci TSK.

Graf č. 26 Finančný príspevok TSK na poskytovanie tlmočnickej služby

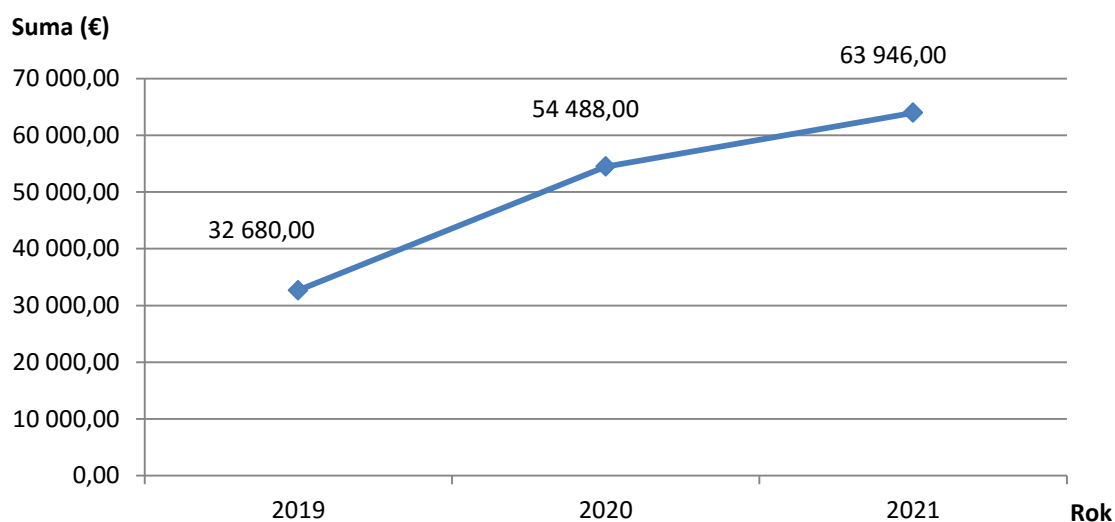


Zdroj: OSP, 10/ 2021

Od roku 2018 dochádza postupne k navýšeniu finančného príspevku na poskytovanie špecializovaného poradenstva a sociálnej rehabilitácie pre slabozrakých a nevidiacich z dôvodu navýšenia počtu hodín poskytovanej sociálnej služby a taktiež aj z dôvodu zvýšenia bežných výdavkov vynaložených na hodinu odborných činností.

**Ide o reakciu na potreby občanov TSK a o originálnu kompetenciu vyšších územných celkov** a teda povinnosť poskytovania finančných príspevkov na prevádzku poskytovanej sociálnej služby neverejnému poskytovateľovi, ktorý neposkytuje sociálnu službu s cieľom dosiahnutia zisku. Tento druh sociálnej služby je možné považovať za nedostatkový v rámci TSK.

Graf č. 27 Finančný príspevok TSK na poskytovanie špecializovaného soc. poradenstva a soc. rehabilitácie

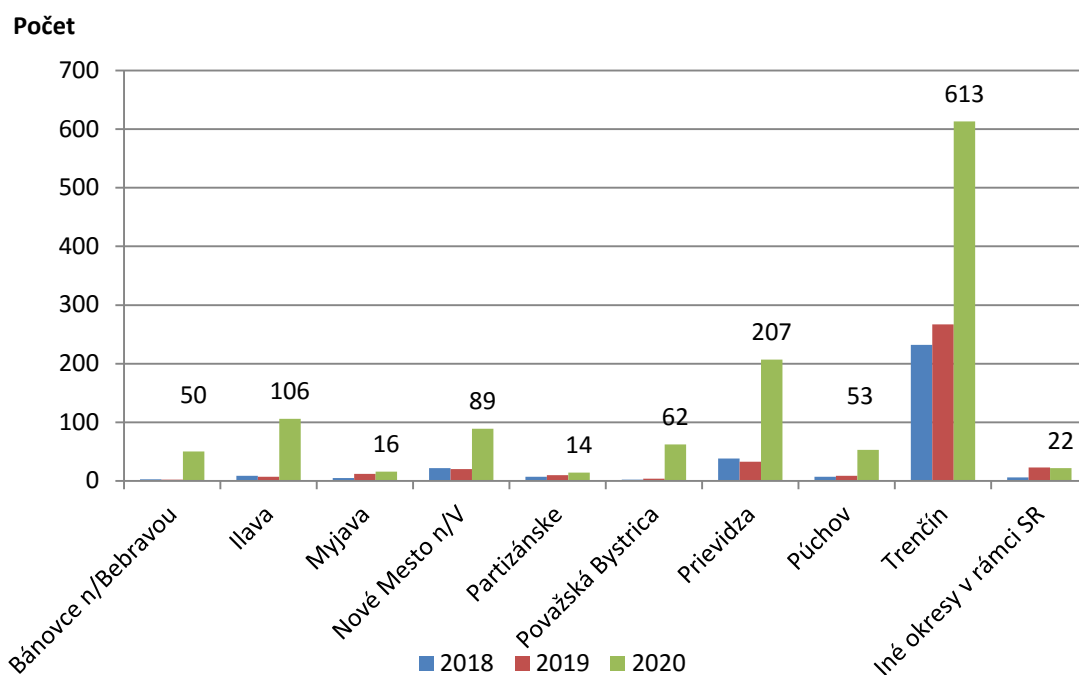


Zdroj: OSP, 10/ 2021

### **Špecializované poradenstvo poskytované ako samostatná odborná činnosť**

Osobám so zdravotným postihnutím a osobám, na ktorých je páchané násilie je poskytované špecializované sociálne poradenstvo, ako samostatná odborná činnosť na základe získanej akreditácie MPSVR SR. Do tejto skupiny zaraďujeme napr. aj seniorov a osoby so zdravotným postihnutím (napr. nevidiaci, osoby s telesným postihnutím a pod.).

Graf č. 28 Prehľad počtu osôb podľa okresu, ktorým bolo poskytované špec. soc. poradenstvo



Zdroj OSP, TSK

### ➤ **Sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií**

Z pohľadu poskytovania sociálnych služieb ide o perspektívny druh sociálnej služby, ktorý môže byť využívaný na podporu zotrvania osôb v domácom prostredí bez inštitucionálnej starostlivosti. Ide o služby, ktoré predstavujú monitorovanie, signalizáciu potreby pomoci a krízovú pomoc poskytovanú prostredníctvom telekomunikačných technológií. Aktuálne sú v TSK zaregistrovaní k októbru 2021 celkom traja poskytovatelia, z toho dvaja v okrese Prievidza a jeden poskytovateľ s celoslovenskou pôsobnosťou.

#### Projekt AAL v podmienkach TSK - vytvorenie podmienok pre poskytovateľov sociálnej služby

TSK sa pri výkone samosprávy stará o všestranný rozvoj svojho územia a o potreby svojich obyvateľov. Práve z tohto dôvodu sa zapojil do výzvy vyhlásenej v rámci Operačného programu Integrovaná infraštruktúra a následne sa stal úspešným žiadateľom o nenávratný finančný príspevok na realizáciu projektu „**Podpora AAL v podmienkach TSK**“ (Podpora aktívneho asistovaného života v podmienkach TSK) realizovaného v rámci Operačného programu Integrovaná infraštruktúra. **Predmetom projektu je vytvorenie elektronického nástroja pre zabezpečenie služby monitorovanie a signalizácie potreby pomoci pre občanov TSK**, ktorí sú vzhľadom k svojmu veku alebo zdravotnému stavu odkázaní na pomoc. Využitie novej sociálnej služby umožní znížiť zdravotné, sociálne a bezpečnostné riziká u seniorov a zdravotne postihnutých ľudí, **prinesie predĺženie samostatného a nezávislého života v prirodzenom domácom prostredí, príp.** umožní predchádzať nástupu občana do pobytového zariadenia sociálnych služieb. Začiatok realizácie projektu je plánovaný v 2. polovici r. 2021, pričom **samotná prevádzka systému pre monitorovanie a signalizáciu potreby pomoci bude spustená v roku 2022**. Elektronický systém bude bezplatne k dispozícii mestám, obciam

a poskytovateľom sociálnych služieb v TSK. Po skončení projektu bude TSK v dobe udržateľnosti zabezpečovať prevádzku systému z vlastných zdrojov.

**Výsledkom projektu bude funkčná sieť poskytovateľov sociálnej služby monitorovanie a signalizácia potreby pomoci.**

➤ **Podporné služby**

Posledný okruh druhov sociálnych služieb tvoria podporné služby, kde patrí odľahčovací služba, pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností, podpora samostatného bývania a poskytovanie sociálnej služby v dennom centre. Ďalej poskytovanie sociálnej služby v jedálni, práčovni 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.

Sociálna služba – **podpora samostatného bývania** – je poskytovaná od roku 2021 v CSS-NÁDEJ – ide o zariadenie v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK. Na začiatku poskytovania služby bolo zo strany zariadenia zorganizovaných niekoľko stretnutí so zástupcami obcí – spoločné aj individuálne, s kňazmi, s lekármi...bol oslovený každý, kto prichádza do kontaktu s ľuďmi, ktorým poskytovanie tohto druhu sociálnej služby môže pomôcť. Tento druh sociálnej služby by bolo vhodné skombinovať napr. s prepravnou službou.

Tab. č. 25 Podporné služby poskytované v členení podľa okresov

Okres /rok 2018	odľahčovací služba	pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností	denné centrum	podpora samostatného o bývania	jedáleň	práčovňa	stredisko osobnej hygieny
Bánovce nad Bebravou	1						
Ilava	3		4		3		
Myjava	2		2				
Nové Mesto nad Váhom			1				
Partizánske	1	2	5		3		1
Považská Bystrica	1		1	1	2		
Prievidza	6		9		3		
Púchov	2		3				
Trenčín	2		1				
<b>Spolu</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Zdroj: OSP, 10/ 2021

### 3.9. Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť

Ako sa uvádza v Národných prioritách rozvoja sociálnych služieb na roky 2021-2030 – „ide o národnú prioritu, ktorá nadväzuje na národné priority z predchádzajúceho obdobia, ktoré neboli dostatočne systémovo riešené a účinne napĺňané. Aj keď sa pri niektorých druhoch sociálnych služieb pôvodne vymedzených ako komunitné (viď príloha 1 Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020) dosiahlo zvýšenie ich dostupnosti (zvýšený počet prijímateľov, poskytovateľov i vynaložených prostriedkov), vývoj v jednotlivých sektoroch sociálnych služieb bol nerovnomerný.“ Celý proces deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb v Slovenskej republike určila v roku 2011 Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v SR. Stratégiou DI sa Slovenská republika zaviazala k prechodu z inštitucionálnej starostlivosti na systém s prevahou služieb a opatrení poskytovaných v komunite, organizačne a kultúrne čo najviac podobných bežnej rodine.

Za dlhodobý cieľ prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť bolo stanovené zabezpečenie „dostupnosti komunitných služieb a opatrení vykonávaných na úrovni komunity, t.j. utvorenie podmienok na život v prirodzenom sociálnom prostredí a zabezpečenie individualizácie uspokojovania všetkých potrieb pre prijímateľov, ktorí sú umiestnení v sociálnych službách inštitucionálneho charakteru, s konečným cieľom ukončenia pôvodných prevádzok zariadení a prechodu osôb z pôvodných inštitucionálnych zariadení do sociálnych služieb poskytovaných v komunitnom prostredí.“

Do Národného projektu deinštitucionalizácie sa v roku 2014 pilotne zapojilo zariadenie sociálnych služieb **DSS-Adamovské Kochanovce**.

#### Plány a ciele projektu

- projekt deinštitucionalizácie DSS Adamovské Kochanovce realizovaný cez IROP, výsledkom projektu budú 4 nové rodinné domy (každý dom bude mať 2 samostatné bytové jednotky a zázemie pre personál, v každej z komunitných domácností bude bývať 6 prijímateľov sociálnej služby) v nasledovných lokalitách okresu Trenčín - Mníchova Lehota, Adamovské Kochanovce, Chocholná– Velčice a v meste Trenčín;
- súčasťou projektu je aj zriadenie Centra denných aktivít pre poskytovanie ambulantných služieb, kde sa budú nachádzať dielne na rozvoj pracovných zručností – textilná a keramická, miestnosť na športové aktivity a na fyzioterapiu, multisenzorické miestnosti na podporu zmyslového vnímania a pod.. Centrum denných aktivít bude zriadené v budove bývalého internátu SZŠ v Trenčíne, kde bude aj administratívna časť ZSS;
- okrem stavebných činností sú projektové aktivity zamerané aj na obstaranie materiálo-technického vybavenia do nových priestorov, v zmysle výzvy sú v projekte oprávnené len kapitálové výdavky, takže veľkú časť interiérového vybavenia bude financovať TSK z vlastných zdrojov.

Dispozičné riešenie a technický stav budovy, kde sú aktuálne poskytované sociálne služby prijímateľom sociálnych služieb nevyhovuje súčasným požiadavkám kladeným na kvalitné služby v zmysle zákona o sociálnych službách a Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. DSS

pozostáva z dvoch hlavných budov: budova kaštieľa a administratívna budova. Súčasťou objektu je aj prevádzková budova (práčovňa a žehliareň), garáže a záhradný domček.

#### Realizácia projektu DI DSS - Adamovské Kochanovce v sledovanom období

V roku 2018 a 2019 prebiehalo vyhľadávanie vhodných stavebných pozemkov v zmysle podmienok IROP, dopracovanie a úpravy typového projektu bezbariérového rodinného domu s 2 bytovými jednotkami pre podmienky konkrétnych stavebných pozemkov a inžinierska činnosť za účelom získania právoplatných stavebných povolení. Súčasne bola vypracovaná projektová dokumentácia rekonštrukcie a debarierizácie budovy, v ktorej bude v rámci projektu zriadené Centrum denných aktivít.

V septembri 2019 bola predložená na schválenie v rámci IROP Žiadosť o NFP s názvom „Vytvorenie podmienok pre deinštitucionalizáciu Domova sociálnych služieb Adamovské Kochanovce - I. etapa“ vrátane právoplatných stavebných povolení na výstavbu komunitných zariadení sociálnych služieb s kapacitou 12 klientov vo vyššie uvedených lokalitách a rekonštrukciu budovy bývalého internátu SZŠ v Trenčíne za účelom zriadenia Centra denných aktivít pre poskytovanie ambulantných sociálnych služieb.

V roku 2020 prebiehali externou spoločnosťou vyhlásené verejné obstarávania na zhotoviteľov jednotlivých stavieb projektu, v júni 2020 bol projekt schválený Riadiacim orgánom.

Štandardnou ex post kontrolou VO vykonanou Riadiacim orgánom boli v procese VO na jednotlivé stavby zistené nedostatky, ktoré mali za následok odstúpenie od uzatvorených zmlúv. Mimoriadny stav v SR pre ochorenie COVID – 19 nemal na projekt priamy dopad, pravdepodobne však ovplyvnil trvanie administratívnych procesov na Riadiacom orgáne.

Samostatné podlimitné zákazky na výstavbu jednotlivých RD boli opakovane vyhlásené v 2. polroku 2021. Po ukončení procesu VO boli uzatvorené zmluvy o dielo na jednotlivé stavby s úspešnými uchádzačmi. Od 9/2021 opätovne prebieha štandardná kontrola verejného obstarávania zo strany Riadiaceho orgánu pre IROP. Predpokladané začatie stavebných prác sa presúva do r. 2022.



## 4. Analýza cieľových skupín

### 4.1. Osoby v krízovej situácii

Osoby, ktoré sa ocitli v krízovej situácii definuje zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách ako osoby, ktoré sú ohrozené sociálnym vylúčením alebo majú obmedzené schopnosti sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy z dôvodu, že:

- nemajú zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb,
- pre svoje životné návyky, spôsob života, závislosť od návykových látok alebo návykových škodlivých činností,
- pre ťažké zdravotné postihnutie alebo nepriaznivý zdravotný stav,
- pre ohrozenie správaním iných fyzických osôb alebo, ak sa stali obeťou správania iných fyzických osôb,
- pre zotrvávanie v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby,
- z dôvodu straty bývania alebo ohrozenia stratou bývania.

Sú im poskytované sociálne služby krízovej intervencie, z pobytových ide o sociálne služby v útulku, nocľahárni a zariadení núdzového bývania.

#### Osoby ohrozené správaním iných fyzických osôb

Násilie na osobách a hlavne na ženách, je závažným a čoraz viditeľnejším celospoločenským problémom aj v podmienkach SR. Napriek odhadovanému vysokému výskytu má nielen na Slovensku, ale i v celej Európe a v globálnom meradle, vysokú mieru latencie. Väčšina násilných činov páchaných na ženách sa pácha doma za zavretými dverami, kde okrem detí nie sú prítomní žiadni svedkovia. Deti sú pritom rovnako obeť, či už priamo zasiahnuté násilím alebo prostredím, v ktorom vyrastajú.

Zo štúdie Agentúry Európskej únie pre základné práva (FRA so sídlom vo Viedni, ktorá bola prezentovaná v marci 2014 vyplýva, že každá tretia žena z Európskej únie bola obeťou fyzického alebo sexuálneho násillia aspoň raz vo svojom živote po dosiahnutí veku 15 rokov. Správa Agentúry EÚ pre základné práva je založená na rozhovoroch so 42 000 ženami v 28 členských štátoch Európskej únie (EÚ). Vyplýva z nej, že násilie páchané na ženách, a najmä rodovo motivované násilie, ktoré má nesmierny vplyv na ženy, predstavuje rozsiahle porušovanie ľudských práv, čo si EÚ nemôže dovoliť prehliadať. Zo zhrnutia prieskumu agentúry FRA vyplynulo (výsledky za SR ukazujú):

- štvrtina žien zažila násilie od bývalého partnera a 12% od súčasného partnera;
- Násilie od akéhokoľvek muža zažila počas svojho života každá tretia slovenská žena;
- V priebehu posledného roka zažilo od svojho partnera násilie 12% žien v SR, čo predstavuje 140.000 žien; násilie od akéhokoľvek muža zažilo v rovnakom období zhruba 230.000 žien (10% dospelých žien);
- Iba 12% žien uviedlo, že najzávažnejší prípad násillia, ktoré zažili, riešila polícia.

V rámci TSK podľa získaných informácií z Ministerstva vnútra Slovenskej republiky (viď tabuľka nižšie) evidujeme v roku 2020 pokles zistených trestných činov (týranie blízkej a zverenej osoby), kedy bola obeťou žena, takisto majú klesajúcu tendenciu aj obeť trestných činov – dievčatá do 18 rokov.

Tabuľka č. 26 Prehľad počtu trestných činov v SR a TSK

	Rok					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Zistené trestné činy v SR	272	453	502	423	405	478
Z toho v TSK	20	61	52	39	51	45
Obeť žena v SR	208	344	380	331	318	364
Z toho v TSK	18	48	43	32	44	36
Obeť dievča do 18 rokov v SR	29	43	40	33	41	53
Z toho obeť dievča do 18 rokov v TSK	2	4	5	4	7	2
Obeť chlapec do 18 rokov v SR	23	34	35	26	32	35
Z toho obeť chlapec do 18 rokov v TSK	1	5	6	2	2	3

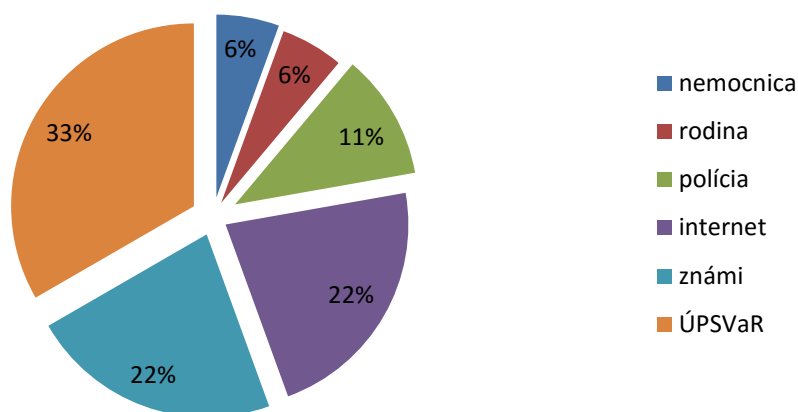
Zdroj: MV SR

Osobám, na ktorých je páchané násilie sa poskytujú sociálne služby v zariadení núdzového bývania. TSK nie je zriaďovateľom tohto druhu sociálnej služby, avšak výraznou sumou prispieva každoročne na jej prevádzku neverejným poskytovateľom v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Ako vidieť z Tabuľky č 27 v rámci SR bolo zistených v roku 2020 celkom 478 trestných činov, z toho 364 prípadov, kedy bola obeťou žena. V rámci TSK bolo zistených 45 prípadov trestných činov, z tohto bolo 36 prípadov, kedy bola obeťou žena.

Násilie môže postihnúť každú ženu nezávisle od príslušnosti k sociálnej vrstve, kultúre a náboženstvu a nezávisle od veku. Dojem, že násilie sa týka len „problémových“ rodín, vzniká preto, že v niektorých skupinách spoločnosti sa násilie utajuje väčšími ako v iných. Pre ženy z tých skupín, kde je hovorenie o tom, že zažili násilie, veľmi tabuizované, je preto ešte ťažšie hľadať a získať pomoc. Pre mnohé ženy má zverejnenie násilia závažné dôsledky, napríklad môže utrpieť povest rodiny, muž môže stratiť zamestnanie, u cudzinek môže byť ohrozené povolenie na pobyt. Staršie ženy majú menej šancí na začatie „nového“ života, zdravotne postihnuté ženy si uvedomujú, že nemajú takmer žiadnu inú možnosť, ako znášať násilníckeho partnera.

Osobám, teda nielen ženám, ohrozeným správaním iných osôb je v rámci TSK poskytovaná sociálna služba v zariadení núdzového bývania. V priebehu mesiaca október 2021 bol realizovaný prieskum dotazníkovou formou medzi prijímateľmi sociálnej služby všetkých troch poskytovateľov sociálnej služby - LUNA, n.o. Trenčín, Katolícka jednota Slovenska – pobočka Piešťany (ďalej len KJS) a Krízové centrum ochrany a podpory obetí násilia v rodinách v meste Považská Bystrica (ďalej len krízové centrum). Celkom išlo o 27 osôb/prijímateľov, ktorým je k 10/2021 poskytovaná sociálna služby v zariadení núdzového bývania. Z dôvodu zabezpečenia rozvoja sociálnych služieb pre uvedenú cieľovú skupinu nás v prieskume zaujímalo to, kde sa osoba, na ktorej je páchané násilie dozvie o možnostiach pomoci.

Graf č. 29 Zdroj informácie o sociálnej službe - zariadenie núdzového bývania

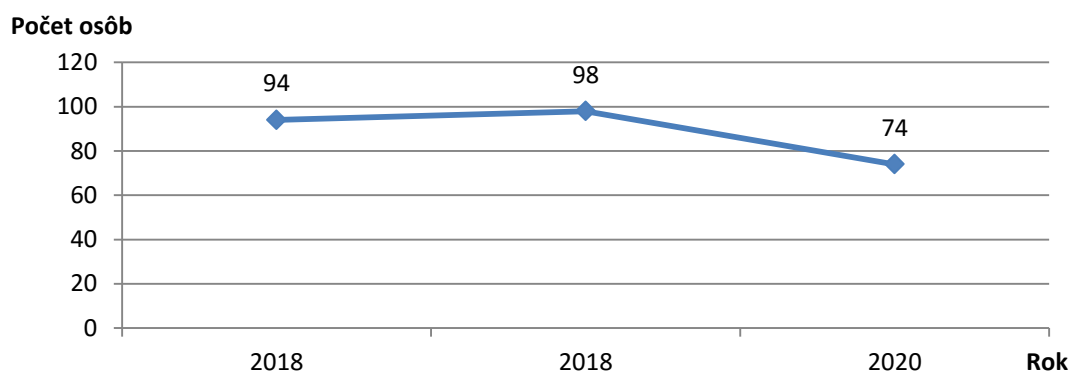


Zdroj: OSP TSK

Až 33% z celkového počtu zapojených osôb sa vyjadrilo, že o poskytovaní sociálnej služby v zariadení núdzového bývania sa dozvedeli na úrade práce sociálnych vecí a rodiny, len o niečo menej – 22 % sa o poskytovaní tejto služby dozvedeli od známych alebo z internetu. Naopak, len 6 % z opýtaných sa vyjadrilo, že o službe v zariadení núdzového bývania sa dozvedeli v nemocnici alebo od známych (blízka rodina). Podľa výsledkov prieskumu, v priebehu roka 2021 vyhľadalo pomoc v zariadení núdzového bývania LUNA,n.o. najviac takých žien, na ktorých bolo páchané domáce násilie. Pomoc vyhľadali aj osoby, ktoré sa stali obeťou trestného činu.

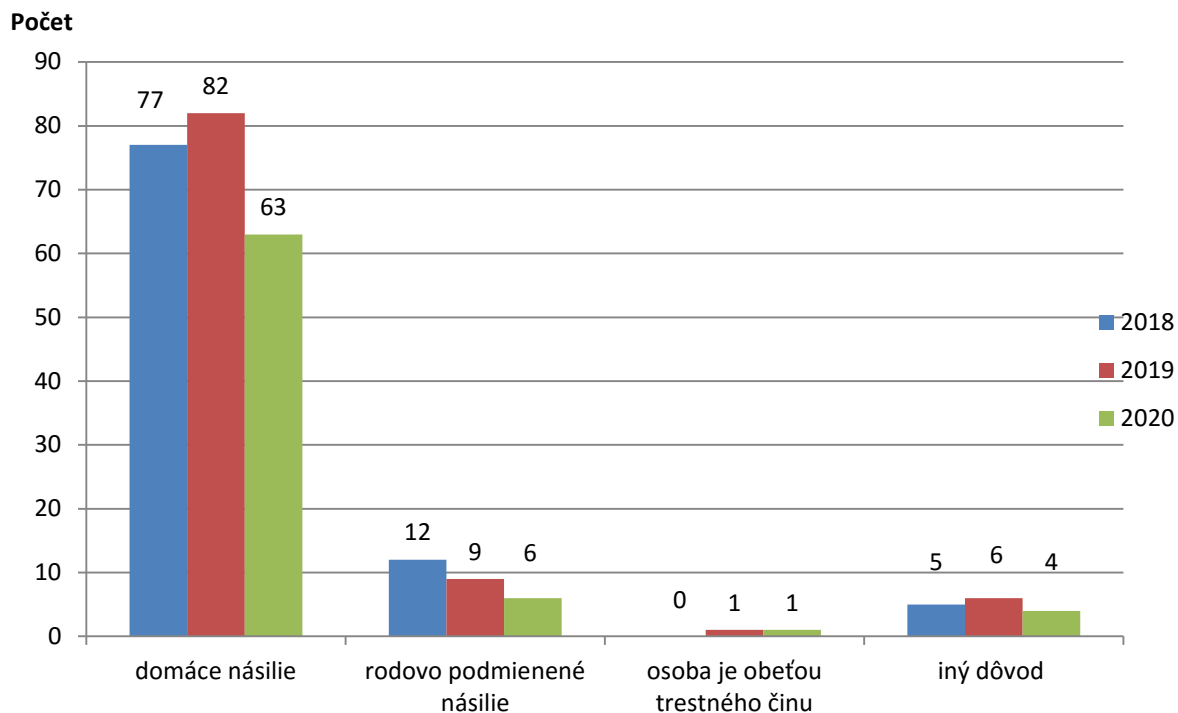
Vo všetkých troch ZNB v TSK bol prieskum zameraný na porovnanie údajov o počte osôb, ktoré vyhľadali služby zariadení, o dôvodoch pobytu v zariadení a o podobe násilia, ktoré bolo na nich páchané za obdobie rokov 2018-2020.

Graf č. 30 Prehľad počtu prijímateľov ZNB v období rokov 2018 - 2020



Zdroj: OSP TSK

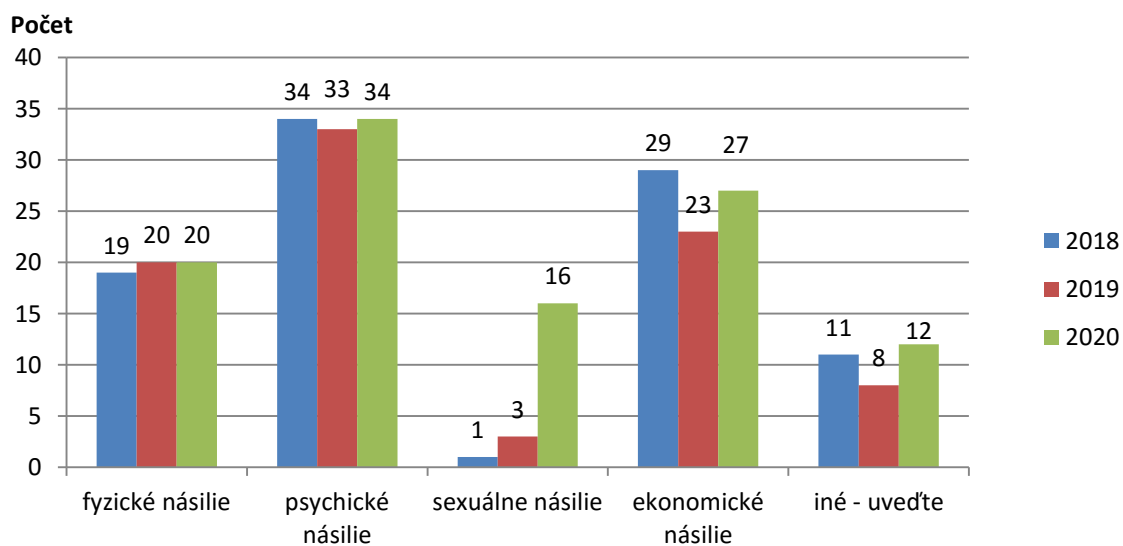
Graf č. 31 Dôvody pobytu v ZNB – prehľad od roku 2018



Zdroj: OSP TSK

V sledovanom období bol hlavne v rokoch 2018 a 2019 zaznamenaný stúpajúci počet prijímateľov, ktorí vyhľadali služby ZNB z dôvodu domáceho násillia. Klesajúci trend bol zaznamenaný u prijímateľov, ktorí vyhľadali ZNB z dôvodu rodovo podmieneného násillia.

Graf č. 32 Podoba násillia – prehľad od roku 2018



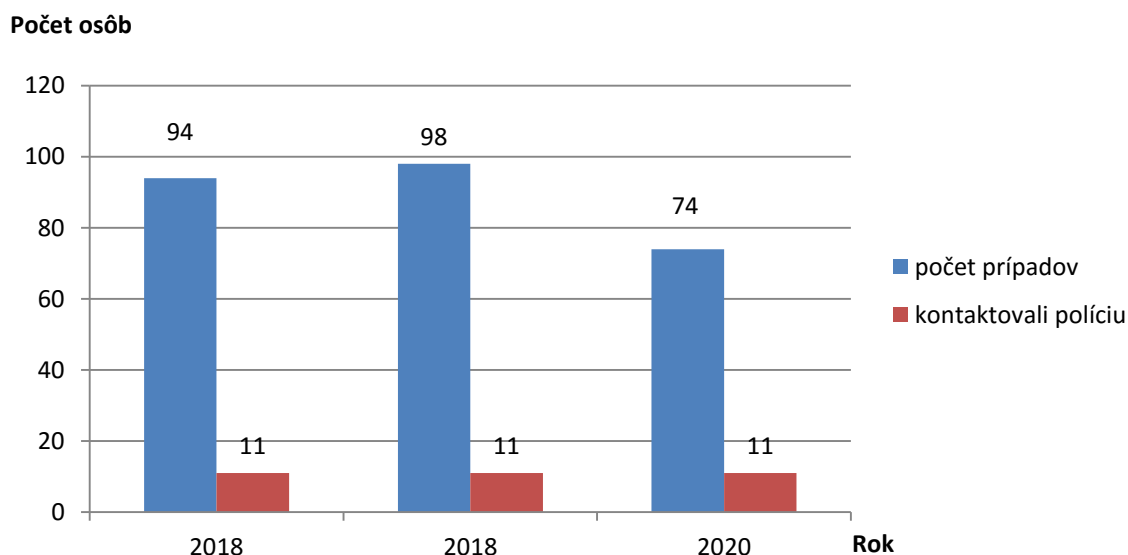
Zdroj: OSP TSK

Z Grafu č. 32 vidíme, že v sledovanom období má rastúci trend sexuálne násilie - kým v roku 2018 vykazoval tento dôvod prijatia služby ZNB len 1 prijímateľ, v roku 2020 je to 16 prijímateľov. Klesajúci trend má naopak ekonomické násilie. Rastúci trend bol zaznamenaný v roku 2019 pre fyzické a psychické násilie. Najviac prijímateľov v jednotlivých rokoch udáva psychické násilie ako dôvod vyhľadania služby ZNB – 34 prijímateľov v roku 2018 a v roku 2020.

Rok 2020 z hľadiska vyhľadávania pobytovej služby v ZNB môže byť ovplyvnený zvýšeným záujmom o poskytovanie špecializovaného poradenstva, či už ambulantnou alebo terénnou formou a opatreniami prijatými na zabránenie šírenia koronavírusu spôsobeného ochorením COVID-19. Veľké zastúpenie mali aj prijímatelia, ktorí uviedli aj viac ako jednu podobu násilia.

Z celkového počtu osôb, ktoré v období rokov 2018-2020 vyhľadali pomoc v ZNB len 11,7 % osôb kontaktovalo políciu. Veľmi málo žien sa obracia na políciu z dôvodu, že sa po oznámení násilia obávajú najmä obviňovania z klamstva. Majú strach nielen z násilníka, ale aj zo samotného vyšetrovania a prieskumov v konaniach.

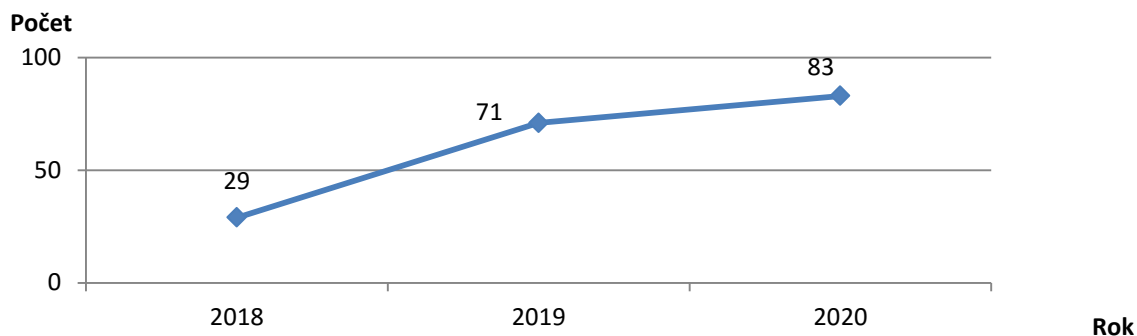
Graf č. 33 Prehľad počtu prípadov nahlásených na políciu z celkového počtu prijímateľov za obdobie rokov 2018-2020



Zdroj: OSP TSK

V prieskume zariadenia uviedli aj počet osôb, ktorým boli poskytnuté služby špecializovaného poradenstva bez poskytnutia ubytovania. Ako vidieť z Grafu č.34 od roku 2018 zaznamenávame zvyšujúci počet osôb, ktorým je poskytované špecializované poradenstvo prostredníctvom registrovaných poskytovateľov.

Graf č.34 Prehľad počtu prijímateľov špecializovaného poradenstva v období rokov 2018-2020



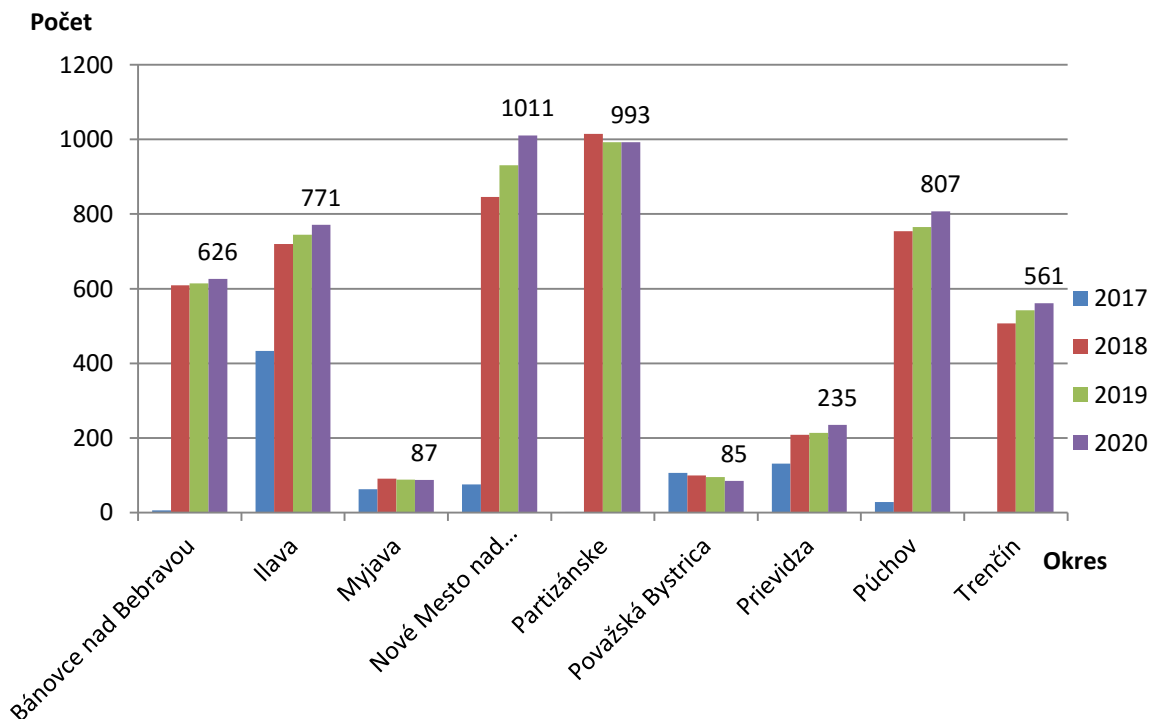
Zdroj: OSP TSK

Vzhľadom k zvyšujúcemu sa počtu osôb vyhľadávajúcich pomoc je možné jednoznačne uviesť, že čo sa týka špecializovaného poradenstva – dve ZNB sa zhodli v tom, že tento druh služby bude naďalej vyhľadávaný. V súvislosti s poskytovaním ubytovania - všetky 3 ZNB konštatujú, že služba pre osoby zažívajúce násilie je vyhľadávaná najmä ženami s deťmi, ktoré sú bez prístrešia a hrozí im odobratie detí.

#### Osoby bez prístrešia

U osôb, 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 148 obcí) existuje zvyšujúca sa početná skupina občanov bez prístrešia, napríklad aj takí občania, ktorí majú len evidovaný trvalý pobyt na obci/meste (viď Graf č. 35).

Graf č. 35 Prehľad počtu osôb bez prístrešia po okresoch v TSK



Zdroj: mestá/obce v TSK

V sledovanom období – roky 2018-2020 dochádza k zvýšeniu počtu evidovaných osôb bez prístrešia – navýšenie o 327 osôb.

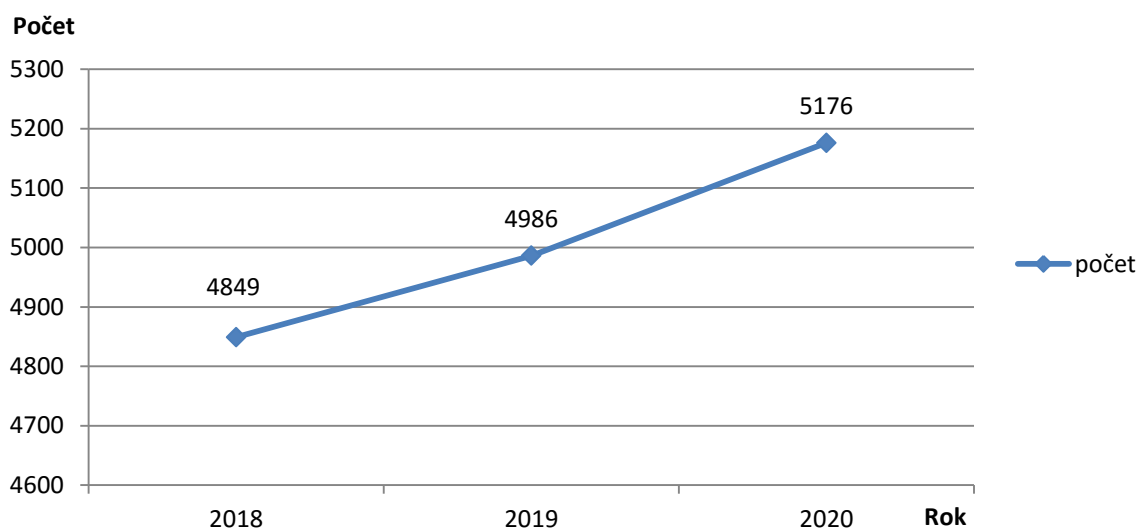
Na základe výsledkov prieskumu sa zistilo, že:

- 72 z týchto ľudí má dlhodobé zdravotné problémy,
- 95 ľudí bez domova čelí exekúciám a
- 195 z nich má problém s dlhmi.

Najväčší počet osôb bez prístrešia, t. j. osoba má evidovaný trvalý pobyt na obci/meste, podľa uvedených informácií z miest a obcí v rámci prieskumu, sa nachádza v meste **Partizánske**, kde žije každá 5 takto sčítaná osoba bez domova. Najväčší počet osôb bez prístrešia bol zaznamenaný v okrese **Nové Mesto nad Váhom**.

V prípade sčítaných detí išlo o celkový počet 595, z toho bolo 26 detí umiestnených v zariadeniach a na ulici nebolo sčítané ani jedno dieťa.

Graf č. 36 Prehľad počtu osôb bez prístrešia od roku 2018



Zdroj: OSP TSK

Osoby bez domova podľa vykonaného prieskumu žijú najčastejšie osamote, v ojedinelých prípadoch s partnerom/partnerkou, s kamarátom či známym. Iné druhy spolužitia sú zriedkavé. Podľa získaných informácií je viac ako rok bez občianskeho preukazu 25 osôb bez domova.

Desať a viac rokov bez domova je 269 občanov, t. j. 5 % z celkového počtu osôb bez domova. Z toho sa približne 86 osôb nachádza v zariadeniach alebo na ulici a trpí dlhodobým bezdomovectvom. To potvrdzuje, že systém týmto osobám neponúka možnosť vymaniť sa z bezdomovectva. Z uvedeného dôvodu je vhodné rozšírenie sociálnych služieb pre danú cieľovú skupinu a vytvoriť podmienky nie len na poskytovanie ubytovania a prípravu stravy ale aj zabezpečiť poskytovanie odborných činností (sociálne poradenstvo, pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov, rozvoj pracovných zručností, pomoc pri pracovnom uplatnení).

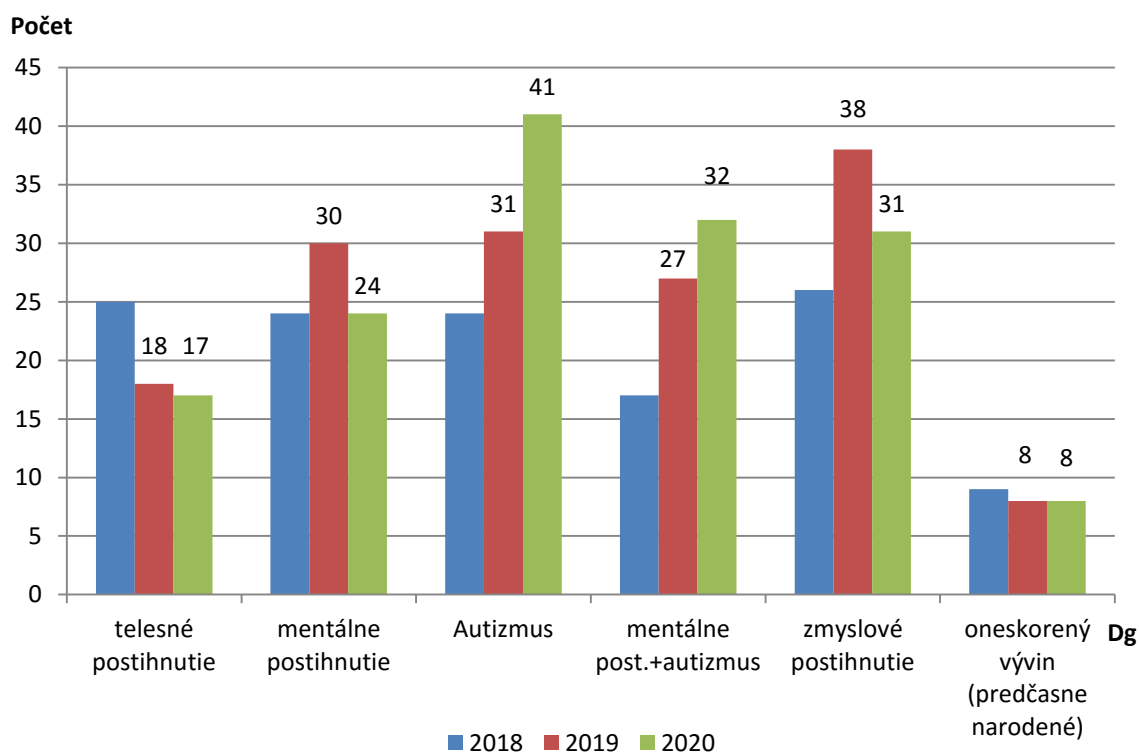
#### 4.2. Rodiny s deťmi so zdravotným postihnutím

Sociálne služby nie sú spájané spravidla s detským vekom, výnimku tvoria pobytové služby v domove sociálnych služieb alebo v špecializovanom zariadení pre cieľovú skupinu s diagnózou autizmu.

Rodinám s deťmi so zdravotným postihnutím vo veku do 7 rokov je poskytovaná služba včasnej intervencie. Asociácia poskytovateľov a podporovateľov včasnej intervencie predpokladala, 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).

V priebehu mesiaca október 2021 bol realizovaný prieskum dotazníkovou formou medzi poskytovateľmi SVI. Výsledné údaje zahŕňali počty občanov, ktorým bola poskytovaná služba včasnej intervencie v CVI Trenčín, n.o., CVI Žilina, n.o., NOVÝ DOMOV n.o., CSS – DOMINO.

Graf č.37 Prehľad počtu detí podľa diagnózy, ktorým je poskytovaná SVI

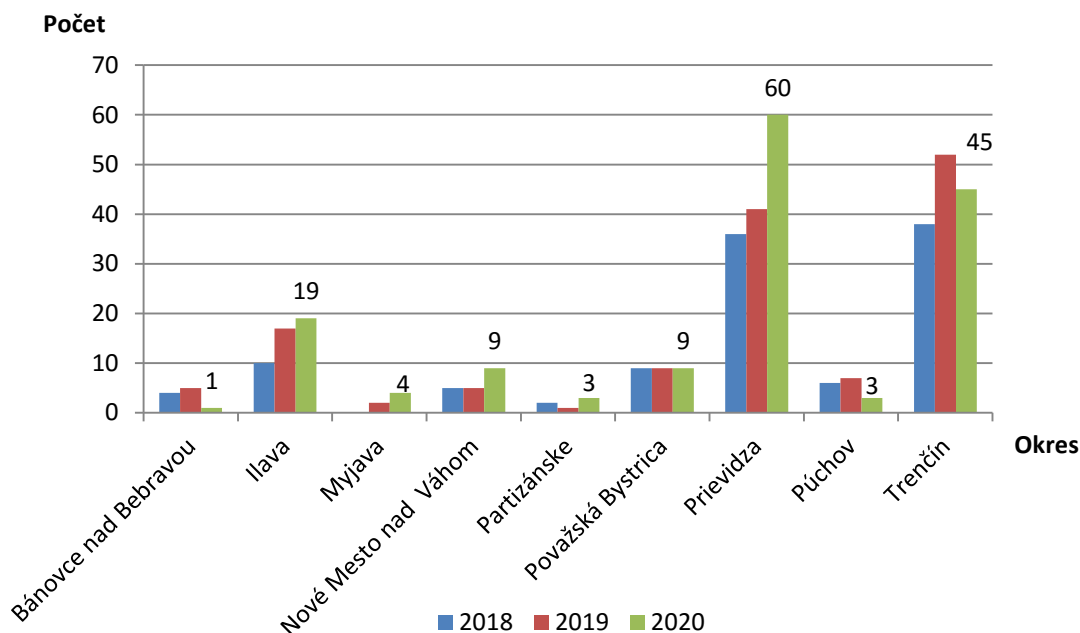


Zdroj: OSP TSK

Podľa vykonaného prieskumu u poskytovateľov SVI, v počte postihnutí prevažuje u detí predovšetkým diagnóza autizmus, zmyslové postihnutie a mentálne postihnutie.



Graf č. 38 Prehľad počtu detí podľa okresov, ktorým bola poskytnutá SVI

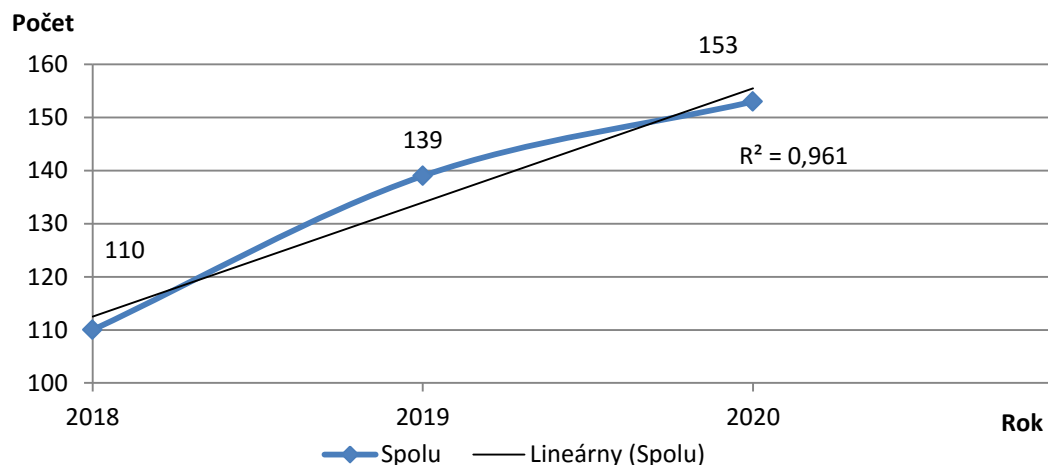


Zdroj: OSP TSK

V rámci okresov je poskytovanie SVI najviac využívané v okrese Prievidza a Trenčín. Okresy **Bánovce nad Bebravou, Myjava, Partizánske a Púchov** sú v počte detí, ktorým je poskytovaná SVI najmenej zastúpené, čo vytvára priestor pre plánovanie SVI v nadväznosti na potreby a následné rozšírenie poskytovania SVI v uvedených regiónoch.

Vývoj počtu poberateľov SVI v závislosti od roku je možné graficky znázorniť pomocou štatistického nástroja lineárnej trendovej spojnice v programe MS EXCEL, vďaka ktorému je možné predpokladať, že počet poberateľov SVI bude mať stúpajúci charakter aj v nasledujúcich rokoch. Na odhad počtu poberateľov SVI však budú vplývať aj iné faktory (napr. počet narodených detí so zdravotným postihnutím), ktoré tento matematický model nezohľadňuje.

Graf č.39 Prehľad počtu poberateľov SVI – štatistický model



Štatistický model

**Do budúcnosti je dôležité riešiť v oblasti poskytovania sociálnych služieb rodinám s deťmi vo veku do 7 rokov (SVI):**

- Všeobecná osвета, aby sa rodiny dostali k SVI čo najskôr.
- Funkčná sieť odborníkov, ktorí sa venujú deťom s postihnutím v ranom veku.
- Prepojenosť na služby v regióne, sieťovanie odborníkov z rôznych oblastí.
- Podpora služby zo strany FN Trenčín, ktorej bolo ponúknuté pravidelné dochádzanie na neonatologické oddelenie, aby mamičky s rizikovými novorodencami dostali podporu pri zvládaní náročnej situácie čím skôr.
- Podpora vzdelávania odborných zamestnancov SVI, napr. v oblasti komunikačných zručností a koučovacích techník, ktoré pomôžu klientom nájsť svoje zdroje a nebyť odkázaní na sociálny systém.
- Vzdelávanie rodičov prostredníctvom seminárov, workshopov.
- Vzájomné prepojenie poskytovateľov SVI za účelom výmeny skúseností, multidisciplinárnej spolupráce v prospech rodín.
- Zlepšiť spoluprácu s materskými školami, medzirezortnú spoluprácu.
- Je dôležité, aby bola v každom okresnom meste TSK funkčná kancelária minimálne s 2 pracovníkmi, jeden z nich sociálny pracovník a druhý špeciálny pedagóg, logopéd, psychológ a pod.. Týmto by sa dosiahla väčšia dostupnosť služby pre prijímateľov sociálnej služby, osobnejšie a adresnejšie formy pomoci viacerým rodinám. Predpokladá sa, že dôjde k zníženiu nákladov na dopravu a pracovníci by mohli efektívnejšie využívať pracovný čas, z ktorého veľkú časť tvorí práve cestovanie (viac ako hodinu) do rodín, ktoré bývajú v odľahlejších miestach, napr. Myjava, Zliechov, Púchov, Partizánske a pod.

#### **4.3. Mladí dospelí so zdravotným postihnutím**

Deti so zdravotným postihnutím sa prijímajú následne do systému špeciálnej výchovy a vzdelávania. Ide o tie deti, u ktorých sa **na základe odborných lekárskejších, psychologických a pedagogických vyšetrení** zistili také nedostatky v oblasti mentálneho, psychosociálneho a telesného vývinu, pre ktoré sa ani pri používaní kompenzačno-rehabilitačných pomôcok nemôžu úspešne vychovávať a vzdelávať v bežných školách a zariadeniach.

**Pre deti a žiakov s mentálnym postihnutím sa zriaďujú**

- špeciálne materské školy,
- špeciálne základné školy,
- odborné učilištia,
- praktické školy.

**Špeciálne základné školy pre žiakov s mentálnym postihnutím neposkytujú stupeň vzdelania rovnocenný vzdelaniu získanému v základných školách hlavného prúdu.**

Do škôl a tried pre žiakov s mentálnym postihnutím sa zaraďujú žiaci podľa veku a stupňa postihnutia. Pre žiakov s ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia a žiakov s viacnásobným postihnutím, ktorí sa nemôžu vzdelávať iným spôsobom, sa v špeciálnych základných školách zriaďujú triedy s individuálnym vzdelávacím programom.

V školách pre žiakov s mentálnym postihnutím sa vyučuje podľa vnútornej diferenciacie školy v troch variantoch

- A (žiaci s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia),
- B (so stredným stupňom postihnutia),
- C (s ťažkým a hlbokým stupňom mentálneho postihnutia) – na vzdelávanie v tomto variante sa utvárajú podmienky aj v domovoch sociálnych služieb, v ktorých sa poskytuje sociálna služba neplnoletej fyzickej osobe.

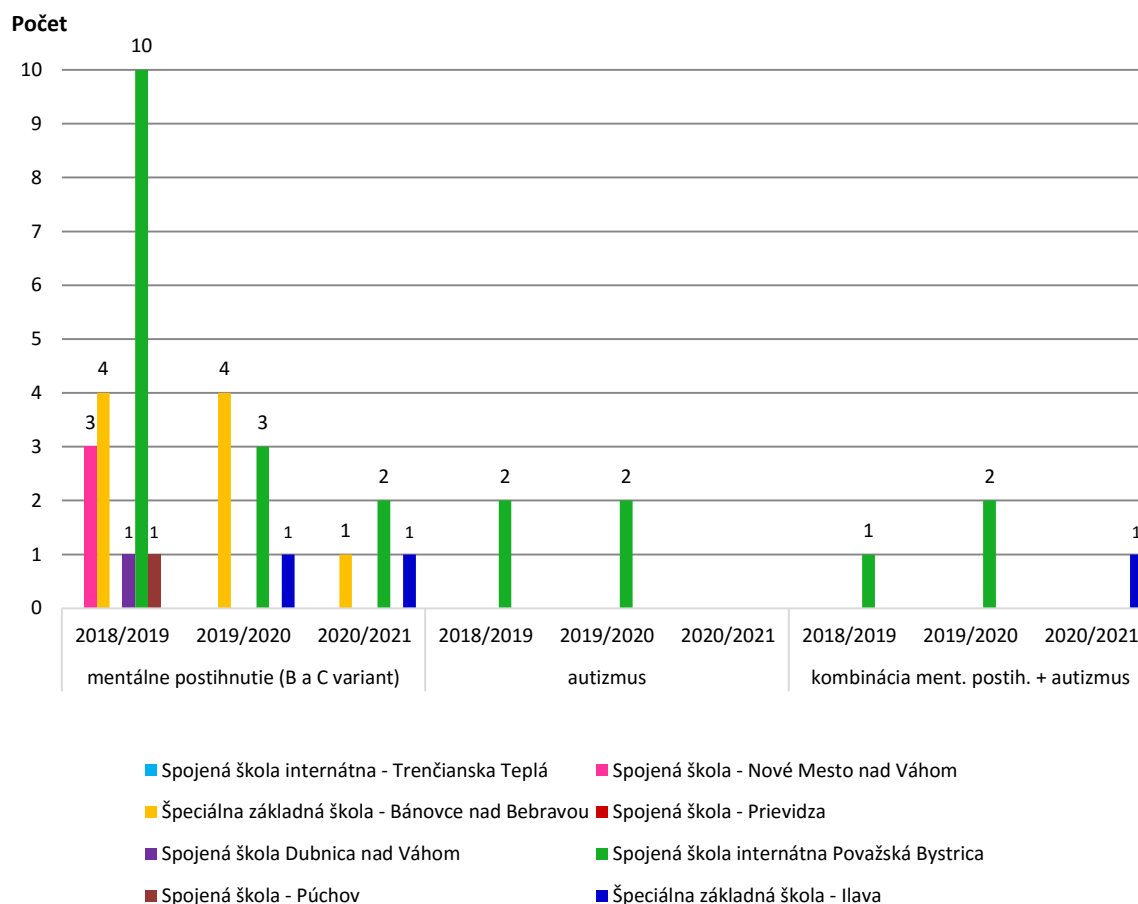
**Praktická škola** - žiaci s mentálnym postihnutím, ktorí po absolvovaní povinnej školskej dochádzky nemajú predpoklady pre zvládnutie odborného učilišťa, majú možnosť vzdelávať sa v praktickej škole. Praktická škola je typ školy, v ktorej sa poskytuje **výchova a vzdelávanie pre prípravu na výkon jednoduchých pracovných činností**.

Vzdelávací program pripravuje žiakov na život v rodine, na samoobsluhu, na jednoduché praktické práce a vykonávanie jednoduchých pracovných činností, spravidla pod dohľadom. Príprava v praktickej škole trvá najviac tri roky.

Pre získanie informácie o počtoch detí s mentálnym postihnutím, autizmom alebo kombináciou postihnutí, ktoré opúšťajú špeciálnu základnú školu a nepokračujú ďalej v štúdiu alebo informácie o počtoch detí, ktoré pokračovali v štúdiu na praktickej škole sme oslovili formou dotazníka špeciálne školy v TSK. Z celkového počtu 14 oslovených špeciálnych škôl sa nám vyjadrilo 8.

Na základe vyhodnotenia získavame obraz o potrebe rozvoja sociálnych služieb práve pre túto cieľovú skupinu.

Graf č.40 Prehľad počtu žiakov ŠZŠ po ukončení štúdia bez využitia ďalšieho štúdia

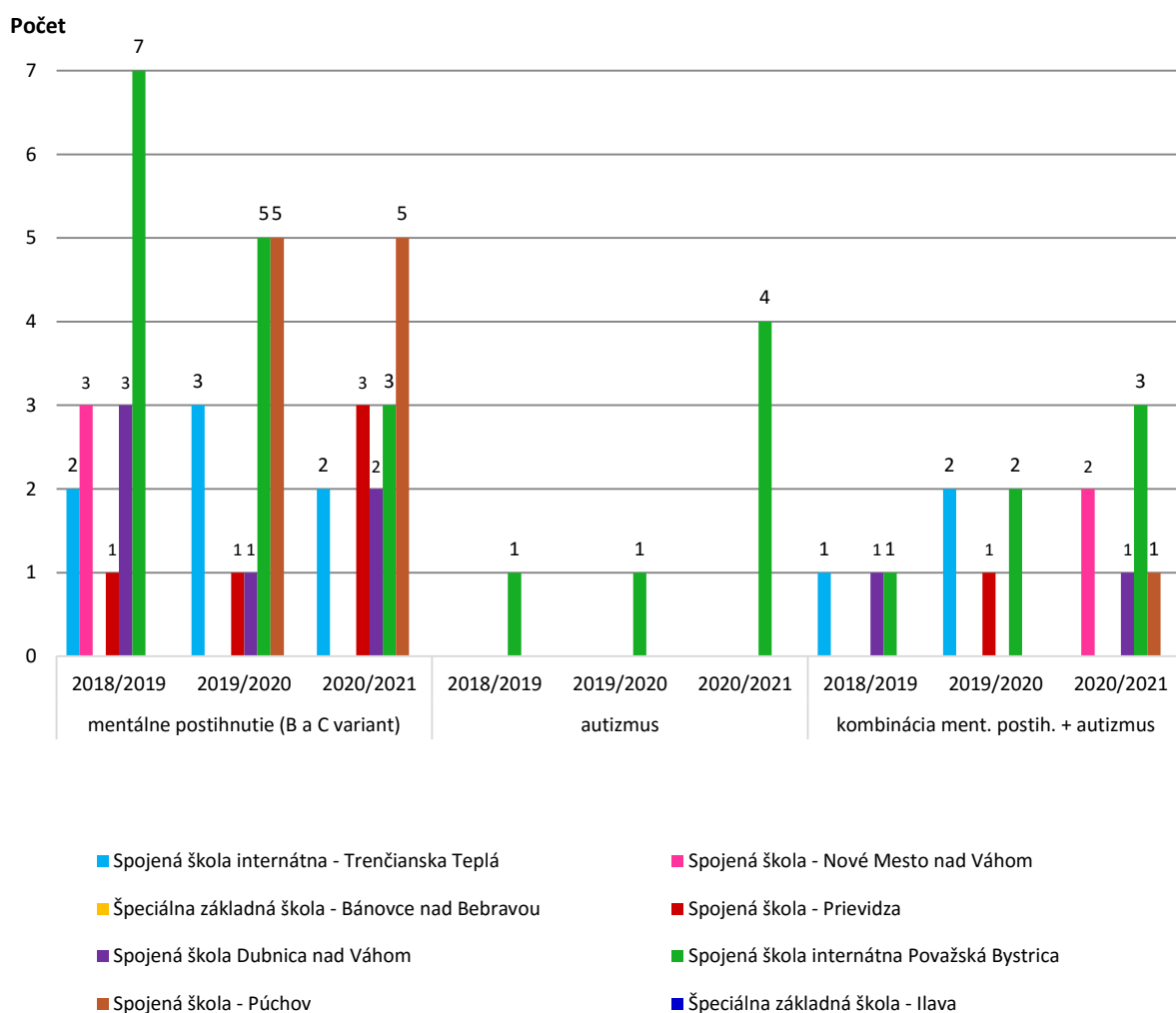


Zdroj: OSP ŠZŠ v TSK

Ako vidieť z Grafu č. 40 v roku 2019 ukončilo štúdium na špeciálnej základnej škole bez pokračovania v ďalšom štúdiu v Považskej Bystrici až 10 detí s mentálnym postihnutím, 2 deti s autizmom a 1 dieťa s kombináciou postihnutí. V roku 2018 bolo zaregistrované nové občianske združenie Občianske združenie Svätého Lazara, kde sa poskytujú ambulantné sociálne služby v domove sociálnych služieb aj pre tieto deti. Kapacita zariadenia je 26 osôb. Sociálne služby sú poskytované s prihliadnutím na individualitu prijímateľov a na druh postihnutia, prevažne s mentálnym postihnutím.

Podľa získaných údajov, každoročne ukončia vzdelávanie na špeciálnej základnej škole 2 deti s autizmom. **Sociálna služba pre deti s autizmom** v okrese **Považská Bystrica** **absentuje** a čiastočne ju zabezpečuje vyššie uvedené občianske združenie.

Graf č.41 Prehľad počtu žiakov po ukončení štúdia v praktickej škole



Zdroj: OSP ŠZŠ v TSK

V roku 2019 ukončilo štúdium v praktickej škole v Považskej Bystrici 7 detí s mentálnym postihnutím a postupne aj v ďalších školských rokoch bolo spolu 8 detí. Pri tejto skupine žiakov sme zaznamenali zvýšený počet aj v okrese Púchov – kde v školských rokoch od roku 2019 ukončilo štúdium postupne 10 žiakov. S diagnózou autizmu od roku 2019 ukončilo štúdium 6 detí v Považskej Bystrici a s kombináciou postihnutia spolu za sledované obdobie to bolo 6 detí. V okrese

Nové Mesto nad Váhom od roku 2018 ukončilo vzdelanie v praktickej škole spolu 5 detí s mentálnym alebo kombinovaným postihnutím, v okrese Ilava je to celkom 8 detí a v okrese Prievidza 6 detí. Podľa získaných údajov, v okrese **Púchov a Ilava** absentuje po ukončení vzdelania v praktickej škole **ambulantná sociálna služba pre deti s mentálnym alebo kombinovaným postihnutím**.

### Mladí dospelí po ukončení starostlivosti v CDR

Do systému sociálnych služieb sa postupne dostávajú aj mladí dospelí so zdravotným postihnutím alebo osoby, ktoré nemajú zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb a z dôvodu straty bývania resp. ohrozenia stratou bývania, ktorým bolo ukončené poskytovanie starostlivosti v zmysle zákona č. 305/2008 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Tab. č.27 Počet osôb a dôvod ukončenia poskytovania starostlivosti mladým dospelým v CDR

Rok		2018	2019	2020
Počet mladých dospelých, ktorí ukončili starostlivosť v CDR		17	15	12
Dôvod ukončenia starostlivosti v CDR				
z toho	z dôvodu dosiahnutia plnoletosti	8	11	8
	z dôvodu ukončenia sústavnej prípravy na povolanie	8	4	4
	z dôvodu návratu do pôvodnej rodiny pred dosiahnutím plnoletosti	1	0	0

Zdroj CDR v TSK

Počet mladých dospelých, ktorým bolo ukončené poskytovanie starostlivosti v zariadení SPOD a SK má od roku 2018 klesajúci charakter. Tabuľka č. 28 ukazuje na tri hlavné spôsoby ukončovania náhradnej inštitucionálnej starostlivosti. Na prvom mieste je dôvod ukončenia starostlivosti v CDR dosiahnutie plnoletosti. V priebehu sledovaného obdobia ( 2018-2020) tvorila táto forma v priemere 62,2% . Druhým najčastejším dôvodom bolo ukončenie sústavnej prípravy na povolanie, ktorá v sledovanom období tvorila v priemere 32,5%. Zvyšné ukončenie sa týkalo spôsobu ukončenia starostlivosti návratom do pôvodnej rodiny ešte pred dosiahnutím plnoletosti, čo predstavovalo 6% z celkového počtu.

Ako sa darí mladým dospelým v prvých rokoch po ich odchode z CDR pri hľadaní bývania a na trhu práce, sme zisťovali prieskumom, kde boli oslovené všetky CDR v kraji. Dostupné údaje o mladých dospelých naznačujú základný medziročný trend bývania a zamestnanosti. Keďže kontakty sú dostupné iba v obmedzenom období, komplexnejšie údaje v dlhšom časovom intervale neboli k dispozícii. Len predpokladáme, že ide prevažne o mladých ľudí, ktorí sa v spoločnosti adaptovali lepšie. Najmenej frekventované „začlenenie do spoločnosti“ sa týkali iných dôvodov, spočívajúcich najmä v prechode do iných zariadení (zariadenia sociálnych služieb alebo v jednom prípade aj výkon trestu).

Tab. č. 28 Prehľad o začlenení mladých dospelých do spoločnosti po ukončení poskytovania starostlivosti a výchovy v CDR

Rok		2018	2019	2020
Počet		17	15	12
zamestnanie	je zamestnaný	9	8	7
	je nezamestnaný	2	3	4
	nie sú k dispozícii informácie	6	4	1
bývanie	návrat do pôvodnej rodiny	3	4	1
	býva vo vlastných bytových priestoroch	2	0	1
	býva v prenajatých priestoroch	5	6	8
	býva v sociálnom byte	1	0	0
	pobytové sociálne služby	2	2	2
	nie sú k dispozícii informácie	4	3	0
sociálne služby	krízovej intervencie ( napr. útulok, dom. na polceste)	1	0	0
	na riešenie nepriaznivej soc. situácie z dôvodu ŤZP alebo nepriaznivého zdravotného stavu (napr. DSS, ZPB,...)	1	2	2
výkon trestu	je vo výkone trestu odňatia slobody			
	po ukončení starostlivosti v CDR	1	0	0

Zdroj CDR v TSK

Ako je uvedené vyššie, časť mladých dospelých so zdravotným postihnutím, ktoré splnia podmienku odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby po ukončení poskytovania starostlivosti v CDR odchádza do pobytových sociálnych služieb. Ide o služby v zariadení podporovaného bývania, v domove sociálnych služieb, v špecializovaných zariadeniach ale aj služieb krízovej intervencie – domov na polceste. Vzhľadom k tomu, že ide o originálne kompetencie VUC, v ďalších obdobiach je dôležité zabezpečiť ich dostupnosť v nadväznosti na potreby.

#### 4.4. Osoby so zdravotným postihnutím

**Kompenzácia** sociálneho dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia (ďalej len "kompenzácia") je zmiernenie alebo prekonanie sociálneho dôsledku ŤZP poskytovaním peňažných príspevkov na kompenzáciu alebo poskytovaním sociálnych služieb. Za kompenzáciu sa považuje aj osobitná starostlivosť podľa zákona č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

**Cieľom** poskytovania kompenzácie, ako aj vyhotovovania preukazu fyzickej osoby s ŤZP, preukazu fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom a parkovacieho preukazu pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím, je **podpora sociálneho začlenenia** fyzickej osoby s ŤZP do spoločnosti za jej aktívnej účasti pri zachovaní jej ľudskej dôstojnosti a v ustanovených oblastiach.

Sociálne dôsledky ŤZP sa kompenzujú v oblasti:

- **mobility a orientácie** – kompenzuje sa znížená pohybová schopnosť alebo znížená orientačná schopnosť,
- **komunikácie** – kompenzuje sa narušená schopnosť komunikácie,
- **zvýšených výdavkov** – kompenzujú sa zvýšené výdavky
  - na diétne stravovanie,
  - súvisiace s hygienou alebo opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia,
  - súvisiace so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla,
  - súvisiace so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom,
- **sebaobsluhy** – kompenzuje sa obmedzená schopnosť sebaobsluhy alebo strata schopnosti sebaobsluhy.

#### Výdavky na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia

**Peňažné príspevky na kompenzáciu dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia poskytuje MPSVR SR.** Peňažné príspevky je možné poskytovať osobám s ťažkým zdravotným postihnutím s mierou funkčnej poruchy aspoň 50 % ak sú odkázané na presne uvedené kompenzácie (v oblasti mobility a orientácie, komunikácie, zvýšených výdavkov alebo sebaobsluhy) a spĺňajú zákonné podmienky.

**Na sociálnom začlenení osôb s ťažkým zdravotným postihnutím sa podieľajú aj iné subjekty verejnej správy.** MPSVR SR vydáva osobám s ťažkým zdravotným postihnutím preukazy fyzickej osoby s ŤZP a parkovacie preukazy pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím, na ktoré sa viažu finančné a nefinančné benefity vo verejnej správe. Štát takouto formou pomáha sociálnemu začleneniu. Medzi benefity verejnej správy je možné zaradiť úľavy na daniach a poplatkoch, zľavnené vstupné, úľavy na cestovnom, oslobodenie od povinnosti vlastníť registračnú pokladnicu a iné. V Tab. č.30 je spracovaný podrobný prehľad počtu poberateľov jednotlivých kompenzačných príspevkov.

Tab. č. 29 Počet poberateľov a čerpanie peňažných príspevkov na kompenzáciu ŽZP

Druhy peňažných príspevkov	2018		2019		2020	
	SR	TSK	SR	TSK	SR	TSK
<b>na osobnú asistenciu</b>						
počet poberateľov	10 173	613	10 765	643	11 165	691
výška PP (v Eur)	5 441 377	356 657	6 284 363	403 152	3 135 999	428 297
<b>na prepravu</b>						
počet poberateľov	3 181	87	3 217	88	3 314	100
výška PP (v Eur)	271 059	7 451	274 064	7 364	244 640	7 257
<b>na diétne stravovanie</b>						
počet poberateľov	51 126	6 142	49 967	5 898	50 105	5 900
výška PP (v Eur)	1 205 347	149 961	1 213 258	148 522	1 262 260	154 241
<b>na hygienu a ošatenie</b>						
počet poberateľov	83 889	8 105	83 292	7 938	82 892	7 569
výška PP (v Eur)	1 597 244	154 319	1 625 014	154 870	1 652 861	156 708
<b>na prevádzku OMV</b>						
počet poberateľov	67 938	3 978	68 751	4 092	68 349	4 068
výška PP (v Eur)	2 326 865	136 247	2 413 833	143 670	1 328	145 960
<b>na psa so špeciálnym výcvikom</b>						
počet poberateľov	57	2	51	3	52	1
výška PP (v Eur)	2 603	91	2 386	14 046	1 340	48
<b>na opatrovanie</b>						
počet poberateľov	54 658	4 275	59 424	4 623	63 385	4 880
výška PP (v Eur)	16 400 717	1 255 606	20 741 391	1 538 232	24 816 088	1 831 942
<b>na opatrovanie - počet opatrovaných</b>						
počet poberateľov	56 050	4 360	61 121	4 729	65 197	5 001
výška PP (v Eur)			16 448 447		19 566 037	1 491 993

Zdroj UPSVR

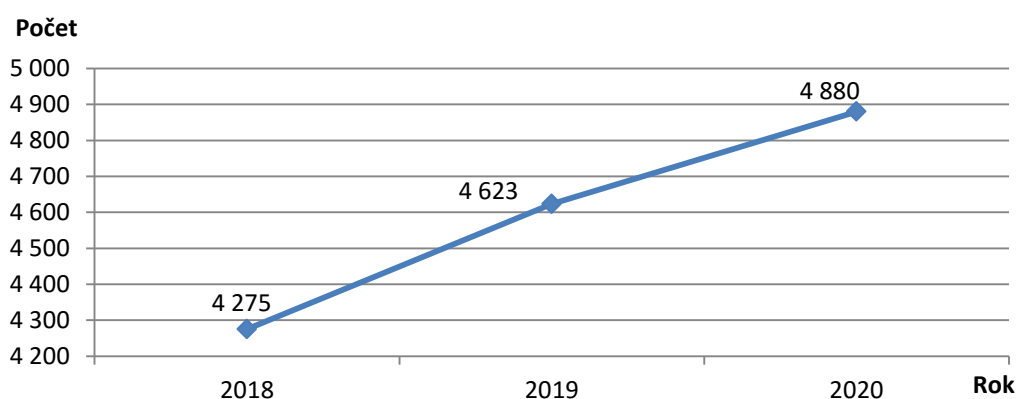
Pri peňažnom príspevku na opatrovanie bol v roku 2020 v porovnaní s rokom 2019 zaznamenaný v Slovenskej republike medziročný nárast celkového priemerného počtu poberateľov o 3 961, ako aj nárast priemerného počtu opatrovaných fyzických osôb s ŽZP o 4 076. **Čo sa týka len TSK, peňažný príspevok na opatrovanie v roku 2020 v porovnaní s rokom 2019 bol zaznamenaný medziročný nárast celkového priemerného počtu poberateľov o 257, ako aj nárast priemerného počtu opatrovaných fyzických osôb s ŽZP o 272. Predpokladá sa, že tento jav stále ovplyvňujú aj zmeny prijaté v predchádzajúcom období. Zmeny účinné od 1. júla 2020 pozitívne ovplyvnili podmienky poskytovania a výšky peňažného príspevku na opatrovanie.** Podľa dostupných informácií - celková priemerná mesačná výška príspevku v roku 2020 predstavovala sumu 363,13 eur, čo znamená nárast o 45,26 eur v porovnaní s rokom 2019. Z toho priemerná mesačná výška peňažného príspevku na opatrovanie, ktorý bol v roku 2020 poskytnutý poberateľom v tzv. produktívnom veku, vzrástla o 65,97 eur. Poberateľom, ktorým je vyplácaná dôchodková dávka, vzrástla výška príspevku o 30,84 eur a peňažný príspevok vyplácaný podľa prechodného ustanovenia vzrástol o 34,90 eur.



Uplatňovanie legislatívnej zmeny, ktorá umožňovala v období od vyhlásenia krízovej situácie peňažný príspevok na opatrovanie priznaný v zníženej výške z dôvodu poskytovania ambulantnej sociálnej služby poskytovať vo výške, v ktorej sa toto zníženie neuplatňuje, sa prejavilo v náraste priemernej mesačnej výšky takéhoto peňažného príspevku na opatrovanie.

Pretrvávajúci trend rastu počtu poberateľov peňažného príspevku na opatrovanie sa zaznamenáva priebežne v období posledných rokov. Iné to nie je ani v TSK. Pokiaľ v roku 2018 poberalo v TSK opatrovateľský príspevok celkom 4 275 poberateľov, v roku 2020 počet poberateľov opatrovateľského príspevku narástol o 605 (14,2 %).

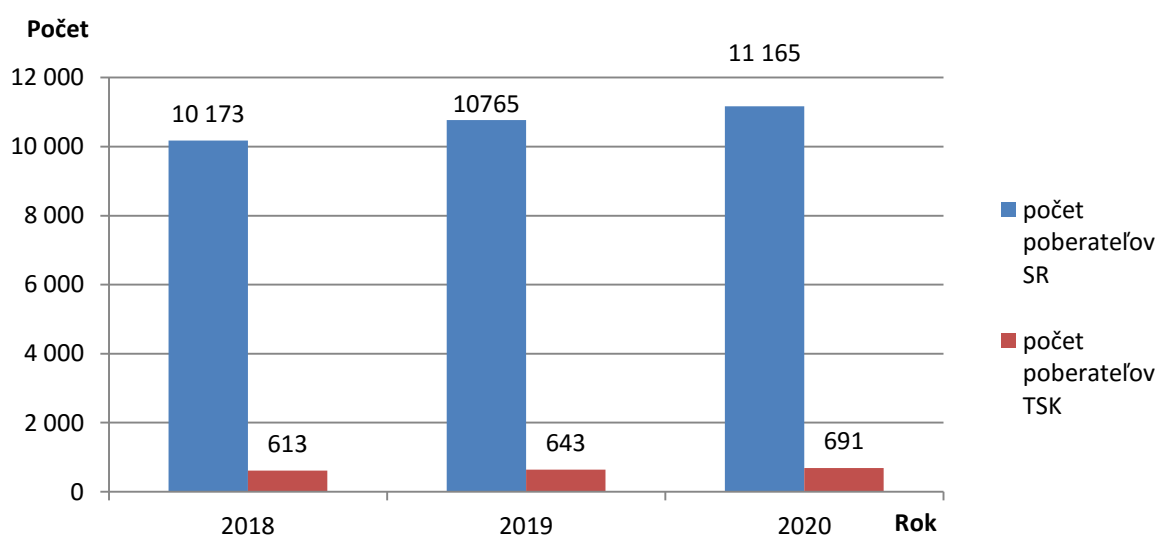
Graf č. 42 Prehľad počtu poberateľov peňažného príspevku na opatrovanie v TSK



Zdroj UPSVR

Predpokladá sa, že tento jav ovplyvňujú legislatívne zmeny, prijaté v rokoch 2018, 2019 a 2020, ktoré výhodnejšie upravili podmienky poskytovania tohto peňažného príspevku a súčasne ovplyvnili nárast jeho výšky. Celková priemerná mesačná výška peňažného príspevku na opatrovanie rástla zo sumy 165,47 eur v roku 2017 na sumu 215,48 eur v roku 2018, na sumu 317,87 eur v roku 2019 a na sumu 363,13 eur v roku 2020.

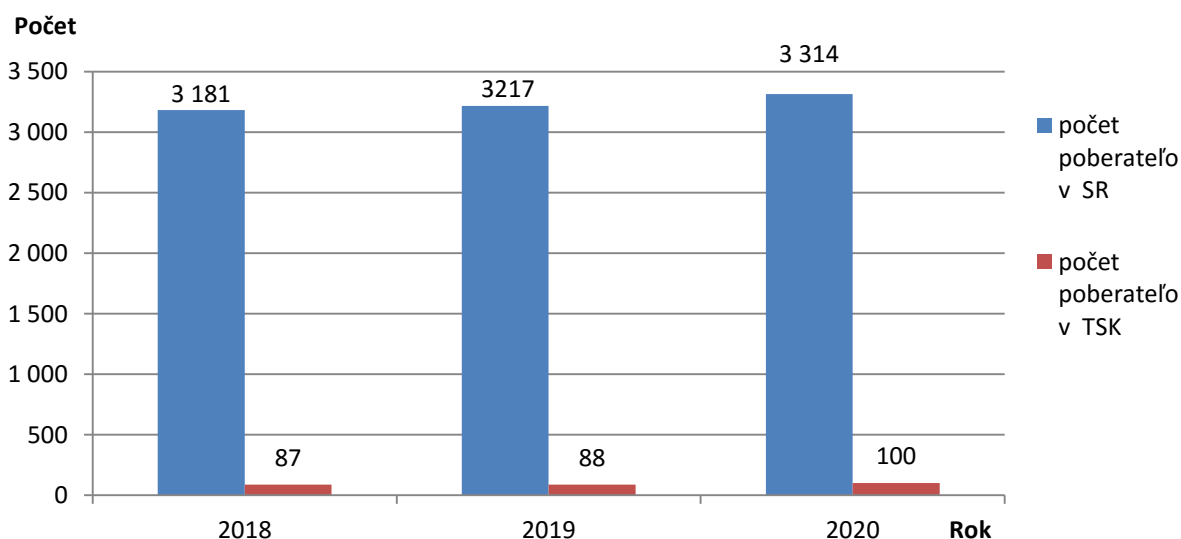
Graf č. 43 Prehľad počtu poberateľov príspevku na osobnú asistenciu v SR a TSK



Zdroj UPSVR

Pri peňažnom príspevku na osobnú asistenciu nárast priemerného počtu poberateľov pretrváva dlhodobo. Objem nárastu uvedeného počtu poberateľov v TSK v roku 2020 (48) v porovnaní s rokom 2019 je mierne vyšší ako nárast v roku 2019 (30) v porovnaní s rokom 2018. **Nárasty v rokoch 2020 a 2019 boli výraznejšie ako v predchádzajúcich rokoch a predpokladá sa, že významný vplyv na tento vývoj mali legislatívne zmeny účinné od 1. júla 2018, ktorými sa rozšíril okruh možných poberateľov a zrušilo sa skúmanie príjmu fyzickej osoby s ŤZP na účely stanovenia výšky peňažného príspevku na osobnú asistenciu.** Priemerná mesačná výška tohto peňažného príspevku v roku 2020 predstavovala sumu 578,92 eur, čo zodpovedá cca 138,5 hodín osobnej asistencie za mesiac, na ktoré bol poskytnutý peňažný príspevok. Priemerný mesačný rozsah hodín osobnej asistencie v roku 2020 je takmer rovnaký ako priemerný mesačný rozsah hodín v roku 2019. Priemerná mesačná výška peňažného príspevku na osobnú asistenciu v roku 2020 v porovnaní s rokom 2019 vzrástla o 27,92 eur. Túto skutočnosť ovplyvnila výška sadzby na jednu hodinu osobnej asistencie, ktorá do 30. júna 2019 bola v sume 3,82 eura a od 1. júla 2019 a počas celého roku 2020 v sume 4,18 eura. Uvedené údaje nenaznačujú vplyv legislatívnej zmeny, ktorá umožnila v čase krízovej situácie rodinným príslušníkom vykonávať všetky činnosti osobnej asistencie na čerpanie peňažného príspevku na osobnú asistenciu.

Graf č. 44 Prehľad počtu poberateľov príspevku na prepravu v SR a TSK



Zdroj UPSVR

Mesačné výšky peňažných príspevkov na kompenzáciu zvýšených výdavkov a maximálna mesačná výška peňažného príspevku na prepravu v roku 2020 mierne vzrástli v nadväznosti na valorizáciu súm životného minima. Napriek tejto skutočnosti priemerná mesačná výška poskytnutých *peňažných príspevkov na prepravu* v roku 2020 v porovnaní s rokom 2019 klesla. **Uvedený pokles ovplyvnila legislatívna zmena ustanovená nariadením vlády Slovenskej republiky, ktorá umožňovala v čase krízovej situácie (súvisiacej s ochorením COVID-19) poskytovať tento príspevok aj za zmenených podmienok, ktorými sú možnosť využívania služby osoby oprávnenej vykonávať prepravu vecí a tovaru, vypustenie povinnosti predkladať doklady o výdavkoch a stanovenie paušálnej výšky príspevku v sume 16,70 % SŽM.** Poskytovanie príspevku na prepravu aj za týchto

podmienok bolo umožnené za mesiace marec až jún 2020 (vo výške 35,11 eur) a za mesiace november a december 2020 (vo výške 35,88 eur). To, že fyzické osoby s ŤZP využívali možnosť poberať príspevok aj podľa týchto podmienok, sa prejavilo v kolísaní mesačného počtu poberateľov a priemernej mesačnej výšky príspevku v závislosti od podmienok jeho poskytovania. Za obdobie roku 2020, v ktorom sa poskytoval príspevok aj v paušálnej výške, vzrástol priemerný mesačný počet poberateľov a následne klesla priemerná mesačná výška poskytnutého príspevku na sumu 64,7 eur v porovnaní s obdobím, kedy peňažný príspevok na prepravu bolo možné poskytovať len za podmienok ustanovených zákonom o peňažných príspevkoch (povinnosť predložiť doklady o výdavkoch, vyššia maximálna výška).

#### 4.5. Osoby so zmyslovým postihnutím

**Nepočujúca osoba** je osoba s takým poškodením **sluchu**, ktoré mu znemožňuje bežné zvukové dorozumievanie sa aj s použitím kompenzačnej pomôcky.

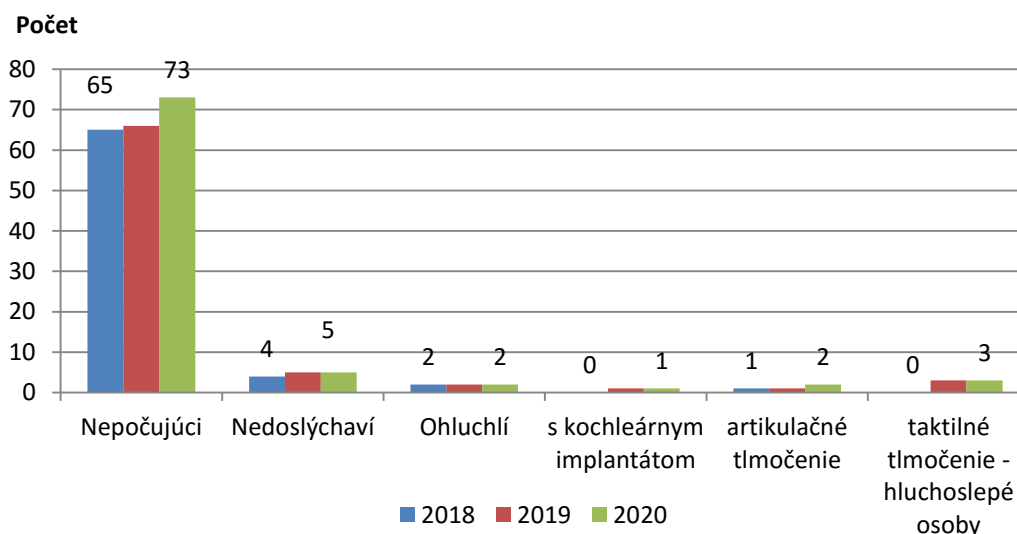
Podľa doby vzniku hluchoty možno nepočujúce osoby rozdeliť na prelingválne nepočujúcich a postlingválne nepočujúcich.

Prelingválne nepočujúci sú také osoby, ktoré sa narodili ako nepočujúce, alebo u ktorých porucha sluchu nastala v ranom veku pred osvojením hovorenej reči (približne do 3 rokov) v takej miere, že úplne stratili sluch, alebo ich sluchová funkcia bola ťažko narušená. Následkom **hluchoty** sa hovorená reč nemôže rozvíjať prirodzenou cestou. Možnosť rozvíjať reč dieťaťa je osvojovaním si **posunkového jazyka** ako primárneho jazyka.

Postlingválne nepočujúci alebo ohluchnutí sú také osoby, u ktorých hluchota nastala po ukončení spontánneho vývinu hovorenej reči (približne od 3 rokov). Majú vybudovaný hovorený jazyk. Na rozdiel od prelingválne nepočujúcich si ohluchnutí hovorenú reč môžu osvojiť prirodzenou cestou. Do tejto skupiny sa zaraďujú aj **nedoslýchaví** a **osoby s kochleárnym implantátom**.

V priebehu mesiaca október 2021 bol realizovaný prieskum dotazníkovou formou medzi poskytovateľmi tlmočnickej služby - Krajské Centrum ANEPS Trenčín n.o. a fyzickou osobou Ing. Jaroslavom Smatanom.

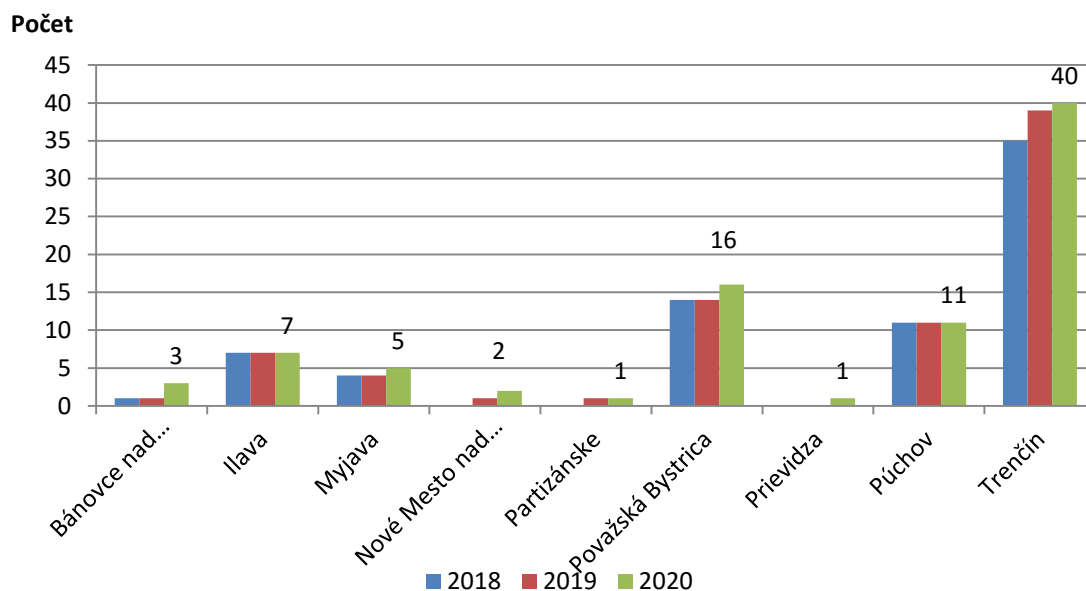
Graf č.45 Počet občanov poskytujúcim tlmočenie podľa druhu sluchového postihnutia – prehľad od roku 2018



Zdroj: Krajské Centrum ANEPS Trenčín n.o.

Tlmočenie v posunkovej reči je v TSK zabezpečované neverejným poskytovateľom sociálnej služby Krajské Centrum ANEPS Trenčín n.o. a fyzickou osobou Ing. Jaroslavom Smatanom. Najväčší podiel na tlmočení majú nepočujúci a následne nedoslýchaví. V priebehu sledovaného obdobia bol zaznamenaný nárast počtu nepočujúcich ale aj nedoslýchavých, ktorí využili poskytovanie tlmočnickej služby.

Graf č. 46 Počet osôb, ktorým bolo poskytnuté tlmočenie v posunkovej reči podľa okresov



Zdroj: Krajské Centrum ANEPS Trenčín n.o.

Najväčšie zastúpenie poskytovania sociálnej služby - tlmočenie v posunkovej reči majú v okresoch Trenčín a Považská Bystrica. V okresoch Prievidza, Partizánske a Nové Mesto nad Váhom

je počet občanov, ktorým bolo poskytnuté tlmočenie v posunkovej reči minimálny, čo vytvára priestor pre zistenie dopytu po tejto sociálnej službe a rozšírenie jej poskytovania v týchto regiónoch.

Do budúcnosti je dôležité riešiť v oblasti poskytovania tlmočnickej služby:

- rozšírenie tlmočnickej služby na poskytovanie špecializovaného sociálneho poradenstva pre osoby so sluchovým postihnutím (samostatná odborná činnosť na základe akreditácie MPSVR SR).
- zvýšenie počtu tlmočníkov.

#### **Osoby vyžadujúce špecializované poradenstvo (špecifické skupiny)**

Údaje o počte občanov, ktorým bolo poskytnuté špecializované sociálne poradenstvo sú získané od neverejných poskytovateľov sociálnych služieb – Hospic Milosrdných sestier, Sv. Lujza, n.o., Fórum pre pomoc starším. Najväčší nárast v poskytovaní špecializovaného sociálneho poradenstva zaznamenávame v roku 2020, nakoľko v rokoch 2018 a 2019 Hospic Milosrdných sestier, Sv. Lujza, n.o. a Fórum pre pomoc starším túto sociálnu službu ešte neposkytovali. Pacientom, ktorým je poskytovaná zdravotná starostlivosť v hospici ale aj ich rodinným príslušníkom je poskytované špecializované sociálne poradenstvo na základe získanej akreditácie MPSVR SR.

Tab. č. 30 Prehľad počtu občanov, ktorým bolo poskytnuté špecializované sociálne poradenstvo v hospici v členení pacient/rodinný príslušník

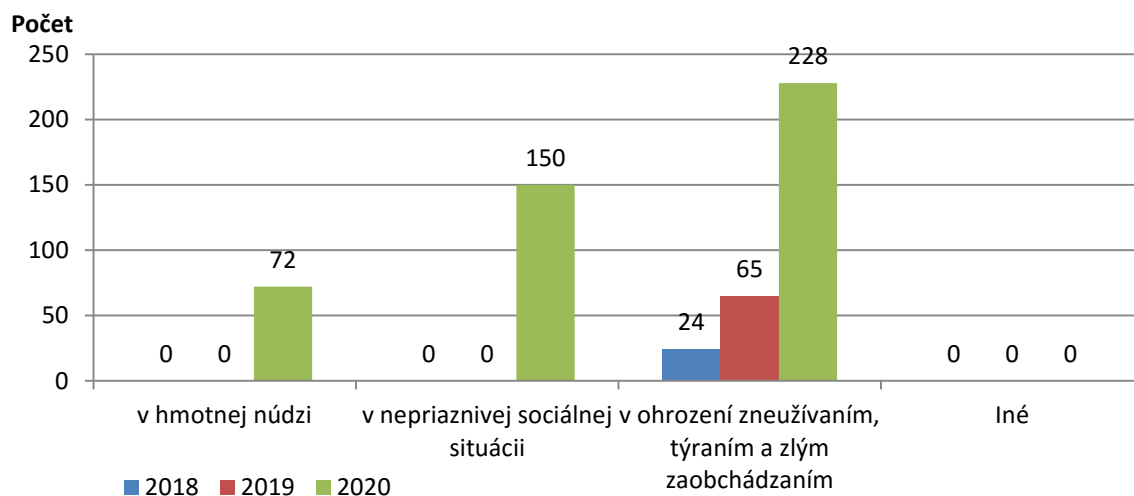
Cieľová skupina	Pacient	Rodinný príslušník
	235	260
<b>Spolu</b>	<b>495</b>	

Zdroj OSP,TSK

V roku 2020 bolo poskytnuté špecializované sociálne poradenstvo v dvoch hospicoch: Hospic Milosrdných sestier a Sv. Lujza, n.o. – spolu 495 občanom s onkologickým alebo iným ochorením v terminálnom štádiu a ich príbuzným v dospelom, prípadne i v detskom veku, rodinám s nevyliciteľne chorou osobou v poslednom štádiu alebo iného závažného ochorenia v ich domácom prostredí a rodinám, ktoré stratili príbuzného v dôsledku onkologického alebo iného závažného ochorenia.

Ďalšou skupinou vyžadujúcou špecializované poradenstvo ako samostatnej odbornej činnosti – sú seniori, na ktorých je páchané násilie. V roku 2020 bol zaregistrovaný jeden poskytovateľ, a to: Fórum pre pomoc starším – národná sieť, ktorého cieľom je presadzovať a chrániť záujmy seniorov.

Graf č.47 Prehľad počtu osôb v nepriaznivej sociálnej situácii, ktorým je poskytované špecializované poradenstvo na území TSK



Zdroj OSP, TSK

Vo vyššie uvedenom Grafe č.47 je uvedený počet občanov, ktorým bolo poskytnuté špecializované sociálne poradenstvo, vzhľadom na ich nepriaznivú sociálnu situáciu. Ide o týrané osoby ale aj seniorov ohrozených týraním, zneužívaním a zlým zaobchádzaním. Údaje boli získané od neverejných poskytovateľov – Luna, n.o. a Fórum pre pomoc starším - národná sieť, ktorý je registrovaný v TSK až od roku 2020.

### Osoby so zrakovým postihnutím

Údaje o počte občanov so zrakovým postihnutím, ktorým bolo poskytnuté špecializované sociálne poradenstvo sú získané od neverejného poskytovateľa sociálnej služby, u ktorého si TSK objednáva poskytovanie týchto odborných činností – špecializované poradenstvo a sociálna rehabilitácia. Ide o ÚNSS – Krajské stredisko Trenčín.

Odborné činnosti sú vykonávané na základe získanej akreditácie zo strany MPSVR SR. Ako vidieť z tabuľky č.31 od roku 2018 bol zaznamenaný zvyšujúci sa dopyt po sociálnych službách pre nevidiacich a slabozrakých.

Tab. č. 31 Prehľad počtu občanov so zrakovým postihnutím, ktorým bolo poskytnuté špecializované sociálne poradenstvo a sociálna rehabilitácia

Rok	2018	2019	2020
Nevidiaci	77	140	230
slabozrakí	122	83	126
Iné	38	30	43
<b>Spolu</b>	<b>237</b>	<b>253</b>	<b>399</b>

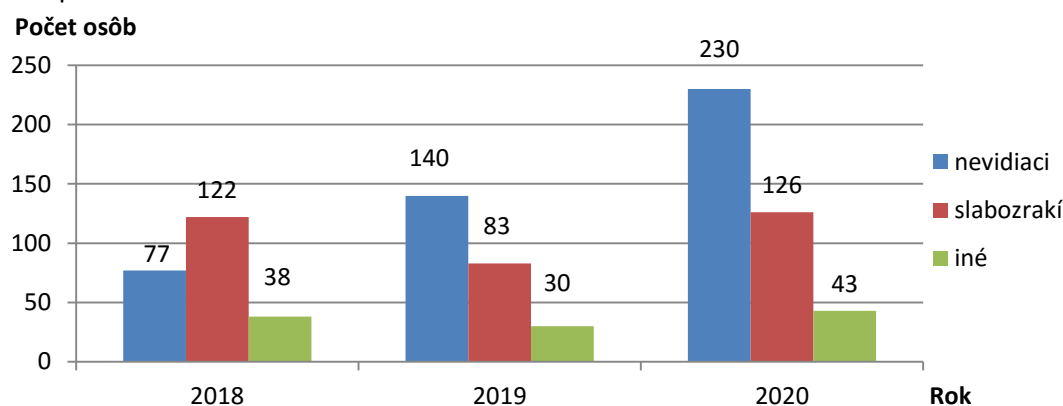
Zdroj: ÚNSS – Krajské stredisko Trenčín

Ľudí so zrakovým postihnutím môžeme členiť do štyroch skupín, v rámci ktorých existuje široká individuálna variabilita:

- **nevidiaci** – ľudia s úplnou stratou zrakového vnímania a tí, ktorí sú schopní vnímať zrakom maximálne svetlo, no nedokážu lokalizovať jeho zdroj;
- **prakticky nevidiaci** – majú zachované zvyšky zraku, vďaka čomu vnímajú svetlo, obrysy a tvary predmetov, ale nedokážu využívať zrak ani s najlepšou možnou korekciou ako dominantný a jediný analyzátor pri práci, orientácii a získavaní informácií;
- **slabozrakí** – napriek najlepšej možnej korekcii majú problémy s vykonávaním zrakovej práce; majú vážne poškodený zrak, ale disponujú jeho užitočnými zvyškami, ktoré sa dajú efektívne využiť;
- **ľudia s poruchami binokulárneho videnia** – trpia poruchou funkčnej rovnováhy a fyziologickej spolupráce pravého a ľavého oka; ide o poruchu videnia oboma očami, ktorá spôsobuje problémy v priestorovom vnímaní.

V priebehu mesiaca október 2021 bol realizovaný prieskum dotazníkovou formou u poskytovateľa špecializovaného sociálneho poradenstva pre osoby so zrakovým postihnutím - UNSS – krajské stredisko Trenčín.

Graf č. 48 Prehľad počtu osôb so zrakovým postihnutím, ktorým bolo poskytnuté špecializované sociálne poradenstvo na území TSK



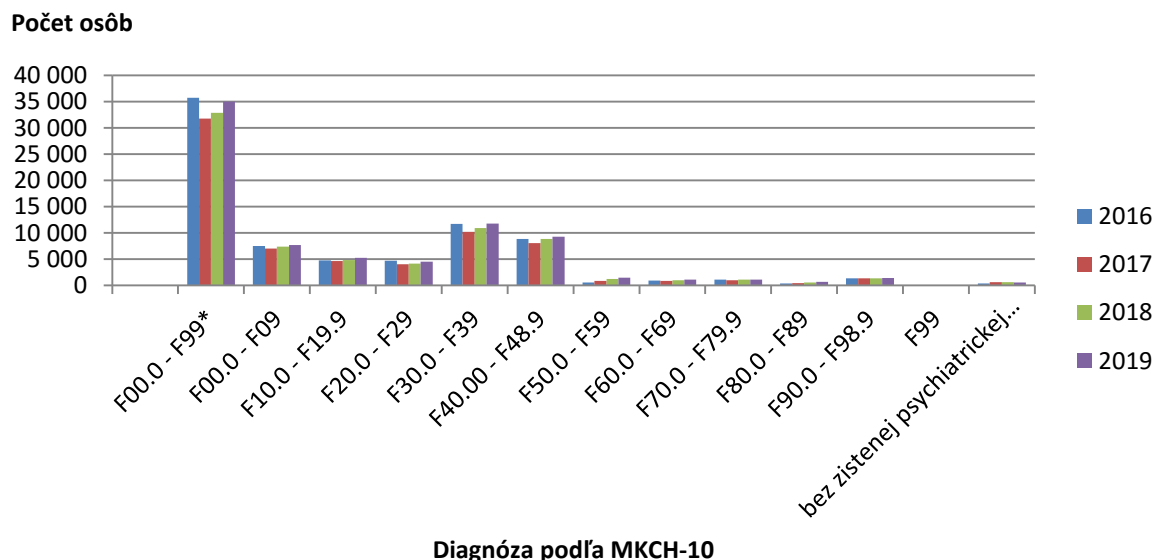
Zdroj OSP, TSK

Ako vidieť v grafe č. 48 počet nevidiacich občanov má od roku 2018 stúpajúci charakter. Od roku 2020 sme zaznamenali aj zvýšený počet slabozrakých osôb.

#### 4.6. Osoby s duševným ochorením

Ako uvádza NCZI počet pacientov s diagnostikovanou psychickou poruchou prvýkrát klesol o 2,2 % oproti roku 2018, v relatívnom prepočte na 10 000 obyvateľov tento pokles činil 2,3 %. Pri porovnaní údajov za obdobie rokov 2009 až 2019 má incidencia psychiatrických porúch diagnostikovaných v ambulantných zariadeniach kolísavý charakter a za posledných 5 rokov mierne klesá. So zreteľom na vekové skupiny bol najväčší nárast u 75 a viacročných, u ktorých pri porovnaní absolútnych hodnôt počet narástol o 28,4 %, po prepočte na 10 000 obyvateľov bol nárast 13,9 %.

Graf č. 49 Vyšetrené osoby v psychiatrických ambulanciách TSK podľa diagnózy - prehľad od roku 2016



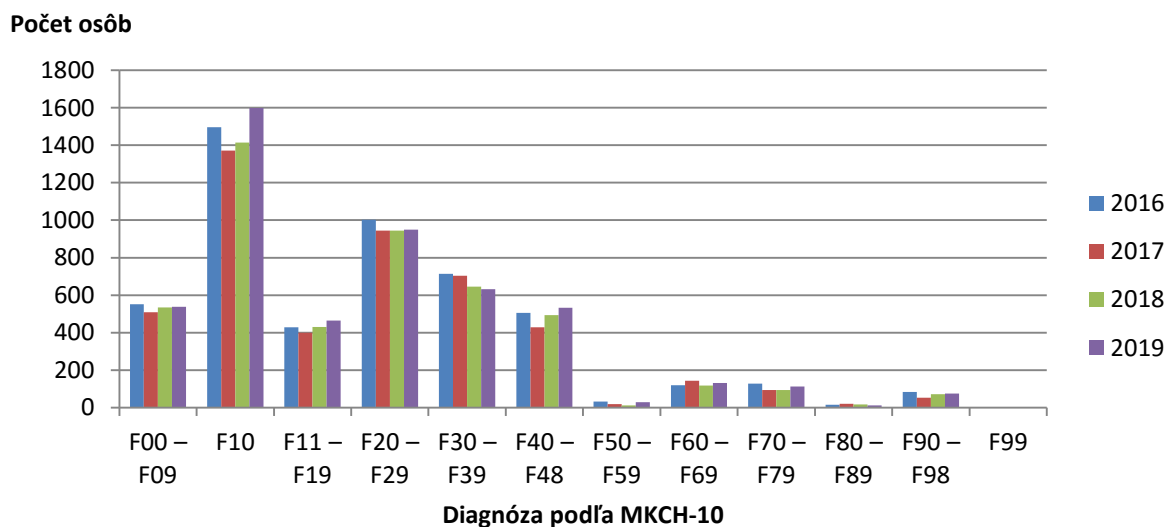
Zdroj: NCZI

\*Ak bola osoba ošetrovaná a liečená pre rôzne diagnózy, je započítaná v riadku F00.0 – F99 len raz, v nasledujúcich riadkoch sa táto osoba uvádza pri všetkých diagnózach, pre ktoré je liečená.

Ako uvádza NCZI - skupina osôb s poruchou psychiky vyžadujúcou si časté hospitalizácie – 21,4/10 000 obyvateľov, boli osoby s poruchou psychiky a správania zapríčinenou užívaním alkoholu (F10). Zo všetkých prijatých tvorila 26,5 %. Najväčší počet (43,3/10 000) hospitalizácií s touto skupinou diagnóz bol zaznamenaný vo veku 50 až 54 rokov. Rovnaká veková skupina prevládala u mužov (63,5/10 000) aj u žien (23,4/10 000).

Z regionálneho hľadiska bolo najsilnejšie zastúpenie u osôb s trvalým bydliskom v Košickom kraji (28,5/10 000), **Trenčianskom kraji** (27,3/10 000) a Prešovskom kraji (26,4/10 000). Išlo predovšetkým o nezamestnaných (34,5 %) a so zreteľom na rodinný stav o slobodných (40,3 %).

Graf č. 50 Hospitalizácie v ústavnej psychiatrickej starostlivosti – občania TSK spolu



Zdroj: NCZI



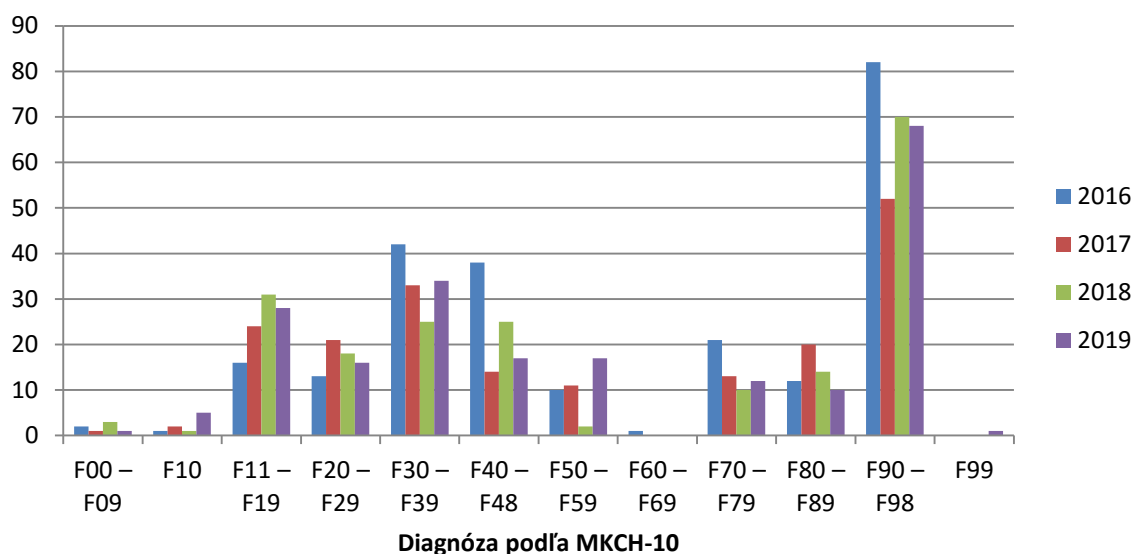
Čo sa týka TSK - prijatia do ústavnej psychiatrickej starostlivosti pacientov vo veku 60 a viac rokov (92,8/10 000) predstavovali 26 %, najčastejšie (46,5 %) pritom išlo o organické duševné poruchy (F00 – F09). Z nich dominovali predovšetkým diagnóza F06 – iné duševné poruchy zapríčinené poškodením a dysfunkciou mozgu a somatickou chorobou a diagnóza F00 – demencia pri Alzheimerovej chorobe.

Po prepustení bola v 89,2 % 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.

Podľa NCZI - prijatia do ústavnej psychiatrickej starostlivosti pacientov vo veku 0 - 17 rokov s trvalým pobytom v TSK predstavovali 4,1 % zo všetkých hospitalizácií občanov TSK. **Najčastejšie (32,5 %) pritom išlo o poruchy správania a emotivity so zvyčajným začiatkom v detstve a počas dospievania (F90 – F98).**

Graf č. 51 Hospitalizácie v ústavnej psychiatrickej starostlivosti pacientov vo veku 0 – 17 rokov podľa diagnózy – občania TSK spolu

Počet osôb



Zdroj: NCZI

#### 4.7. 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 2020 v Slovenskej republike 5 459 781 obyvateľov. Z toho počtu bolo 932 024 seniorov vo veku nad 65 rokov, t. j. 17,1 %. Za posledných 20 rokov badať 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. Z prognostických údajov SAV je jednoznačne možné uviesť, že Slovensko v najbližších rokoch čaká dynamické starnutie jeho 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.

Ľudia v poproduktívnom veku patria k najohrozenejším skupinám z hľadiska rizika chudoby a často sú ohrození sociálnym vylúčením. Sú obmedzovaní hlavne nízkymi príjmami (podľa údajov zo ŠU SR je priemerný starobný dôchodok v Trenčianskom kraji v roku 2019 predstavoval 459 Eur), nedostatkom mobility, neúctou a zdravotnými problémami. Majú rozdielny prístup k službám a nerovnaké podmienky pri zabezpečovaní svojich životných podmienok. Hlavne osamelí seniori, s určitým druhom postihnutia a ženy sú najviac vystavení riziku chudoby.

Veková štruktúra obyvateľstva Trenčianskeho kraja k 31.12.2020 (ŠU SR) bola v porovnaní s rokom 2011 menej priaznivá v porovnaní s celoslovenským priemerom.

- podiel predproduktívnej zložky obyvateľstva sa zvýšil z 13,39 % na 14,02 %,
- podiel produktívneho obyvateľstva sa znížil z 72,65 % na 67,1 %,
- podiel najstaršej zložky (65 a viac rokov) obyvateľstva sa zvýšil z 13,96 % na 18,88 %.

Celková tendencia vo vývoji vekovej štruktúry obyvateľstva kraja povedie k zhoršovaniu jej skladby v dôsledku výrazného zvyšovania podielu obyvateľstva v poproduktívnom veku a znižovania počtu produktívneho obyvateľstva.

Populácia v TSK sa bude zaraďovať k regresívnemu typu. Znižovaním podielu a počtu osôb v predproduktívnom veku a rastom početnosti obyvateľov v poproduktívnom veku sa vplyvom starnutia obyvateľstva postupne ročne zvyšuje aj priemerný vek žijúcich obyvateľov. Index starnutia v TSK dosiahol hodnotu 134,68. To znamená, že na 100 obyvateľov vo vekovej skupine 0 - 14 rokov pripadalo takmer 135 obyvateľov v poproduktívnom veku.

Zmeny vo vekovom zložení obyvateľstva sa premietajú aj do ekonomického zaťaženia. Index ekonomického zaťaženia, ktorý v roku 2020 dosiahol hodnotu 49,01 vyjadruje, akou mierou je v populácii zaťažená produktívna zložka obyvateľstva neproduktívnou zložkou. Vývoj je ovplyvnený klesajúcim zastúpením detí a zvyšujúcim sa zastúpením produktívnej zložky obyvateľstva.

Z prieskumu vykonaného v spolupráci s KJD v Trenčíne a spolu s jej okresnými organizáciami ZO JDS v rámci celého kraja môžeme konštatovať a predpokladáme, že je **pre seniorov** dôležité rozšíriť hlavne služby **terénne** (opatrovateľská služba, prepravná služba, požičiavanie pomôcok), **podporné** (jedáleň, denné centrum) a **sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií** (nárampky pomoci). Medzi iné služby zaradili potrebu zriadenia tzv. mestského šatníka a potravinovú pomoc hlavne pre nízkopríjmových občanov a samo žijúcich osôb.

**Čo by seniori privítali v oblasti sociálnych služieb** je **vydanie** informačnej brožúry resp. **sprievodcu sociálnymi službami**, ktorý bude obsahovať jednotlivé kroky pri riešení nepriaznivej sociálnej situácie, či už z hľadiska zdravotného stavu alebo veku.

**Z prieskumu ďalej vyplynula všeobecná nespokojnosť s dostupnosťou zdravotnej starostlivosti a s dostupnosťou plôch pre pohybové aktivity seniorov, čo ale nie je oblasť sociálnych služieb.**

## 5. SWOT analýza

Aktuálna situácia z hľadiska úrovne poskytovaných sociálnych služieb v TSK a výhľadov do budúcnosti popísaná SWOT analýzou:

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Špecializované zariadenia v ZP TSK zamerané na konkrétnu diagnózu</li> <li>• Flexibilné zabezpečovanie sociálnej služby pre odkázaných občanov</li> <li>• Vzájomná spolupráca a komunikácia TSK so ZSS</li> <li>• Kvalitne spracované webové stránky TSK a organizácií v ZP TSK</li> <li>• Vzájomná spolupráca s organizáciami združujúcimi rôzne cieľové skupiny (napr. KJD)</li> <li>• Záujem samospráv rozširovať sociálne služby v nadväznosti s potrebami cieľových skupín</li> <li>• Modernizácia a zvyšovanie energetickej efektívnosti ZSS</li> <li>• Rekonštrukcie objektov poskytujúcich sociálne služby</li> <li>• Debarierizácia ZSS</li> <li>• Kvalifikovaný odborný personál</li> <li>• Príspevok pre zamestnancov na DDP</li> <li>• Organizácia odborných seminárov</li> <li>• Poskytovanie sociálneho poradenstva zamestnancami TSK – Klientske centrum</li> <li>• Zavádzanie nových prístupov/konceptov v terapiách poskytovaných v ZSS (napr. bazálna stimulácia)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Absencia kontinuity zabezpečovania sociálno-zdravotnej starostlivosti</li> <li>• Absentujúce ambulantné služby pre vybrané cieľové skupiny</li> <li>• Nedostatok miest pre osoby s diagnózou schizofrénia</li> <li>• Nedostatočné sieť poskytovateľov SVI vo vybraných okresoch</li> <li>• Absentujúce služby krízovej situácie pre ženy z dôvodu straty bývania</li> <li>• Nevyhovujúci technický stav objektov ZSS situovaných v kaštieli</li> <li>• Absencia dostupnej zdravotnej starostlivosti lekárov špecialistov (napr. psychiatria)</li> <li>• Obmedzené zdroje miestnej samosprávy ( do 1000 obyvateľov)</li> <li>• Absencia odľahčovacej služby</li> <li>• Nedostatok personálu v ZSS</li> <li>• Zvyšujúci sa počet občanov bez prístrešia</li> <li>• Zvyšujúci vek zamestnancov ZSS</li> <li>• Nezáujem o prácu v ZSS</li> <li>• Pasivita ľudí na riešení problémov</li> <li>• Sociálna izolácia</li> <li>• Absencia ZSS pre mimoriadne agresívnych PSS</li> </ul>

Príležitosti	Ohrozenia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spolupráca so samosprávami</li> <li>• Rozvoj terénnych služieb</li> <li>• Sieťovanie poskytovateľov</li> <li>• Vytvorenie podmienok pre poskytovanie sociálnej služby monitorovanie a signalizácia potreby pomoci</li> <li>• Získavanie ďalších finančných prostriedkov na skvalitnenie poskytovania sociálnej služby</li> <li>• Spolupráca s ÚPSVR SR</li> <li>• Dobrovoľnícka činnosť</li> <li>• Deinštitucionalizácia</li> <li>• Využitie čerpania finančných zdrojov cez projekty EÚ</li> <li>• Zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov ZSS</li> <li>• Zvýšenie informovanosti o poskytovaných sociálnych službách</li> <li>• Zavádzanie systému kvality ISO 9001 v ZSS</li> <li>• Zavedenie dôslednejšej a motivujúcej formy vzdelávania nových opatrovateľov</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obavy z nových služieb využívajúcich moderné technológie</li> <li>• Významné legislatívne zmeny</li> <li>• Starnutie obyvateľstva</li> <li>• Zníženie počtu populácie v produktívnom veku (nepriaznivý index starnutia)</li> <li>• Nízke príjmy cieľových skupín (invalidné, starobné dôchodky)</li> <li>• Preferovanie inštitucionálnej starostlivosti</li> <li>• Zlá ekonomická situácia spôsobená pandémiou COVID-19</li> </ul>

## 6. Ciele a priority rozvoja sociálnych služieb v územnom obvode TSK

Sociálna služba je odborná činnosť, obslužná činnosť alebo ďalšia činnosť alebo súbor týchto činností, ktoré sú zamerané na :

- a) prevenciu, riešenie alebo zmiernenie nepriaznivej sociálnej situácie fyzickej osoby, rodiny alebo komunity,
- b) zachovanie, obnovu alebo rozvoj schopnosti fyzickej osoby viesť samostatný život a na podporu jej začlenenia do spoločnosti,
- c) zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb fyzickej osoby,
- d) riešenie krízovej sociálnej situácie fyzickej osoby a rodiny,
- e) prevenciu sociálneho vylúčenia fyzickej osoby a rodiny.

Cieľom TSK je poskytovať kvalitné a dostupné sociálne služby zodpovedajúce potrebám obyvateľov kraja. Preto je potrebné v oblasti sociálneho zabezpečenia stanoviť v TSK do roku 2030 štyri hlavné ciele, ktoré vychádzajú z Národných priorít rozvoja sociálnych služieb na roky 2021-2030:

- 1) Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a podporu s cieľom zabezpečenia dostupnosti rôznorodých sociálnych služieb komunitného charakteru v súlade s potrebami cieľových skupín sociálnych služieb.**
- 2) Zavedenie systému integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti.**
- 3) Podpora prepájania sociálnych služieb a neformálnej (najmä rodinnej) starostlivosti ako súčasti systému starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby.**
- 4) Podpora zvyšovania kvality sociálnych služieb.**

**Analýza súčasného stavu sociálnych služieb TSK**, ktorá je základom tohto dokumentu, poukázala na potrebu rozvoja tých druhov sociálnej služby, ktoré v TSK absentujú a je predpoklad, že ich rozšírením dokážeme zabezpečiť podporu seniorom ale aj osobám so zdravotným postihnutím a ich zotrvanie v prirodzenom sociálnom prostredí. Aby sme dosiahli požadovaný stav, sú v rámci koncepcie stanovené nasledovné kľúčové priority:

### **Priorita č. 1**

#### **Zabezpečenie dostupnosti sociálnych služieb komunitného charakteru v súlade s potrebami občanov TSK**

Cieľom rozvoja služieb pre podporu zotrvania občanov so zdravotným postihnutím alebo seniorov v prirodzenom sociálnom prostredí je rozvoj ambulantných a terénnych služieb. Poskytovanie sociálnych služieb musí byť efektívne a hospodárne, preto je dôležitá spolupráca s inými poskytovateľmi sociálnych služieb, u ktorých je možnosť zabezpečenia sociálnej služby čo je spojené s poskytnutím finančných prostriedkov na prevádzku neverejnemu poskytovateľovi. Pri poskytovaní ambulantnej sociálnej služby je dôležitým ukazovateľom dostupnosť pre občana, či už z hľadiska času alebo vzdialenosti.

#### **Cieľ 1**

**Vytvorenie optimálnej siete sociálnych služieb pre podporu zotrvania občanov so zdravotným postihnutím alebo seniorov v prirodzenom sociálnom prostredí**

Aktivity/ opatrenia:

- Vytvoriť podmienky pre poskytovanie sociálnej služby – monitorovanie a signalizácia potreby pomoci – Projekt AAL
- Poskytovať sociálnu službu - prepravná služba – v ZSS v ZP TSK
- Rozšíriť poskytovanie sociálnej služby - podpora samostatného bývania prostredníctvom ZSS v ZP TSK
- Vytvoriť podmienky pre zabezpečenie dostatočnej siete poskytovateľov SVI v oblastiach, kde je menej rozvinutá sieť sociálnej služby
- Podpora poskytovateľov sociálnych služieb poskytujúcich sociálnu službu na podporu zotrvania v domácom prostredí v zmysle legislatívy (napr. podpora samostatného bývania)
- Podpora poskytovateľov špecializovaného sociálneho poradenstva a sociálnej rehabilitácie ako samostatnej odbornej činnosti
- Podpora tlmočnickej služby

Cieľ 2

**Rozšírenie počtu lôžok celoročnej formy sociálnej služby v špecializovanom zariadení pre cieľovú skupinu schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, Alzheimerova choroba**

Cieľom rozšírenia poskytovania sociálnej služby v špecializovanom zariadení celoročnou pobytovou formou pre vybrané cieľové skupiny je potreba zohľadniť zvyšujúci sa záujem o zabezpečenie sociálnej služby. Podľa získaných údajov z NCZI práve tieto diagnózy v TSK sú príčinou najčastejších hospitalizácií na psychiatrických oddeleniach. Pred pobytovými sociálnymi službami má prednosť poskytovanie terénnych a ambulantných služieb, avšak je dôležité vytvoriť optimálne podmienky v kraji na uspokojenie všetkých cieľových skupín.

Aktivity/ opatrenia:

- Zvýšiť počet miest v špecializovanom zariadení v ZP TSK pre osoby s diagnózou najmä schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, Alzheimerova choroba
- Podpora nových poskytovateľov sociálnych služieb poskytujúcich sociálnu službu najmä v špecializovanom zariadení pre osoby s diagnózou schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, Alzheimerova choroba

Cieľ 3

**Vytvorenie podmienok pre rozvoj ambulantnej formy sociálnej služby v DSS a v ŠZ pre cieľovú skupinu pervazívna vývinová porucha – autizmus**

Cieľom rozšírenia poskytovania sociálnej služby v špecializovanom zariadení na vybrané cieľové skupiny je potreba zohľadniť zvyšujúci sa záujem o zabezpečenie sociálnej služby. Podľa získaných informácií z prieskumu (výsledky uvedené v analytickej časti) je dôležité rozvinúť ambulantné služby najmä pre žiakov B a C variantu a autistov, ktorým po skončení dochádzky v praktickej škole chýbajú vo vybraných okresoch sociálne služby. Mladí ľudia, odkázaní na pomoc inej fyzickej osoby môžu byť naďalej v kolektíve a rozvíjať svoje komunikačné a praktické zručnosti. Čas by trávili zmysluplne a plnohodnotne, nakoľko pri tomto druhu sociálnych služieb je okrem odborných činností zabezpečovaná aj záujmová činnosť.

Aktivity/ opatrenia:

- Podpora nových poskytovateľov sociálnych služieb poskytujúcich sociálnu službu ambulantnou formou pre fyzické osoby po ukončení povinnej školskej dochádzky najmä v okrese Považská Bystrica, Púchov

#### Cieľ 4

##### **Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť - deinštitucionalizácia sociálnych služieb**

Proces deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb v Slovenskej republike určila v roku 2011 Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v SR. Stratégiou DI sa Slovenská republika zaviazala k prechodu z inštitucionálnej starostlivosti na systém s prevahou služieb a opatrení poskytovaných v komunite, organizačne a kultúrne čo najviac podobných bežnej rodine. Do Národného projektu deinštitucionalizácie sa v roku 2014 pilotne zapojilo zariadenie sociálnych služieb **DSS-Adamovské Kochanovce**. Ide o pokračujúci cieľ z predchádzajúceho obdobia, nakoľko tento proces sa nepodarilo naplniť hlavne z dôvodu nesystémových riešení na národnej úrovni.

Aktivity/ opatrenia:

- Realizácia procesu DI DSS-Adamovské Kochanovce
- Vybudovanie ZPB
- Podpora poskytovateľov vybraných druhov sociálnych služieb posilňujúcich nezávislý život občanov nachádzajúcich sa v nepriaznivej sociálnej situácii (ZPB, domov na polceste)

#### Cieľ 5

##### **Vytvorenie podmienok pre osoby nachádzajúce sa v krízovej situácii z dôvodu straty bývania**

Cieľom podpory a rozvoja sociálnych služieb pre osoby bez prístrešia je dôležité poskytnutie možnosti vymaniť sa z bezdomovectva. Nielen pre mužov, ale aj ženy. Z uvedeného dôvodu je vhodné rozšírenie sociálnych služieb pre danú cieľovú skupinu a vytvoriť podmienky nie len na poskytovanie ubytovania a prípravu stravy ale aj zabezpečiť poskytovanie odborných činností (sociálne poradenstvo, pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov, rozvoj pracovných zručností, pomoc pri pracovnom uplatnení).

Aktivity/ opatrenia:

- Podpora nových poskytovateľov sociálnych služieb krízovej intervencie

#### Cieľ 6

##### **Eliminácia dopadov negatívnych vplyvov ohrozujúcich vývin osôb**

Cieľom stabilizácie subjektov SPOD a SK je podpora plnenia funkcií rodiny na odstraňovanie negatívnych vplyvov, ktoré ohrozujú psychický, fyzický a sociálny vývin či už dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby. Systém poskytovania sociálnych služieb a služieb v oblasti výkonu opatrení SPODaSK musí byť zároveň zameraný v kontexte demografických, spoločenských zmien a požiadaviek, t. j. musí zabezpečovať komplexnú sociálnu infraštruktúru dostupnú pre všetky skupiny obyvateľstva.

Aktivity/ opatrenia:

- Podpora subjektov vykonávajúcich opatrenia na predchádzanie vzniku krízových situácií v rodine (preventívne aktivity)

## Priorita č. 2

### Zavedenie systému integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti

Poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti vo vybraných druhoch ZSS, podmienky jej poskytovania, rozsah a podmienky úhrady ošetrovateľskej starostlivosti a uzatváranie zmlúv o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti upravujú osobitné predpisy.

Národná priorita nadväzuje na nenaplnenú prioritu z obdobia 2015-2020 a bezprostredne vychádza z Programového vyhlásenia vlády SR na roky 2020-2024 (záväzok vlády SR vytvoriť novým zákonom o sociálnych službách upravený systém dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti, vrátane jeho financovania). Priorita odráža pretrvávajúce problémy so zabezpečením, financovaním a dostupnosťou ošetrovateľskej starostlivosti v relevantných druhoch sociálnych služieb, a to nielen sociálnych služieb podmienených odkázanosťou organizovaných pobytovou formou, ale aj ošetrovateľskej starostlivosti v rámci ambulantnej a terénnej formy sociálnych služieb.

Aktuálne nie je systém integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti upravený explicitne zákonom, nie je možné zdefinovať merateľné ukazovatele, cieľom TSK bude zvýšenie počtu poskytovateľov s úhradou ošetrovateľskej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia.

Cieľ

#### Prepojenie poskytovania sociálno-zdravotnej starostlivosti

Aktivity/ opatrenia:

- Zvýšenie počtu lôžok v ZSS v ZP TSK s úhradou ošetrovateľskej starostlivosti zo zdravotných poisťovní

## Priorita č. 3

### Podpora prepájania sociálnych služieb a neformálnej (najmä rodinnej) starostlivosti ako súčasť systému starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby

Cieľom priority je potreba podpory „neformálnych opatrovateľov“ z rady blízkych príbuzných odkázaných občanov, ktorí poberajú peňažný príspevok na opatrovanie prostredníctvom UPSVaR. Súčasťou napĺňania tejto priority na národnej úrovni je posilnenie reálnych podmienok pre uplatňovanie práva osôb odkázaných na pomoc inej fyzickej osoby vybrať si druh a formu podpory/pomoci, prostredie a poskytovateľa starostlivosti/sociálnej služby prostredníctvom zavedenia príspevku na starostlivosť podľa stupňa odkázanosti. Uvedené bude možné realizovať až po zmene zákona, ktorým sa zavedie príspevok na starostlivosť pre fyzické osoby.

Cieľ 1

#### Vytvorenie vhodných podmienok na podporu osoby poberajúcej opatrovateľský príspevok

Cieľom podpory osoby poberajúcej opatrovateľský príspevok je vytvorenie vhodných podmienok prostredníctvom existujúcich poskytovateľov sociálnej služby pre rôzne cieľové skupiny.

Aktivity/ opatrenia:

- Poskytovať sociálnu službu – požičiavanie pomôcok
- Vytvoriť podmienky pre poskytovanie odľahčovacej služby pobytovou formou najmä pre osoby so zdravotným postihnutím

Cieľ 2

#### Zvýšenie informovanosti o sociálnych službách



Aktivity/ opatrenia:

- Aktivity na podporu opatrujúcich osôb (odborné semináre)

#### **Priorita č. 4**

##### **Stabilizácia existujúcich poskytovateľov sociálnych služieb**

Cieľom TSK v rámci národnej priority je stabilizácia a zvyšovanie kvality existujúcich poskytovateľov sociálnych služieb. Jedným z dôležitých nástrojov pre zvyšovanie úrovne bezpečnosti a stability poskytovateľov sociálnych služieb je ich modernizácia a debarierizácia. Dôležité je vytvorenie silnej základne na zabezpečenie kvalitných komunitných služieb. Zameriame sa aj na potrebu vzdelávania zamestnancov a vytvorenie motivujúcich pracovných podmienok.

Cieľ 1

##### **Podpora zvyšovania kvality sociálnych služieb**

Aktivity/ opatrenia:

- Zavedenie systému kvality ISO 9001 v ZSS v ZP TSK
- Modernizácia existujúcich zariadení v nadväznosti na platnú legislatívu
- Podpora vzdelávania zamestnancov s dôrazom na zvýšenie odbornej úrovne a profesionalizáciu

<b>7. Realizačný / akčný plán</b>						
<b>PRIORITA 1</b>						
<b>Zabezpečenie dostupnosti sociálnych služieb komunitného charakteru v súlade s potrebami občanov TSK</b>						
	AKTIVITY/OPATRENIA	MERATEĽNÝ UKAZOVATEĽ	OČAKÁVANÝ VÝSTUP	TERMÍN PLNENIA	ZODPOVEDNÝ SUBJEKT	ZDROJ FINANCOVANIA
<b>CIEĽ 1</b>						
<b>Vytvorenie optimálnej siete sociálnych služieb pre podporu zotrvania občanov so zdravotným postihnutím alebo seniorov v prirodzenom sociálnom prostredí</b>	Vytvoriť podmienky pre poskytovanie sociálnej služby – monitorovanie a signalizácia potreby pomoci – Projekt AAL	Počet registrovaných poskytovateľov sociálnej služby	10	2022-2030	TSK Poskytovatelia sociálnej služby (obce + neverejní poskytovatelia)	OPII TSK - spoluúčasť
		Počet prijímateľov sociálnej služby	800	2022-2023		
	Poskytovať sociálnu službu - prepravná služba - v ZSS v ZP TSK	Počet registrovaných poskytovateľov sociálnej služby	5	2023-2030	ZSS v ZP TSK	TSK MPSVRSR OP Slovensko
	Rozšíriť poskytovanie sociálnej služby - podpora samostatného bývania prostredníctvom ZSS v ZP TSK	Počet registrovaných poskytovateľov sociálnej služby	3	2023-2030	ZSS	TSK OP Slovensko
	Vytvoriť podmienky pre zabezpečenie dostatočnej siete	Počet hodín SVI	+1000	2022-2023	TSK	TSK v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z.
		+1000	2024-2025			
		+1000	2026-2027			

	poskytovateľov SVI v oblastiach, kde je menej rozvinutá sieť sociálnej služby		+1000	2028-2029		o sociálnych službách	
			+1000	2030			
	Podpora poskytovateľov sociálnych služieb poskytujúcich sociálnu službu na podporu zotrvania v domácom prostredí v zmysle legislatívy (napr. podpora samostatného bývania)	Počet hodín	+2000	2023-2026	Poskytovatelia sociálnych služieb	TSK v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách	
			+2000	2027-2030			
	Podpora poskytovateľov špecializovaného sociálneho poradenstva a sociálnej rehabilitácie ako samostatnej odbornej činnosti	Počet hodín	+1000	2022-2023	Poskytovatelia sociálnych služieb	TSK v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách	
			+1000	2024-2025			
			+1000	2026-2027			
			+1000	2028-2029			
			+1000	2030			
	Podpora tlmočnickej služby	Počet hodín	+500	2022-2023	Poskytovatelia sociálnych služieb	TSK v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách	
			+500	2024-2025			
			+500	2026-2027			
			+500	2028-2029			
			+500	2030			
	<b>CIEĽ 2</b>						
	<b>Rozšírenie počtu lôžok celoročnej formy sociálnej služby v ŠZ pre cieľovú skupinu schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, Alzheimerova</b>	Zvýšiť počet miest v špecializovanom zariadení v ZP TSK pre osoby s diagnózou najmä schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, Alzheimerova choroba	Počet miest	+20	2023-2030	Poskytovatelia sociálnych služieb	TSK v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách
Podpora nových poskytovateľov sociálnych služieb poskytujúcich sociálnu službu v špecializovanom		Počet poskytovateľov sociálnej služby	2	2023-2030	Poskytovatelia sociálnych služieb	TSK v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych	

<b>choroba</b>	zariadení pre osoby s diagnózou najmä schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, Alzheimerova choroba	Počet miest	+40	2023-2030		službách
			+40	2023-2030		
<b>CIEĽ 3</b>						
<b>Vytvorenie podmienok pre rozvoj ambulantnej formy sociálnej služby v DSS a v ŠZ pre cieľovú skupinu pervazívna vývinová porucha – autizmus</b>	Podpora nových poskytovateľov sociálnych služieb poskytujúcich sociálnu službu ambulantnou formou pre fyzické osoby po ukončení povinnej školskej dochádzky najmä v okrese Považská Bystrica, Púchov (podľa dopytu aj v ďalších okresoch TSK)	Počet poskytovateľov sociálnej služby	2	2023-2030	Poskytovatelia sociálnych služieb	TSK v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách
<b>CIEĽ 4</b>						
<b>Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť - DI sociálnych služieb</b>	Realizácia procesu DI DSS- Adamovské Kochanovce	Počet osôb prechádzajúcich z charakteristicky inštitucion. bývania do komunitného typu bývania	48	2022-2023		IROP TSK (spoluúčasť)
	Vybudovanie ZPB	Počet poskytovateľov sociálnej služby	2	2026-2030	TSK ZSS v ZP TSK	OP SLOVENSKO TSK (spoluúčasť)

		Počet miest	2x16	2026-2030		
	Podpora poskytovateľov vybraných druhov sociálnych služieb posilňujúcich nezávislý život občanov nachádzajúcich sa v nepriaznivej sociálnej situácii (ZPB, domov na polceste)	Počet poskytovateľov sociálnej služby	2	2023-2030	Poskytovatelia sociálnych služieb	TSK v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách
		Počet miest	2x16	2023-2030		
<b>CIEĽ 5</b>						
<b>Vytvorenie podmienok pre osoby nachádzajúce sa v krízovej situácii z dôvodu straty bývania</b>	Podpora nových poskytovateľov sociálnych služieb krízovej intervencie	Počet poskytovateľov sociálnej služby	2	2023-2030	Poskytovatelia sociálnych služieb	TSK v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách
		Počet miest	V nadväznosti na potreby občanov			
<b>CIEĽ 6</b>						
<b>Eliminácia dopadov negatívnych vplyvov ohrozujúcich vývin osôb</b>	Podpora subjektov vykonávajúcich opatrenia na predchádzanie vzniku krízových situácií v rodine (preventívne aktivity)	Počet podporených subjektov/aktivít	3	2023-2024	Poskytovatelia SPOD a SK	TSK v zmysle zákona č. 305/2005 Z.z.
			3	2025-2026		
			3	2027-2028		
			3	2029-2030		

<b>PRIORITA 2</b>						
<b>Zavedenie systému integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti</b>						
	AKTIVITY/OPATRENIA	MERATEĽNÝ UKAZOVATEĽ	OČAKÁVANÝ VÝSTUP	TERMÍN PLNENIA	ZODPOVEDNÝ SUBJEKT	ZDROJ FINANCOVANIA
<b>CIEĽ 1</b>						
<b>Prepojenie poskytovania sociálno-zdravotnej starostlivosti</b>	Zvýšenie počtu lôžok v ZSS v ZP TSK s úhradou ošetrovateľskej starostlivosti zo zdravotných poisťovní	Počet lôžok v ZSS v ZP TSK	+150	2023-2030	ZSS v ZP TSK	TSK Zdravotné poisťovne

<b>PRIORITA 3</b>						
<b>Podpora prepájania sociálnych služieb a neformálnej (najmä rodinnej) starostlivosti ako súčasti systému starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby</b>						
	AKTIVITY/OPATRENIA	MERATEĽNÝ UKAZOVATEĽ	OČAKÁVANÝ VÝSTUP	TERMÍN PLNENIA	ZODPOVEDNÝ SUBJEKT	ZDROJ FINANCOVANIA
<b>CIEĽ</b>						
<b>Vytvorenie vhodných podmienok na podporu osoby poberajúcej opatrovateľský príspevok</b>	Poskytovať sociálnu službu – požičovanie pomôcok	Počet poskytovateľov sociálnej služby	2	2023-2024	ZSS	TSK
			2	2025-2030		
	Vytvoriť podmienky pre poskytovanie odľahčovacej služby pobytovou formou najmä pre osoby so zdravotným postihnutím	Počet lôžok	+10	2024-2030	ZSS v ZP TSK	TSK
<b>Zvýšenie informovanosti o sociálnych službách</b>	Aktivity na podporu opatrovujúcich osôb (odborné semináre)	Počet aktivít	2	2023-2024	TSK	TSK
			2	2025-2026		
			2	2027-2028		
			2	2029-2030		

<b>PRIORITA 4</b>							
<b>Stabilizácia existujúcich poskytovateľov sociálnych služieb</b>							
	AKTIVITY/OPATRENIA	MERATEĽNÝ UKAZOVATEĽ	OČAKÁVANÝ VÝSTUP	TERMÍN PLNENIA	ZODPOVEDNÝ SUBJEKT	ZDROJ FINANCOVANIA	
<b>CIEĽ</b>							
<b>Zvyšovanie kvality sociálnych služieb</b>	Zavedenie systému kvality ISO 9001 v ZSS v ZP TSK	Počet ZSS	24	2022-2023	ZSS v ZP TSK	OPEVS TSK (spoluúčasť)	
	Modernizácia existujúcich zariadení v nadväznosti na platnú legislatívu	Počet ZSS	10	2022-2030	ZSS v ZP TSK	TSK JTF OP Slovensko	
			2	2022-2025 2022-2025		ŠFRB	
	Podpora vzdelávania zamestnancov s dôrazom na zvýšenie odbornej úrovne a profesionalizáciu	Počet ZSS, v ktorých prebieha pravidelné vzdelávanie zamestnancov	24	2022-2030	ZSS TSK	TSK	
			Počet aktivít	2			2022-2023
			2	2024-2025			
			2	2026-2027			
2			2028-2029				
2	2030						



## 8. Spôsob každoročného vyhodnocovania plnenia koncepcie rozvoja sociálnych služieb

Vyhodnocovanie plnenia Koncepcie sa uskutočňuje predložením odpočtu plnenia Koncepcie Zastupiteľstvu 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 sociálnych služieb (v prípade zmeny legislatívy).

V procese koncepcného 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 dokumentu.

## 9. 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 do roku 2030.

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 do roku 2030.

Súlad predloženej žiadosti o poskytnutie finančného príspevku podľa § 78b) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách s Koncepciou rozvoja sociálnych služieb TSK do roku 2030 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	-	30%
B. Dostupnosť	-	10%
C. Efektívnosť	-	10%
D. Nákladovosť	-	20%
E. Kvalita sociálnej služby	-	30%

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.

## 10. Záver

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb do roku 2030 je otvoreným dokumentom, ktorý je možné dopĺňať v nadväznosti na nové výzvy a potreby občanov kraja.

Financovanie sociálnych služieb je naďalej zo strany štátu primárne orientované na inštitucionálne sociálne služby aj napriek stanoveným národným prioritám rozvoja sociálnych služieb a podpore deinštitucionalizácie. Ako veľkú príležitosť na zmenu v sociálnych službách je možné vnímať avizovanú zmenu vo financovaní sociálnych služieb - poskytovaní finančného príspevku nie na miesto u poskytovateľa pobytovej sociálnej služby ale poskytnutie finančného príspevku priamo osobe, ktorá si vyberie takú sociálnu službu, ktorá bude plne rešpektovať jej potreby.

TSK si v oblasti sociálneho zabezpečenia v dokumente plánuje reálne ciele, ktoré je možné zrealizovať v danom období za využitia rôznych zdrojov financovania.

## Použité zdroje

Colombo F. et al. (2011), *Help wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*. OECD Health Policy studies, OECD Publishing.

FRA – Agentúra Európskej únie pre základné práva Násilie páchané na ženách - celoeurópsky prieskum, Stručný prehľad výsledkov, 2014, ISBN 978-92-9239-393-9

Prieskum životnej situácie počas pandémie COVID-19, Inštitút pre výskum práce a rodiny vydal túto publikáciu ako súčasť výstupov národného projektu Prevencia a eliminácia rodovej diskriminácie OP LZ NP 2018/4.1.2/01., Bratislava 2020

Schavel, M., & Danišková, A. (2012), Spokojnosť sociálnych pracovníkov - dôležitý predpoklad kvality poskytovanej sociálnej pomoci. Prohuman. Dostupné online: <http://www.prohuman.sk/socialna-praca/spokojnost-socialnych-pracovnikov-dolezity-predpoklad-kvality-poskytovanej-socialnej-pomoci>)

Správa o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky za rok 2020, MPSVR SR, Bratislava 2021

Úsmev ako dar (2015), *Viac ako 50 % detí z detských domovov by sa mohlo vrátiť do biologickej rodiny*. Bratislava: Úsmev ako dar

WHO, IZP (2016), *Včasná intervencia a diagnostika pre osoby so zdravotným postihnutím v Slovenskej republike*. Bratislava: Rada pre poradenstvo v sociálnej práci. Dostupné online na: [http://www.rpsp.sk/joomla/images/publikacie/vcasna\\_intervencia.pdf](http://www.rpsp.sk/joomla/images/publikacie/vcasna_intervencia.pdf)

## **Prílohy**

## Príloha č.1

<b>Prehľad o zastúpení jednotlivých druhov sociálnych služieb poskytovaných v TSK k 10/2021</b>		
<b>Druh sociálnej služby</b>	<b>Počet poskytovaných služieb (rôzne miesta a formy poskytovania)</b>	<b>Percentuálny podiel jednotlivých druhov sociálnych služieb</b>
Denné centrum	26	5,31%
Denný stacionár	7	1,43%
Domov na polceste	1	0,20%
Domov sociálnych služieb	52	10,61%
Jedáleň	11	2,24%
Komunitné centrum	12	2,45%
Krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií	3	0,61%
Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu	5	1,02%
Nízkoprahové denné centrum	2	0,41%
Nocľaháreň	6	1,22%
Odfahčovacia služba	18	3,67%
Opatrovateľská služba	132	26,94%
Podpora samostatného bývania	1	0,20%
Pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa	3	0,61%
Pomoc pri zabezpečení opatrovnických práv a povinností	2	0,41%
Požičiavanie pomôcok	12	2,45%
Prepravná služba	20	4,08%
Služba na podporu zosúladzovania rodinného života a pracovného života	1	0,20%
Služba včasnej intervencie	5	1,02%
Sociálne poradenstvo - základné	8	1,63%
Sociálne poradenstvo - špecializované	10	2,04%
Stredisko osobnej hygieny	1	0,20%
Špecializované zariadenie	34	6,94%
Terénna sociálna služba krízovej intervencie	4	0,82%
Tlmočnická služba	3	0,61%
Útulok	11	2,24%
Zariadenie núdzového bývania	3	0,61%
Zariadenie opatrovateľskej služby	20	4,08%
Zariadenie podporovaného bývania	4	0,82%
Zariadenie pre seniorov	52	10,61%
Zariadenie starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa	21	4,29%
<b>SPOLU</b>	<b>490</b>	<b>100,00%</b>

Zdroj OSP/10/2021

## Príloha č. 2 Poskytovatelia sociálnych služieb v TSK k 10/2021 podľa okresov

### Okres Bánovce nad Bebravou – zastúpenie poskytovateľov sociálnych služieb

Zariadenie	Druh / kapacita služby/x nie je určená kapacita								Forma služby
	ZPS	DSS	ŠZ	opatrovateľská služba	prepravná služba	odľahčovacia služba	denný stacionár	komunitné centrum	
Archa, n.o.		24							ambulantná
Archa, n.o.		10							pobytová týždenná
CSS Podhorie, n.o.	22		6						pobytová ročná
CSS - Bánovce nad Bebravou		24							pobytová ročná
CSS - Bánovce nad Bebravou			42						pobytová ročná
Mesto Bánovce nad Bebravou				x				x	terénna
Mesto Bánovce nad Bebravou								30	ambulantná
Obec Dolné Naštice				x					terénna
Obec Krásna Ves				x					terénna
Obec Nedašovce				x					terénna
Obec Pečeňany				x					terénna
Obec Pravotice				x					terénna
Obec Rybany					x				terénna
Obec Uhrovec				x	x	x		x	terénna
Obec Uhrovec								15	ambulantná
Obec Zlatníky				x					terénna
SED Domov dôchodcov a DSS Kšinná	15		3						pobytová ročná
SED DSS Prameň							15		ambulantná

Zdroj OSP/10/2021

**Okres Ilava – zastúpenie poskytovateľov sociálnych služieb**

Zariadenie	Druh / kapacita služby / x nie je určená kapacita											Forma služby
	ZPS	ZOS	DSS	ŠZ	zariadenie starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa	nocľaháreň	požičiavanie pomôcok	odľahčovacia služba	opatrovateľská služba	denné centrum	jedáleň	
Agentúra sociálnych služieb - ASS, n.o.	60		14									pobytová ročná
Centrum sociálnych služieb - AVE			42	14								pobytová ročná
Centrum sociálnych služieb - SLOVEN			202									pobytová ročná
COLIN CAPITAL, s.r.o.					15							ambulantná
Detské centrum Matilda, s.r.o.					15							ambulantná
Mesto Dubnica nad Váhom								x	x			terénna
Mesto Dubnica nad Váhom						14						pobytová ročná
Mesto Dubnica nad Váhom							x					ambulantná
Mesto Dubnica nad Váhom											400	ambulantná
Mesto Dubnica nad Váhom										290		ambulantná
Mesto Ilava									x			terénna
Mesto Ilava							x					ambulantná
Mesto Nová Dubnica								x	x			terénna
Mesto Nová Dubnica											370	ambulantná
Mesto Nová Dubnica						15						pobytová ročná
Mgr. Andrea Kontová					25							ambulantná
Obec Bohunice									x			terénna

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030

Obec Bolešov									x		terénna
Obec Borčice									x		terénna
Obec Červený Kameň									x		terénna
Obec Dulov									x		terénna
Obec Horná Poruba									x		terénna
Obec Horná Poruba										18	ambulantná
Obec Kameničany									x		terénna
Obec Košeca									x		terénna
Obec Košecké Podhradie									x		terénna
Obec Ladce								x	x		terénna
Obec Pruské									x		terénna
Obec Slavnica									x		terénna
Obec Tuchyňa									x		terénna
Obec Zliechov									x		terénna
OZ VILA VILÔČKA						12					ambulantná
SED Košeca	40	30									pobytová ročná
Zariadenie pre seniorov Dubina, m.r.o.	180			69							pobytová ročná
Zariadenie pre seniorov Nová Dubnica	54										pobytová ročná

Zdroj OSP/10/2021



**Okres Myjava – zastúpenie poskytovateľov sociálnych služieb**

Zariadenie	Druh / kapacita služby /x nie je určená kapacita										Forma služby	
	útulok	ZOS	DSS	ŠZ	nocľaháreň	domov na polceste	denné centrum	prepravná služba	odľahčovacia služba	opatrovateľská služba		komunitné centrum
CSS - Jesienka			69	61								pobytová ročná
Drahuška a my...			2	4		10						pobytová ročná
Drahuška a my...			2	2								pobytová týždenná
Mesto Brezová pod Bradlom							80					ambulantná
Mesto Brezová pod Bradlom								x		x		terénna
Mesto Brezová pod Bradlom									x			terénna
Mesto Brezová pod Bradlom					23							pobytová ročná
Mesto Myjava											x	terénna
Mesto Myjava							110				40	ambulantná
Obec Hrašné										x		terénna
Obec Kostolné										x		terénna
Obec Podkylava										x		terénna
OZ Včielka Vrbovce												ambulantná
Sociálne služby Myjava, n.o.			30									ambulantná
Sociálne služby Myjava, n.o.	47				17							pobytová ročná
Účelové zariadenie cirkvi BÉTEL Vrbovce								x	x	x		terénna
Zariadenie opatrovateľskej služby "NEZÁBUDKA"										x		terénna
Zariadenie opatrovateľskej služby "NEZÁBUDKA"		140										pobytová ročná
Zariadenie pre seniorov a ZOS Adonis, n.o.		144										pobytová ročná

Zdroj OSP/10/2021

**Okres Nové Mesto nad Váhom – zastúpenie poskytovateľov sociálnych služieb**

Zariadenie	Druh / kapacita služby / x nie je určená kapacita												Forma služby	
	útulok	ZPS	ZOS	DSS	ŠZ	ZPB	ZNB	prepravná služba	opatrovateľská služba	zariadenie starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa	denný stacionár	denné centrum		
BELLINA, n.o.		40												pobytová ročná
CSS - DOMOV JAVORINA				7	40									pobytová ročná
CSS - Nová Bošáca				6	32	8								pobytová ročná
CSS v Novom Meste nad Váhom				20										ambulantná
CSS v Novom Meste nad Váhom				16	34									pobytová ročná
Domov dôchodcov Hrachovište, n.o.		35												pobytová ročná
DSS - Zemianske Podhradie				80										pobytová ročná
Katolícka jednota Slovenska, pobočka Piešťany							15							pobytová ročná
Mesto Nové Mesto nad Váhom	30		14											pobytová ročná
Mesto Stará Turá									x					terénna
Mesto Stará Turá			13											pobytová ročná
Mesto Stará Turá												50		ambulantná
Mgr. Jarmila Horváthová										10				ambulantná
Obec Brunovce									x					terénna
Obec Považany			12											pobytová ročná
Obec Čachtice									x					terénna
Obec Čachtice			16											pobytová ročná
Obec Kočovce									x					terénna
Obec Podolie									x					terénna
Senior Modrová, n.o.		40	40		25									pobytová ročná

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030

Spoločná úradovňa samosprávy, n.o.									x				terénna
Spoločná úradovňa samosprávy, n.o.			34										pobytová ročná
SED Nové Mesto nad Váhom											18		ambulantná
Zariadenie pre seniorov								x					terénna
Zariadenie pre seniorov			92										pobytová ročná

Zdroj OSP/10/2021

**Okres Partizánske – zastúpenie poskytovateľov sociálnych služieb**

Zariadenie	Druh / kapacita služby/x nie je určená kapacita																	Forma služby		
	útulok	stred. os. hygieny	pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa	pomoc pri zabezpeč. opatrov. práv a povinností	ZPS	ZOS	DSS	ŠZ	Zar. starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa	Nizkoprah.ová soc. služba pre deti a rodinu	terénna soc. služba krízovej intervencie	požičiavanie pomôcok	denný stacionár	denné centrum	jedáleň	komunitné centrum	odľahčovacia služba		opatrovateľská služba	zákl. soc. poradenstvo
Centrum Naša Chalúpka, o.z.						10														ambulantná
CSS Partizánske						60	40													pobytová ročná
DC Frézia Partizánske n.o.						20														ambulantná
Domov dôchodcov Chynorany					32															pobytová ročná
Domov n.o., Partizánske					77	10														pobytová ročná
Domov n.o., Partizánske													8		180					ambulantná
Domov n.o., Partizánske												x								ambulantná
Ing. Lucia Kováčiková								15												ambulantná
IRIS - IV, n.o.															x					terénna
IRIS - IV, n.o.					30															pobytová ročná
IRIS - IV, n.o.															30					ambulantná
IRIS - IV, n.o.												x								ambulantná
Malinová, n.o.								19												ambulantná
Mesto Partizánske			x	x							x						x	x	x	terénna
Mesto Partizánske	20					25														pobytová ročná
Mesto Partizánske		x		x						50		x		92		50				ambulantná
Mesto Partizánske										x										terénna
Obec Bošany																			x	terénna
Obec Bošany														50						ambulantná
Obec Hradište																			x	terénna
Obec Kolačno														40						ambulantná

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030

Obec Malé Kršteňany																		x	terénna
Obec Malé Uherce														50					ambulantná
Obec Malé Uherce																		x	terénna
Obec Skačany																		x	terénna
Obec Veľké Kršteňany																		x	terénna
Obec Veľké Uherce														22					ambulantná
Obec Veľké Uherce																		x	terénna
Obec Veľký Klíž																		x	terénna
PENZIÓN JESEŇ, n.o.					22														pobytová ročná
Zariadenie pre seniorov Sv. Kataríny Labouré					35														pobytová ročná
Ženy pomáhajú ženám																		x	ambulantná

Zdroj OSP/10/2021

**Okres Považská Bystrica – zastúpenie poskytovateľov sociálnych služieb**

Zariadenie	Druh / kapacita služby/x nie je určená kapacita														Forma služby	
	útulok	ZPS	ZOS	DSS	ŠZ	ZPB	ZNB	odľahčovacia služba	prepravná služba	opatrov. služba	podpora samostatného bývania	zar. starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa	tlmočnická služba	denné centrum		jedáleň
CSS - BYSTRICĀN	20			60	100											pobytová ročná
CSS - LÚČ					26											pobytová ročná
CSS - NÁDEJ											x					terénna
CSS - NÁDEJ				1												pobytová týždenná
CSS - NÁDEJ				57	42	10										pobytová ročná
CSS - Riviéra, n.o.		36		75												pobytová ročná
CSS Obce Papradno		31			3											pobytová ročná
Ing. Jaroslav Smatana													x			ambulantná
Ing. Jaroslav Smatana													x			terénna
Mesto Považská Bystrica								x		x						terénna
Mesto Považská Bystrica							20									pobytová ročná
Mesto Považská Bystrica											45		60			ambulantná
Mgr. Mária Štrbková											25					ambulantná
Obec Brvnište										x						terénna
Obec Jasenica										x						terénna
Obec Kostolec										x						terénna
Obec Papradno									x							terénna
OZ Svätého Lazara				26												ambulantná
Panda n.o.		30														pobytová ročná
Pokoj v duši n.o.									x							terénna
Pokoj v duši n.o.		118														pobytová ročná
TeKat s. r. o.											15					ambulantná
Zariadenie pre seniorov		37														pobytová ročná

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030

Zariadenie pre seniorov- Domov sociálnych služieb Tulipán, n.o.									x						x	terénna
Zariadenie pre seniorov- Domov sociálnych služieb Tulipán, n.o.		69														pobytová ročná
Zariadenie pre seniorov- Domov sociálnych služieb Tulipán, n.o.															45	ambulantná
Zariadenie sociálnych služieb Obce Horná Mariková		32	3		5											pobytová ročná

Zdroj OSP/10/2021

**Okres Prievidza - zastúpenie poskytovateľov sociálnych služieb**

Zariadenie	Druh / kapacita služby/x nie je určená kapacita																				Forma služby						
	útulok	ZPS	ZOS	DSS	ŠZ	ZPB	sl. na podporu zosúlad. rod. a prac. života	zar. starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa	služba včasnej intervencie	terénna soc. služba krízovej intervencie	pomoc pri os. starostlivosti o dieťa	nocľaháreň	nízkoprahové DC	Nízkoprahová soc. služba pre deti a rodinu	krízová pomoc poskyt. prostred. telekom. tech.	požičiavanie pomôcok	denný stacionár	denné centrum	jedáleň	komunitné centrum		Špec. soc. poradenstvo	Zákl. sociálne poradenstvo	odľahčovacia služba	prepravná služba	opatrovateľská služba	
"Fórum pre pomoc starším" - národná sieť															x						x	x				terénna	
"Fórum pre pomoc starším" - národná sieť																					x						ambulantná
Aneta Nechalová Tesori di Montessori							16																			ambulantná	
Bc. Alexandra Klenková		24																								pobytová ročná	
CSS - Bôrik				133	67	6																				pobytová ročná	
CSS - DOMINO								x																		terénna	
CSS - DOMINO				20	8																					ambulantná	
CSS - DOMINO				6																						pobytová týždenná	











Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030

Obec Zemianske Kostofany																							x	terénna		
OPATRÍME VÁS n. o.																								x	terénna	
PE-ES, n.o.																								x	terénna	
PE-ES, n.o.		41																								pobytová ročná
Senior Banky, n.o.		48																								pobytová ročná
SENIOR CENTRUM HANDLOVÁ, n.o.																									x	terénna
SENIOR CENTRUM HANDLOVÁ, n.o.		80	10	5																						pobytová ročná
SENIOR CENTRUM HANDLOVÁ, n.o.				1																						pobytová týždenná
SENIOR CENTRUM HANDLOVÁ, n.o.				1											1	50										ambulantná
Senior centrum Svätej Kataríny, n.o.		20																								pobytová ročná





**Okres Púchov - zastúpenie poskytovateľov sociálnych služieb**

Zariadenie	Druh / kapacita služby/x nie je určená kapacita										Forma služby
	ZPS	ZOS	DSS	ŠZ	zariadenie starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa	odľahčovacia služba	opatrovateľská služba	prepravná služba	denný stacionár	denné centrum	
Aliis PU, n.o.									20		ambulantná
CSS - Chmelinec			40	100							pobytová ročná
CSS - KOLONKA			25	25							pobytová ročná
CSS - Lednické Rovne			4	36							pobytová ročná
DSS - Púchov - Nosice			4								pobytová týždenná
DSS - Púchov - Nosice			34								pobytová ročná
DSS - Púchov - Nosice			2								ambulantná
HUBERTUS n.o.	40										pobytová ročná
Mesto Púchov							x	x			terénna
Mesto Púchov										105	ambulantná
Obec Beluša						x	x				terénna
Obec Beluša		17				x					pobytová ročná
Obec Beluša										120	ambulantná
Obec Dohňany							x				terénna
Obec Dolné Kočkovce							x				terénna
Obec Lazy pod Makytou							x				terénna
Obec Lazy pod Makytou										10	ambulantná
Obec Lysá pod Makytou							x				terénna
Obec Lúky							x				terénna
Obec Mestečko							x				terénna



Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030

Obec Nimnica							x				terénna
Obec Streženice							x				terénna
Obec Záriečie							x				terénna
Senior Klub, n.o.	80	8									pobytová ročná
Stredisko evanjelickej diakonie					12						ambulantná

Zdroj OSP/10/2021

**Okres Trenčín - zastúpenie poskytovateľov sociálnych služieb**

Zariadenie	Druh / kapacita služby / x nie je určená kapacita																				Forma služby			
	denný stacionár	útulok	ZPS	ZOS	DSS	ŠZ	ZPB	ZNB	odľahčovacia služba	prepravná služba	opatrovateľská služba	pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa	zariadenie star. o deti do 3 rokov	požičiavanie pomôcok	tímočnicka služba	denné centrum	zákl. soc. poradenstvo	Špec. soc. porad.	terénna soc. služba kríz. intervencie	služba včas. interv.		nocľaháreň	nízkoprahové DC	
Aliis, n.o.	10																							ambulantná
Asociácia zväzov zdravotne postihnutých v Trenčíne					27																			ambulantná
AUTIS						17																		ambulantná
CSS Skalka nad Váhom			60																					pobytová ročná
CSS - DEMY					20	13																		ambulantná
CSS - DEMY					30	12																		pobytová týždenná
CSS - DEMY						15																		pobytová ročná
CSS - Juh					86	49	6																	pobytová ročná
CSS - Juh						1																		pobytová týždenná
CSS - LIPA					65																			pobytová ročná
CSS - LIPOVEC					20	17																		pobytová ročná
CSS - Svinná, n.o.		11																						pobytová ročná
Centrum včasnej intervencie Trenčín, n.o.																		x			x			terénna
Centrum včasnej intervencie Trenčín, n.o.																		x			50			ambulantná
Custodia, n. o.										x														terénna
DSS - Adamovské Kochanovce					78																			pobytová ročná

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030

Hospic Milosrdných sestier																		x				terénna				
Hospic Milosrdných sestier																		x				ambulantná				
HUBERTUS n.o.			46																			pobytová ročná				
Iskierka nádeje SD, n.o.			60	2	10																	pobytová ročná				
Krajské centrum ANEPS Trenčín, n. o.																						x	terénna			
LUNA, n.o.																						x	x	terénna		
LUNA, n.o.																						x	x	ambulantná		
LUNA, n.o.																						53		pobytová ročná		
MALÝ MRAVČEK																						12		ambulantná		
Mesto Nemšová																							x	terénna		
Mesto Nemšová			7		20																			pobytová ročná		
Mesto Trenčianske Teplice																							x	terénna		
Mesto Trenčín																								x	terénna	
Mesto Trenčín																								110	ambulantná	
Mgr. Ivana Kopčanová																								15	ambulantná	
Obec Adamovské Kochanovce																								x	terénna	
Obec Bobot																								x	terénna	
Obec Chocholná-Velčice																								x	terénna	
Obec Dolná Poruba																								x	terénna	
Obec Dolná Súča																								x	terénna	
Obec Dolná Súča																								25	pobytová ročná	
Obec Dolná Súča																									x	ambulantná
Obec Dubodiel																								x	terénna	
Obec Horná Súča																								x	terénna	
Obec Horné Srnie																								x	terénna	
Obec Ivanovce																								x	terénna	



Koncepcia rozvoja sociálnych služieb Trenčianskeho samosprávneho kraja do roku 2030

Sociálne služby mesta Trenčín, m.r.o.			74	137																16	pobytová ročná	
Sociálne služby mesta Trenčín, m.r.o.									x	x	x											terénna
Sociálne služby mesta Trenčín, m.r.o.												32									16	ambulantná
StarDo, n. o.										x			x									terénna
StarDOS n.o.									x	x			x									terénna
StarDOS n.o.													x									ambulantná
SÝKORKA n. o.										x												terénna
TRALALA, o.z.												16										ambulantná

Zdroj OSP/10/2021