



Na prahu modernizácie sociálnych služieb

Čo priniesla výročná konferencia SocioFóra 2009

V dňoch 16. a 17. júna tohto roku sa v Banskej Bystrici uskutočnilo podujatie významné nielen pre mimovládne organizácie. Bola to Výročná konferencia SocioFóra - nezávislej platformy sociálnych mimovládnych neziskových orgnizácií (MNO). Hlavnou témou boli sociálne služby a sociálna inklúzia v súčasnosti a výhľad do budúcnosti.

V prvý deň podujatia sa konalo tzv. **verejné vypočutie** pod spoločným názvom **Podpora sociálnej inklúzie na Slovensku**, kde účastníci predstavili projekty svojich organizácií, na ktoré získali aj finančnú podporu. V časti **Druhá šanca pre mladých dospelých** zástupcovia **Rady pre poradenstvo v sociálnej práci v Košiciach**, **Nadácie pre deti Slovenska**, ako aj **Konzultačného a informačného centra EDUKOS**, Dolný Kubín oboznámili prítomných s výsledkami svojej práce. V ďalšej časti pod názvom **Rodina pre dieťa: vlastná alebo náhradná** predstavila svoje bohaté a rozmanité aktivity **Spoločnosť priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar**, aj **Občianske združenie Návrat**. **Agentúra špecializovaných služieb pre autistov a iné zdravotné postihnutia a Detský klub zdravotne postihnutých detí a mládeže** predstavili **dva príklady podpory rodín so zdravotne postihnutým dieťaťom**.

Popoludnie prvého dňa účastníci venovali aj tematike budovania komplexných služieb pomoci pre ohrozené deti, o ktorých porozprávali prítomným zástupcovia **Centra Slniečko**, v Nitre a **Občianskeho združenia Náruč – Pomoc deťom v kríze** zo Žiliny. O téme **Ako nebyť obeťou** prišli porozprávať pracovníci z organizácie **Pomoc ohrozeným deťom, Bratislava, Záujmového združenia žien MYMAMY** z Prešova a **Neziskovej orgnizácie Áno pre život** z Rajeckých Teplíc. Napokon sa predstavil aj **Inštitút Krista Veľkého** v Žakovciach. O pomoci ľuďom bez domova rozprávali zástupcovia **Združenia saleziánskej mládeže DOMKA**, **Nadácie Intenda**, **Občianskeho združenia ODYSEUS**, Bratislava, aj **Partnerstva sociálnej inklúzie subregiónu Šariš** a tiež predstaviteľka českej organizácie **Člověk v tísi** (pobočka Slovensko).

Na druhý deň na konferenci privítal účastníkov viceprimátor Banskej Bystrice, **Róbert Kazík** slovami: „Banská Bystrica je v oblasti sociálnej politiky jedno z najviac rešpektovaných miest na Slovensku a je pre nás ctou, že sa stala dejiskom tejto konferencie“. Úlohu moderátorky na konferencii výborne splnila **Viera Záhorcová**. S kľúčovým prejavom vystúpila **Lýdia Brichotvá**, **riaditeľka Odboru sociálnych služieb MPSVR SR**. Priblížila všetkým aktuálne informá-



Za predsedníckym stolom privítal účastníkov Výročnej konferencie SocioFóra najprv viceprimátor Robert Kazík (vpravo). Konferenciu moderátorským slovom s mikrofónom sprevádzala Viera Záhorcová a prítomným sa prihovarila aj Katarína Luptáková, vedúca odboru sociálnych vecí Samosprávneho kraja Banská Bystrica (na obrázku vľavo).

cie týkajúce sa prvej verzie novely zákona o sociálnych službách, ktorú pripravuje Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR na základe výsledkov monitoringu uplatňovania zákona o sociálnych službách v praxi v obciach a samosprávnych krajoch (VÚC). K informačnej kampani k zákonu o sociálnych službách organizátori venovali samostatný workshop. V diskusii, ktorá a týkala aj pripomienok k novelizácii zákona o sociálnych službách, Lýdia Brichotvá odpovedala na desiatky otázok prítomných. Ak parlament novelu zákona o sociálnych službách v dohľadnom čase schváli, očakáva sa, že začne platiť od začiatku budúceho roka.

Na konferencii vystúpili i zástupcovia samosprávnych krajov: **Zuzana Jusková**, vedúca Odboru sociálnych vecí Samosprávneho kraja Košice, ako aj **Katarína Luptáková**, vedúca Odboru sociálnych vecí Samosprávneho kraja Banská Bystrica a zástupcovia SocioFóra, napríklad **Slavoj Krupa**, ktorý hovoril na tému: **Prínosy a riziká Národných priorít rozvoja sociálnych služieb** v rokoch 2009 –2013, ako aj **Helena Woleková**, ktorá hovorila na tému: „**Výsledky ankety pre VÚC a naše priority pre novelizáciu zákona**“. Podnetnými myšlienkami prispeli aj zástupcovia **Združenia miest a obcí Slovenska (ZMOS)**. Súčasťou konferencie boli dve sprievodné podujatia a Valné zhromaždenie, na ktorom zvolili účastníci nový výbor SocioFóra.

Margita Škrabáľková
Snímka: autorka

Potrebujem pomoc, čo mám robiť?

Právo na pomoc

Právo na pomoc má každý občan, mladý či starý, ak pre svoj nepriaznivý zdravotný stav alebo trvalé zdravotné postihnutie nie je schopný postarať sa o seba sám a potrebuje pomoc inej osoby. Niektorí potrebujú pomôcť len málo, iní potrebujú trvalú a náročnú starostlivosť. Je prirodzené, že pomáha predovšetkým rodina, keď je blízko a keď môže. Nie vždy je to však tak. Keď nie je rodina, v ľahších prípadoch pomôžu aj susedia a priatelia. Keď to už nestačí, musí občanovi pomôcť obec, samosprávny kraj alebo štát. Je to ich povinnosť. Vytvorili sme si ich preto, aby pomáhali občanovi vtedy, keď to potrebuje.

Odporúčame: Zákon vám garantuje právo na takú pomoc, ktorá najlepšie uspokojí vaše potreby. Nevzdávajte sa svojho práva a žiadajte na úradoch jeho naplnenie.

Čo je povinnosťou obce, samosprávneho kraja a štátu?

Majú tri povinnosti:

1. **posúdiť**, akú veľkú pomoc občan potrebuje,
2. **poskytnúť alebo zabezpečiť** sociálnu službu u takého poskytovateľa, ktorý má na to oprávnenie,
3. **prispieť finančnými prostriedkami na čiastočné uhradenie nákladov**, pretože služby sú drahé a občania si ich zo svojich príjmov a majetku nevládzu zaplatiť.

Odporúčame: Pamätajte, že veta: „Budete musieť počkať, lebo nemáme peniaze“, je **v rozpore so zákonom**.

Kam má občan podať žiadosť o posúdenie svojej zdravotnej a sociálnej situácie?

Žiadosť občan podáva na **obecný úrad**, ak chce opatrovateľskú službu, umiestnenie v dennom stacionári, v zariadení opatrovateľskej starostlivosti alebo v zariadení pre seniorov.

Žiadosť podáva na **úrad samosprávneho kraja**, ak chce dostávať služby v stredisku sociálnej rehabilitácie, v zariadení podporovaného bývania, ak chce byť umiestnený do domova sociálnych služieb alebo do špecializovaného zariadenia.

Žiadosť podáva na **úrad práce**, sociálnych vecí a rodiny, ak chce príspevok na osobného asistenta alebo ak chce, aby ho opatroval doma člen jeho rodiny.

Odporúčame: Domáci opatrovatelia majú nárok na 30 dní voľna za rok. V tomto čase musí obec zabezpečiť opatrovanému odľahčovaciu službu podľa jeho potreby: buď v domácom prostredí, v dennom stacionári alebo v pobytovom sociálnom zariadení. Za túto odľahčovaciu službu sa musí platiť.

Najprv sa treba poradiť

Občania nepoznajú, aké druhy a formy sociálnych služieb existujú, ale vedia, akú starostlivosť potrebujú. Odporúčame, aby ste sa najprv poradili s odborníkmi a až potom požiadali príslušný úrad o posúdenie svojej odkázanosti. Základné sociálne poradenstvo poskytuje každý úrad a každý poskytovateľ sociálnych služieb. Špecializované sociálne poradenstvo pre osoby so zdravotným postihnutím poskytujú špecializované sociálne poradne podľa druhu zdravotného postihnutia. Tento typ poradní prevádzkujú mimovládne organizácie s príslušnou akreditáciou. Ak už viete, aký druh služby potrebujete, viete aj, ktorému úradu máte podať žiadosť o posúdenie.

Odporúčame: Sociálnu službu, ktorá Vám pomôže zvládnuť Vaše ťažkosti, môžete dostať doma, môžete ju dostávať ambulantne, počas dňa, v pracovné dni v týždni, niekoľko týždňov či mesiacov alebo celoročne. Dobre zvážte, či naozaj potrebujete byť natrvalo umiestnený v celoročnom zariadení mimo svojej rodiny a priateľov.

Posudok a rozhodnutie o odkázanosti na službu

Posúdenie zdravotného stavu a sociálnej situácie, na základe ktorého úrad vydá rozhodnutie o odkázanosti na službu, je prvý krok k získaniu vybranej sociálnej služby. Musíte vyplniť

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na pomoc inej osoby, ku ktorej priložíte správu vášho ošetrojúceho lekára. Žiadosť odovzdáte na ten úrad, ktorý je zodpovedný za sociálnu službu, ktorú ste si vybrali. Vašu situáciu bude posudzovať lekár a sociálny pracovník. V rozhodnutí o odkázanosti musí byť určený aj stupeň odkázanosti, ktorých je celkovo šesť. Je to dôležitý údaj, lebo zákon hovorí, že niektoré služby vám môžu byť poskytnuté, len vtedy, ak vaše ťažkosti dosiahnu určitý stupeň.

Odporúčame: vašu žiadosť o posúdenie odkázanosti musí úrad vybaviť do tridsať, výnimočne do šesťdesiat dní. Ak zdravotný stav vyžaduje, aby služba bola poskytnutá neodkladne či v priebehu pár dní, posúdenie odkázanosti sa musí vykonať v čo najkratšom čase alebo až následne.

Odporúčame: Žiadajte takú službu, ktorá vás nebudie obmedzovať. Ak chcete byť cez víkend s rodinou, žiadajte umiestnenie v zariadení pre seniorov s týždenným pobytom. Ak ste sám a potrebujete pomoc stále, žiadajte opatrovateľskú službu do domácnosti na celý týždeň, teda aj v sobotu a v nedeľu. Pamätajte, že zákon vám dáva právo žiadať takú službu, ktorá najlepšie uspokojí vaše oprávnené potreby.

Poskytnutie alebo zabezpečenie sociálnej služby

Keď máte v rukách rozhodnutie o odkázanosti, musíte požiadať úrad, ktorý vám ho vydal, o poskytnutie alebo zabezpečenie služby, ktorú potrebujete. Vyžiadať si na úrade **zoznam všetkých zariadení**, ktoré vo vašom okolí poskytujú ten druh služby, o ktorý žiadate. Zákon ukladá úradu, ako má postupovať pri zabezpečovaní služby pre vás. **V naliehavých prípadoch musí službu či už v domácnosti alebo v sociálnom zariadení zabezpečiť neodkladne**, ešte pred vydaním rozhodnutia. Ak ide o umiestnenie do zariadenia a službu naozaj potrebujete, nezapisujte sa do poradovníka, ale trvajte na tom, aby vám našli verejného alebo neverejného poskytovateľa, ktorý má voľné miesto. Ak nechcete byť vo veľkom zariadení, žiadajte, aby vás umiestnili do zariadenia rodinného typu (s počtom miest menej ako štyridsať). Podľa zákona na to máte právo.

Odporúčame: Ak sa nájde voľné miesto u neverejného poskytovateľa, podpíšte zmluvu o poskytovaní služby až po tom, keď sa úrad, ktorý vám službu zabezpečuje, zaviazal, že tomuto poskytovateľovi bude poskytovať finančné príspevky. V takom prípade budete mať rovnakú ochranu pred platením neprímerných vysokých úhrad ako vo verejných zariadeniach

Odporúčame: Ak sa naozaj nepodarí zabezpečiť pre vás

miesto v zariadení a vy pomoc potrebujete, požiadajte ihneď o posúdenie na iný druh vhodnej služby, napríklad, opatrovateľskej služby v domácnosti.

Uzatvorenie zmluvy o poskytovaní služby

Poskytovateľ, ktorého vám zabezpečil úrad, vám predloží **Návrh zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb**. To je dokument, ktorý je veľmi dôležitý. Nepodpisujte ho ihneď, ale ponechajte si čas na to, aby ste si ho poriadne prečítali, prípadne sa s niekým poradili. Treba skontrolovať, aké služby budete dostávať a koľko budete za ne platiť. Zákon určuje, za ktoré

služby sa neplatí a naopak, za ktoré (najmä ubytovanie a stravu) budú musieť doplatiť aj vaši príbuzní, ak váš príjem nebude stačiť. Opýtajte sa, ako je to s úhradou za lieky a zdravotnícke pomôcky, prípadne s dopravou a sprevádzaním k lekárovi, ak to potrebujete. V zmluve si môžete dohodnúť všetky veci, ktoré potrebujete, aby ste boli v pohode aj na novom mieste.

Odporúčame: Nechajte si vysvetliť pravidlo, podľa ktorého sa bude úhrada za služby zvyšovať.

(informácia z workshopu v Banskej Bystrici,
16. júna 2009)

Praktické rady pre seniorov a osoby so zdravotným postihnutím

Koľko treba za sociálne služby platiť

Jedna hodina opatrovateľskej služby stojí 50 – 60 €, jeden km prepravnej služby vyjde na 3 až 5 €, jeden mesiac pobytu v zariadení pre seniorov stojí 500 – 700 €, pobyt v špecializovanom zariadení je ešte drahší: stojí 700 – 1000 eur.

Za čo sa platí a za čo nie

Nebudete platiť za odborné činnosti, ktoré vám pomáhajú zvládnuť dôsledky vášho nepriaznivého zdravotného stavu a zdravotného postihnutia. Neplatí sa za sociálne poradenstvo, ktoré vám pomôže zorientovať sa v systéme služieb. Neplatí sa za tlmočenie. Neplatí sa za odborné činnosti, ktoré vám pomáhajú byť sebestačnými a nezávislými. Neplatí sa za pomoc druhej osoby pri vstávaní, umývaní, obliekaní, jedení a ďalších samoobslužných činnostiach. Neplatí sa za zdravotnú starostlivosť: ošetrovanie, podávanie liekov, injekcií, za polohovanie. (U niektorých verejných poskytovateľov sa však za pomoc pri samoobslužných úkonoch predsa platí).

Budete platiť za obslužné činnosti, ktorými sú: **ubytovanie, stravovanie, upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva. Platí sa aj za donášku stravy, nákupu, liekov. Platí sa aj za ďalšie činnosti: preprava, požičiavanie zdravotníckych a kompenzačných pomôcok, úschova cenných vecí, návšteva kultúrnych podujatí, lieky, služby kaderníka, holiča, pedikúry,** atď.

Odporúčame: Nechajte si podrobne vysvetliť, čo zákon hovorí o úhrade za služby. Aké služby máte právo dostať bezodplatne a za čo musíte platiť.

Ako zistím, za čo platiť

Zákon ukladá poskytovateľovi, aby mal **verejne prístupný** Cenník služieb. V **Návrhu zmluvy o poskytovaní služieb**, ktorú od neho dostanete, má byť presne uvedená suma, koľko občan platí za odborné, koľko za obslužné a koľko za ďalšie činnosti.

Odborné činnosti by mali byť hrazené z rozpočtu obce alebo samosprávneho kraja (podľa toho, kto za čo zodpovedá). Môžete si však objednať niektoré odborné služby navyše. Napríklad, ak budete chcieť rehabilitačné cvičenia každý deň a nielen dvakrát do týždňa ako vám garantuje zmluva, budete musieť doplatiť.

Aj pri obslužných činnostiach budete mať za uvedenú cenu garantovaný len určitý rozsah služieb. Ak budete chcieť lepšie vybavenie izby alebo umývanie okien každý mesiac, môžete si to objednať a dohodnúť v zmluve, ale rátajte s tým, že budete platiť viac.

Pri ďalších činnostiach výška platby závisí len od vašich

potrieb a vášho príjmu na jednej strane a od schopnosti poskytovateľa zabezpečiť vám žiadané činnosti na strane druhej.

Odporúčame: Pri podpisovaní Zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb sa pýtajte dovedy, kým vám nebude jasné, za čo platíte a za čo nie.

Koľko budem platiť I.

Cenu za služby určuje poskytovateľ sociálnych služieb. U verejných poskytovateľov, ktorých zriadila obec alebo samosprávny kraj, sa cena za službu určuje všeobecne záväzným nariadením, ktoré schvaľujú občania, mestskí alebo krajskí poslanci. U neverejných poskytovateľov sociálnych služieb cenu určuje zriaďovateľ, občianska alebo cirkevná organizácia. Cena musí byť rovnaká pre všetkých klientov, jej výpočet musí byť verejne prístupný a zrozumiteľný pre žiadateľov o službu.

Odporúčame: Ešte pred podaním Žiadosti o posúdenie odkázanosti na pomoc inej osoby, keď budete zbierať informácie, aký druh služby bude pre vás najvhodnejší, zisťujte si aj cenu, ktorú za ňu zaplatíte.

Koľko budem platiť II.

Ak budete dostávať pomoc od neverejného poskytovateľa, vaše platby budú závisieť najmä od toho, či Vaša obec alebo samosprávny kraj súhlasili s tým, aby ste uzavreli **Zmluvu o poskytovaní služieb** s týmto poskytovateľom, ktorého ste si vybrali.

Ak s tým **súhlasili** a zaviazali sa platiť tomuto poskytovateľovi zákonom určené finančné príspevky na odkázanosť a na prevádzku, budete platiť takú cenu za službu, akú určila obec alebo kraj vo svojom všeobecne záväznom nariadení.

Ak **nesúhlasili** s tým, aby ste uzavreli zmluvu s týmto poskytovateľom, budete pravdepodobne platiť vyššiu cenu, ktorú určí váš poskytovateľ. Cena bude vyššia preto, lebo obec ani kraj neprispievajú na vaše náklady žiadnou sumou.

Odporúčame: Nevzdávajte sa. Každý poskytovateľ, ktorý je riadne registrovaný, má právo dostávať na svoju činnosť príspevky z verejných zdrojov. Neexistuje žiadny zákonný dôvod, aby ste išli do zariadenia, ktoré sa vám nepáči, ak je možné iné riešenie, ktoré Vám viac vyhovuje.

Čo keď nebudem mať dost peňazí

Keď budete podávať Žiadosť o poskytnutie sociálnej služby, musíte predložiť aj doklady o vašom príjme za predchádzajúci rok a čestné prehlásenie o vašom majetku. Právo na poskytnutie služby máte, aj keď máte nízky alebo žiadny príjem.

Predovšetkým treba povedať, že zákon zakazuje vyberať tzv. vstupné poplatky. Už sa nemusíte obávať, že bude-

te musieť dopredu zaplatiť niekoľko desaťtisíc korún. Zákon vás chráni aj pred tým, aby ste museli zaplatiť cenu, ktorá je vyššia ako váš príjem a majetok. Toto platí len vtedy, ak ste uzavreli zmluvu s verejným poskytovateľom alebo s neverejným s poskytovateľom, ale so súhlasom obce alebo kraja. Ak vám poskytnú opatrovateľskú službu v domácnosti, musí vám po zaplatení za služby zostať 1,3 násobok životného minima. To je dnes 232,6 eur (7 007 Sk). Ak ste v zariadení pre seniorov, musí vám zostať 20 percent zo životného minima, čo je 35,8 € (1 078 Sk).

Odporúčame: **Nerozdajte všetok svoj majetok deťom. Vy ste ho počas života nadobudli, preto si ho užite. Vaše deti sa dokážu o seba postarať aj sami.**

A kto to teda zaplatí?

Ak nemáte dostatočný príjem a majetok, aby ste mohli zaplatiť za služby, ktoré potrebujete, poskytovateľ služieb bude

žiadať, aby to zaplatili vaši príbuzní – manžel, deti, rodičia. Ak dobrovoľne neuzavrú s poskytovateľom zmluvu o platení úhrady za službu, obecný úrad alebo samosprávny kraj vydajú rozhodnutie o ich povinnosti platiť určenú sumu.

V prípade, že príbuzní majú príjem, ktorý je nižší ako 1,3 násobok životného minima a nemožno od nich žiadať žiadne platby, nezaplatená čiastka bude stále figurovať ako nezaplatená pohľadávka poskytovateľa služby. Tento si ju napokon uplatní v dedičskom konaní.

Odporúčame: **Aj to sa stáva. Prišiel čas, aby vám vaše deti vracali tie groše, ktoré ste na nich minuli vy, keď boli ešte malé a nezaopatrené. Nemusíte sa za to hanbiť. Tak to v živote chodí.**

(informácia z workshopu v Banskej Bystrici, 16. júna 2009)

Výpočet minimálnych nákladov na 1 hodinu opatrovania

Kolko obec stojí opatrovateľská služba

Východiská:

1. Rozlišujeme zmluvne dohodnutý pracovný čas a čas priameho výkonu opatrovateľskej služby. Dôvodom rozlišovania týchto dvoch časov je, že zamestnávateľ platí opatrovateľke zmluvne dohodnutý pracovný čas, klienti platia len za čas priameho výkonu. Rozdiel medzi zmluvne dohodnutým pracovným časom a časom priameho výkonu opatrovania je čas, nevyhnutný na presun od jedného klienta k inému, na spracovanie administratívy: vypracovanie a hodnotenie individuálneho plánu služby, denné záznamy o opatrovaní, mesačné pracovné výkazy. Pracovné činnosti terénnej opatrovateľskej služby sú:

- opatrovateľka - úplné stredné vzdelanie - 5. platová trieda
- opatrovateľka - úplné stredné vzdelanie - 6. platová trieda

2. Opatrovateľská služba musí okrem opatrovateliek v priamom kontakte s klientom zamestnávať aj koordinátorku opatrovateľskej služby (referent opatrovateľskej služby). Táto uzatvára dohody s klientami, pridružuje prácu, rieši zastupovanie opatrovateliek v čase dovoleniek, choroby či inej neprítomnosti, zabezpečuje odľahčovaciu službu, kontroluje platby klientov a prácu opatrovateliek, monitoruje spokojnosť klientov, vypracúva podklady pre personálnu a mzdovú agendu. Pracujeme s pomerom 1 koordinátorka na 10 opatrovateliek. Pracovné činnosti prevádzky terénnej opatrovateľskej služby sú:

- referent výkonu opatrovateľskej služby – vyššie odborné vzdelanie – 8. platová trieda
- účtovníčka – zmluvná dodávka služieb alebo čiastočný úväzok zamestnankyne obecného úradu, či agentúry opatrovateľskej služby.

1. Výpočet pracovného času priameho výkonu

	mesačne	ročne
Spolu pracovných dní	21	250
Zákonný nárok na platenú dovolenku	2,08	25
Počet hodín PN (odhad)	0,92	11
Počet reálne odpracovaných dní:	18	214
Priemerný počet klientom zaplatených hodín za deň	6	6
Priemerný počet klientom zaplatených hodín za mesiac	108	1 284

Osobné náklady na opatrovateľku (v €):	5. platová trieda	6. platová trieda
Základný plat opatrovateľky- 2. platový stupeň	300,50	324,00
Odvody zamestnávateľa – 35,2 percenta	105,78	114,00
Stravné (18 dní x 1,48)	26,64	26,64
Náklady spolu	432,92	444,64

Náklady na 1 hod. platenej opatrovateľskej služby 4,00 4,12

2. Prevádzkové náklady opatrovateľskej služby (v €)

Referent opatrovateľskej služby (380,00 + 133,76 + 26,64)	540,40
Účtovná, personálna a mzdová agenda	170,00
Telefón, internet	100,00
Náklady na kanceláriu (služby, poštovné, materiál, energie..)	350,00
Právne služby a iné poplatky	20,00
Náklady spolu*	1 180,40

Pri koordinácii 10 opatrovateliek (1080 hodín mesačne)

Náklady na 1 hodinu prevádzky 1,09

* Pri potrebe presunov na väčšie vzdialenosti je potrebné počítať aj s cestovným alebo s nákladom na auto pre opatrovateľky a koordinátorku

Celkové náklady na terénnu opatrovateľskú službu

Náklady na 1 hodinu opatrovania	4,00 – 4,12
Náklady na 1 hodinu prevádzky	1,09
Náklady spolu na 1 hodinu	5,09 – 5,21

Aplikácia výpočtu na financovanie terénnej opatrovateľskej služby

Financovanie opatrovateľskej služby v zmysle zákona je zabezpečené:

- príspevkom na odkázanosť, ktorým obec hradí náklady za pomoc pri sebaobslužných výkonoch, za ktoré klient neplatí,
- platbou klienta, ktorou uhrádza náklady za pomoc v domácnosti a pomoc pri sociálnych aktivitách,
- a príspevkom na prevádzku, ktorým obec uhrádza prevádzkové náklady opatrovateľskej služby.

Aplikácia na 20-dňový režim:

Opatrovateľka má 2 klientky: II. stupeň – 2 hodiny – príspevok	89,82**
III. stupeň – 4 hodiny – príspevok	179,68**
Príspevok na prevádzku 118 hodín	120,00
Klienti zaplatia za 40 + 80 hodín	0*
Spolu príjmy	389,50 €
Výdavky opatrovateľka	440
prevádzka	120
Spolu výdavky:	560 €
Strata	- 170,50 €

*Podľa § 41 odsek 2 **minimálny rozsah úkonov sebaobsluhy** (za ktoré klient neplatí) nesmie byť nižší ako je rozsah zodpovedajúci stupňu odkázanosti fyzickej osoby posúdený podľa prílohy 3, čiže v prípade II. stupňa sú to 2 hodiny, v prípade III. stupňa sú to 4 hodiny.

**Keď zoberieme do úvahy minimálny mesačný rozsah úkonov sebaobsluhy podľa prílohy 5, uvedený príspevok náleží pri 60 a 120 hodinách mesačne – jeho vyplatenie pri 20-dňovom režime opatrovania by v podstate bolo v rozpore so zákonom.

Aplikácia na 30-dňový režim:

Pri 30 – dňovom režime opatrovania, s ktorým kalkuluje aj príloha č. 5 zákona, musí opatrovateľskú službu zabezpečovať 1,5 opatrovateľky.

Príjmy by mali byť v tomto prípade nasledovné:

1. klientka II. stupeň – 2 hodiny – príspevok	89,82
2. klientka III. stupeň – 4 hodiny – príspevok	179,68
Príspevok na prevádzku 177 hodín	193,00
Klienti zaplatia 60 + 120 hodín	0*
Spolu príjmy	462,50 €
Výdavky opatrovateľka 1,5 úväzok	660
prevádzka	193
Spolu výdavky:	853 €
Strata	- 390,50 €

ZÁVER:

Výpočty ukazujú, že zákonom dané podmienky nezabezpečujú poskytovateľovi dostatočné príjmy na pokrytie nákladov opatrovateľskej služby.

Príspevok na odkázanosť a úhrady klienta za 30 dní

Modelový príklad: 4 opatrovateľky pre 3 klientov – možné kombinácie neplatennej pomoci pri sebaobsluhy a ostatných platených činností

Stupeň odkázanosti	Priemerný počet hodín opatrovania	Pomer sebaobsluhy a ostatných v hodinách .	Pomer sebaobsluhy a ostatných B.	Pomer sebaobsluhy a ostatných v eurách	Príspevok podľa zákona
II.	3 / 90	2 : 1 / 60:30	1 : 2	8 : 4/240:120	89,82
III.	5 / 150	3 : 2 / 90:60	2 : 3	12:8/360:240	179,68
IV.	7 / 210	5:2 / 150:60	2 : 5	20:8/600:240	269,47
	15 / 450	10:5/300:150			
	450 = 4,16	1200 : 600		40:20/1200:600	538,97

$$15 \times 4 \text{ €} = 60 \times 30 = 1\,800$$

$$1800 \text{ €} : 4 = 450 \text{ €}$$

Príspevok na odkázanosť a úhrady klienta za 20 dní

Modelový príklad: 4 opatrovateľky pre 3 klientov – možné kombinácie neplatennej pomoci pri sebaobsluhy a ostatných platených činností

Stupeň odkázanosti	Priemerný počet hodín opatrovania	Pomer sebaobsluhy a ostatných v hodinách.	Pomer sebaobsluhy a ostatných B.	Pomer sebaobsluhy a ostatných v eurách	Príspevok podľa zákona
II.	3 / 60	2 : 1 / 40:20	1 : 2	8 : 4/160:80	89,82
III.	5 / 100	3 : 2 / 60:40	2 : 3	12:8/240:160	179,68
IV.	7 / 140	5:2 / 100:40	2 : 5	20:8/400:160	269,47
	15 / 3000	10:5/200:100			
	300 = 2,77	800 : 400		40:20/800:400	538,97

$$15 \times 4 \text{ €} = 60 \times 20 = 1\,200 \text{ €}$$

$$1200 \text{ €} : 2,77 = 433 \text{ €}$$

(informácia z workshopu SocioFóra v Banskej Bystrici, 16. júna 2009)

Silné a slabé stránky sociálnych služieb na Slovensku

Význam východiskového a záväzného dokumentu

V Aule Fakulty politických vied a medzinárodných vzťahov Univerzity Mateja Bela, na Kuzmányho ulici 1 v Banskej Bystrici mali účastníci konferencie SocioFóra 17. júna tohto roku príležitosť oboznámiť sa bližšie aj s východiskovým a záväzným dokumentom rezortu práce sociálnych vecí a rodiny - **Národnými prioritami rozvoja sociálnych služieb**. Tento dokument, ktorý bol zverejnený 12. júna tohto roku, dostal dva prívlastky: **východiskový a záväzný**.

Národné priority rozvoja sociálnych služieb sú vypracované na obdobie rokov 2009 - 2013 a slúžia najmä ako nástroj štátnej politiky, pod sa rozumie najmä budovanie sociálnej súdržnosti spoločnosti, potenciálu zamestnanosti a úsilie o zlepšenie kvality sociálnych služieb. Uvedené národné priority sú aj reakciou na dôležitú výzvu, ktorej čelí celá Európa a tou je: **modernizácia sociálnych**



Budova Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici na Kuzmányho ulici 1, kde sa konferencia SocioFóra 17. júna 2009 konala.



Na obrázku Lúdia Brichtová, riaditeľka Odboru sociálnych služieb MPSVR SR v diskusii s účastníkmi Výročnej konferencie SocioFóra, 17. júna 2009 v Banskej Bystrici.

služieb ako neoddeliteľná súčasť Lisabonskej stratégie.

Národné priority rozvoja sociálnych služieb **vychádzajú z priorit Európskeho spoločenstva**, ku ktorým patrí aj **dostupnosť a prístupnosť sociálnych služieb** a najmä ich **finančná udržateľnosť**.

Z hľadiska finančnej udržateľnosti sociálnych služieb a zároveň zvyšovania kvality ich poskytovania treba, aby obce a samosprávne kraje pri tvorbe svojich komunitných plánov a koncepcií prihliadali na potreby svojho územia a ich efektívne zabezpečenie. Prostriedky na rozvoj sociálnych služieb môžu čerpať nielen z rozpočtov obcí, samosprávnych krajov a od poskytovateľov sociálnych služieb, ale aj z grantových programov, štrukturálnych fondov, najmä z Európskeho sociálneho fondu (Operačný program Zamestnanosť a sociálna inklúzia), z Regionálneho operačného programu (prioritná os 2. Infraštruktúra sociálnych služieb, sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately). **Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR bude naďalej podporovať rozvoj sociálnych služieb prostredníctvom dotácií.**

Pre dôsledné a efektívne napĺňanie stanovených národných priorít má významnú funkciu spolupráca a výmena dobrých skúseností obcí, samosprávnych krajov a poskytovateľov sociálnych služieb, ako aj výskum a monitoring dosiahnutých výsledkov, realizovaný obcami, samosprávnymi krajinami a Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

K hlavným cieľom národných priorít rozvoja sociálnych služieb patrí:

zabezpečenie práva občanov na sociálne služby, zvýšenie kvality a dostupnosti sociálnych služieb s dôrazom na rozvoj nedostatkových sociálnych služieb alebo na rozvoj tých sociálnych služieb, ktoré v samosprávnych krajinách a obciach úplne chýbajú.

Rozvoj sociálnych služieb je jedným z predpokladov hospodárskeho a sociálneho rozvoja v danom území. Je preto nevyhnutné, aby obce a mestá zohľadňovali rozvoj sociálnych služieb v súlade so stanovenými národnými prioritami, aj pri tvorbe plánov hospodárskeho a sociálneho rozvoja a v súlade so **Zákonom číslo 539/2008 Z.z. o podpore regionálneho rozvoja.**

V novembri 2007 vypracovalo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR v spolupráci so samosprávnymi krajinami, **analýzu poskytovania sociálnych služieb (SWOT)**. Výsledky tejto analýzy boli významným zdrojom informácií aj pri tvorbe **Zákona o sociálnych službách č. 448/2008 Z.z. a o zmene a doplnení zákona číslo 445/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon), jeho filozofie a určení základných cieľov.**

Východisková situácia poskytovania sociálnych služieb v SR

Potreba vymedziť základné východiskové ciele v oblasti sociálnych služieb na národnej úrovni je podmienená najmä demografickými zmenami, zvýšeným dopytom ľudí odkázaných na sociálne služby a nedostatkom vybraných druhov sociálnych služieb v jednotlivých regiónoch Slovenskej republiky.

Z vybraných výsledkov uvedenej analýzy vyplynulo, že za **najsilnejšie stránky** sociálnych služieb sa považujú najmä adresnosť a efektívnosť ich poskytovania po decentralizácii, rešpektovanie princípu subsidiarity a posilnené financovanie na základe nového daňového prerozdelenia mechanizmu. Za **najslabšie stránky** sociálnych služieb sa na základe analýzy považujú: nerozvinutý systém komunitného plánovania, nedostatočne vytvorené podmienky pre zotrvanie v prirodzenom (domácom) prostredí, nedostatočne zabezpečená kontinuita sociálnej a zdravotnej starostlivosti pri dlhodobej odkázanosti na pomoc inej



Národné priority rozvoja sociálnych služieb boli na konferencii SocioFóra predmetom širokej diskusie.

osoby, nepostačujúci počet kvalifikovaných zamestnancov, ktorí zabezpečujú poskytovanie sociálnych služieb a absencia systematického prehlbovania kvalifikácie v oblasti sociálnych služieb, chýbajúce štandardy kvality sociálnych služieb, nedostatočnosť a regionálna nerovnomernosť siete zariadení sociálnych služieb a terénnych sociálnych služieb, ktoré by mali uspokojovať oprávnený dopyt občanov po rozvoji viacerých druhov sociálnych služieb a ich fyzickej dostupnosti a nedostatočná variabilita sociálnych služieb.

V závere prvej časti dokumentu sa uvádza, že **na celom území Slovenskej republiky prevláda dopyt nad ponukou služieb všetkého druhu, sieť zariadení sociálnych služieb, ako aj terénnych sociálnych služieb je nedostatočná a regionálne nerovnomerná a nepokrýva oprávnený dopyt občanov**. Podľa údajov samosprávnych krajov, vo vybavenosti jednotlivých územných celkov sociálnymi službami existujú rozdiely. Dostupnosť sociálnych služieb však výrazne ovplyvňuje aj politika samosprávnych krajov a obcí, ako aj objem finančných prostriedkov jednotlivých obcí a samosprávnych krajov.

Náčrt budúceho rozvoja sociálnych služieb poskytuje druhá časť dokumentu:

Národné priority rozvoja sociálnych služieb do roku 2013, z ktorej aspoň v krátkosti uvádzame:

Podpora zotrvania klienta v prirodzenom prostredí

Dôvodom stanovenia tejto priority je, že terénne sociálne služby sú podľa dostupných štatistických údajov nedostatočne rozvinuté a na celom území Slovenska. Ide o také sociálne služby, ktoré sú nedostatkové alebo celkom chýbajú. Je nevyhnutné zamerať sa na terénnu službu pre osoby odkázané na pomoc onych osôb. Nemenej dôležitá je zamerať sa na rozvoj tých terénnych programov a služieb, ktorých cieľom je **sociálna inklúzia znevýhodnených osôb, ktoré nemajú zabezpečené základné životné potreby**.

Merateľné ukazovatele dosiahnutia tejto priority do roku 2013 sú:

zvýšenie podielu sociálnych služieb poskytovaných v domácom prostredí, zvýšenie podielu poskytnutia finančných príspevkov neverejným poskytovateľom terénnych sociálnych služieb obcami a samosprávnymi krajinami.

Rozvoj ambulantných a pobytových sociálnych služieb v zariadení s týždenným pobytom

Zámerom stanovenia tejto ďalšej priority je **postupná deinštitucionalizácia** s cieľom poskytovať klientovi služby v jeho rodinnom alebo komunitnom prostredí, čo umožní rozvíjať rodinné a spoločenské vzťahy klienta primerane jeho individuálnym schopnostiam a možnostiam a aj jeho zaradenia do spoločenského a pracovného života.

Merateľnými ukazovateľmi dosiahnutia tejto druhej priority do roku 2013 je: zvýšenie podielu ambulantných sociálnych služieb a sociálnych služieb v zariadeniach s týždenným pobytom, ako aj zvýšenie podielu neverejných poskytovateľov týchto služieb podporovaných obcami a samosprávnymi krajinami.

Zvýšenie kvality a humanizácia poskytovaných sociálnych služieb

Tu ide najmä o odstránenie architektonických bariér v priestoroch a budovách, kde sa poskytujú sociálne služby, a to v interiéroch a rovnako aj v exteriéroch, najneskôr do 31. decembra 2013. Právny a technický rámec vymedzuje **Vyhláška Ministerstva životného prostredia SR, číslo 532/2002 Z.z.** Je však povinnosťou poskytovateľa sociálnej služby dodržiavať aj štandardy bývania ustanovené **Zákonom číslo 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona číslo 140/2008 Z.z. a nadväznými právnymi predpismi**.

Merateľné ukazovatele dosiahnutia tejto priority do roku 2013 sú:

zvýšenie počtu metrov štvorcových obytnaj plochy pripadajúcej na jedného obyvateľa v zariadení sociálnych služieb na 10 metrov štvorcových na jedného klienta v jednolôžkovej izbe a 8 metrov štvorcových pripadajúcich na jedného klienta v dvoj- a viaclôžkovej izbe, ďalej zvýšenie počtu bezbariérových priestorov a budov, v ktorých sa poskytujú sociálne služby a zvýšenie počtu zariadení, ktoré klientovi prioritne umožnia zotrvať v komunite a žiť v takom type zariadenia sociálnych služieb, ktoré zodpovedá rodinnému typu zariadenia.

Vzdelávanie zamestnancov v oblasti sociálnych služieb

Absencia systému prehlbovania kvalifikácie bola v analýze SWOT označená za jedno z ohrození kvality poskytovaných sociálnych služieb. Preto za predpoklad na dosiahnutie tejto priority sa považuje realizácia vzdelávacích programov v oblasti sociálnych služieb pre zamestnancov vykonávajúcich opatrovateľské služby v domácnostiach a opatrovateľov v zariadeniach sociálnych služieb, ako aj podpora celoživotného vzdelávania, ako aj podpora vzdelávania zdravotníckych a pedagogických zamestnancov pracujúcich v zariadeniach sociál-

nych služieb. **Všetci opatrovatelia a opatrovatelky by mali do 31. decembra 2011 spĺňať kvalifikačné predpoklady v súlade s § 84 ods. 9 Zákona o sociálnych službách.**

K merateľným ukazovateľom dosiahnutia tejto priority patrí zvýšenie podielu odborných zamestnancov v sociálnych službách.

Dopyt po sociálnych službách prevláda nad ich ponukou a slabé stránky prevládajú nad silnými stránkami sociálnych služieb. Očakáva sa, že novela zákona o sociálnych službách prinesie zlepšenie. Či sa to podarí v dohľadnej dobe dosiahnuť, vzhľadom na problémy, ktoré aj na Slovensku vznikli v dôsledku globálnej finančnej a hospodárskej krízy, ukáže čas. No odpoveď na otázku, aké sú východiská dosiahnutia cieľov rozvoja sociálnych služieb, však možno postrehnúť v dokumente Národné priority rozvoja sociálnych služieb, ako aj z výsledkov spomenutého monitoringu implementácie zákona o sociálnych službách v obciach a samosprávnych krajoch a aj zo štatistických údajov, ktoré sú v tomto dokumente uvedené. Niektoré z nich prinašame v nasledujúcich riadkoch.

Demografické údaje

Veková štruktúra obyvateľstva SR k 31. 12. 2007

Veková skupina	2004		2005		2006		2007	
	z toho		z toho		z toho		z toho	
	počet v tis.	%	počet v tis.	%	počet v tis.	%	počet v tis.	%
0-14	919	17,07	894	16,59	871	16,14	851	15,76
15-64	3840	71,31	3862	71,67	3883	72	3903	72,27
65+	626	11,62	633	11,74	640	11,86	647	11,97
Spolu	5385		5389		5394		5401	

Zdroj údajov: ŠÚ SR

Štatistické údaje v sociálnych službách

Počet zariadení soc. služieb podľa zriaďovateľa za rok 2007

Ostatné právnické osoby	Obec	Samosprávny kraj	Cirkevné právnické osoby	Ostatné právnické osoby	Fyzické osoby	SPOLU zariadenia
SPOLU - z toho	162	281	67	148	20	678
domovy dôchodcov	57	95	31	15	8	206
domovy - penzióny pre dôchodcov	9	2	1	3		15
domovy sociálnych služieb pre dospelých s telesným postihnutím	2	4	1	4	1	12
domovy sociálnych služieb pre dospelých s kombináciou postihnutí	6	52	12	34	6	110
domovy sociálnych služieb pre dospelých so zmyslovým postihnutím	0	2	0	1	0	3
domovy sociálnych služieb pre dospelých s duševnými poruchami a poruchami správania	2	52	2	7		63
domovy sociálnych služieb pre deti s telesným postihnutím	0	1	0	1	1	3
domovy sociálnych služieb pre deti s telesným postihnutím a duševnými poruchami a poruchami správania	0	21	2	15	0	38
domovy sociálnych služieb pre deti duševnými poruchami a poruchami správania	0	13	0	0	0	13
stanice opatrovateľskej služby	2	2		1	0	5
zariadenia chráneného bývania	2	3	2	4	1	12
domovy pre osamelých rodičov	6	7	4	9	0	26
útulky	13	16	9	31	0	69
rehabilitačné strediská	1	6		7	1	15
zariadenia opatrovateľskej služby	62	5	3	16	2	88

Zdroj údajov: Vybrané údaje ŠÚ SR - Zariadenia sociálnych služieb v SR

Opatrovateľská služba

samosprávny kraj	počet občanov, ktorým bola poskytnutá opatrovateľská služba				počet zamestnancov opatrovateľskej služby			
	2004	2005	2006	2007	2004	2005	2006	2007
Bratislavský	2289	1957	1897	1992	907	713	664	681
Trnavský	2482	2192	2198	2148	3371	1323	1351	912
Nitriansky	2137	2314	2742	6437	2669	2457	1156	1038
Trenčiansky	2203	2124	2319	2633	2333	2011	1077	983
Banskobystrický	2511	2311	2336	2210	3154	2916	812	770
Žilinský	3424	3195	3226	2964	1256	933	1006	931
Prešovský	3361	2600	2469	2291	1710	1022	1144	971
Košický	1656	1806	2507	2085	674	608	844	714
SR	20063	18499	19694	22760	16074	11983	8054	7000

Zdroj údajov: Výkaz MPSVR SR 11-01

Nedostatkové zariadenia sociálnych služieb v roku 2007

Samosprávny kraj	Bratislavský	Trenčiansky	Trnavský	Nitriansky	Žilinský	Bansko bystrický	Prešovský	Košický
druh zariadenia								
Domov dôchodcov	x			x	x			
Domov sociálnych služieb	x		x	x	x			
Domov sociálnych služieb (špecializované zariadenie)				x	x	x		
Zariadenie chráneného bývania						x		x
Rehabilitačné stredisko	x					x		
Útulok	x			x		x		x
Domov pre osamelých rodičov						x		x
Stanica opatrovateľskej služby								x
Zariadenie opatrovateľskej služby					x			

Zdroj údajov: samosprávne kraje

Zdroj: MPSVR SR
Snímky: (mš)

Prínosy a riziká národných priorít rozvoja sociálnych služieb (v rokoch 2009 - 2013)

Autor tohto príspevku - Slavoj Krupa, ktorý vystúpil na Výročnej konferencii SocioFóra v Banskej Bystrici 17. júna, si všimol okrem iného, aj prierezové princípy národných priorít sociálnych služieb, ktoré sú zároveň prioritami Európskeho spoločenstva a za ktoré ich považuje aj uvedený dokument MPSVR SR. Sú to:

- deinštitucionalizácia sociálnych služieb,
- postupné znižovanie kapacity zariadení sociálnych služieb,
- prevádzkovanie zariadení s nízkou kapacitou (zariadenia rodinného typu, zariadenia s kapacitou nižšou než 40 miest),
- transformácia veľkokapacitných zariadení na zariadenia s nižšou kapacitou,
- podpora terénnych a ambulantných sociálnych služieb a sociálnych služieb v zariadeniach s týždenným pobytom.

Podľa Slavoj Krupa je deinštitucionalizácia a transformácia zariadení sociálnych služieb, z profesionálne-



Na obrázku Slavoj Krupa počas prejavu na Výročnej konferencii SocioFóra v Banskej Bystrici.

ho hľadiska – náročný, špecifický proces, ktorý si vyžaduje systematickú podporu zriaďovateľov, vzdelávanie a podporu manažmentov zariadení, pričom cieľom je individuálny rozvoj osobnosti každého prijímateľa sociálnych služieb ako integrovanej súčasti spoločnosti. Z hľadiska priority deinštitucionalizácie by ju mali plniť všetky kraje, ale špecificky tie, ktoré majú vysoký priemerný počet miest na jedno zariadenie a zároveň by mali rozvíjať aj komunitné služby.

Prínos Zákona číslo 448/2008 Z.z. o sociálnych službách pre Národné priority rozvoja sociálnych služieb podľa autora spočíva:

- v individualizácii poskytovania sociálnych služieb na základe osobných potrieb prijímateľov,
- vo vymedzení práv prijímateľa a povinností prevádzkovateľa
- v legitimizácii kvality sociálnych služieb a formulovaní podmienok, ktoré majú kvalitné služby spĺňať (i keď nie sú známe podmienky hodnotenia kvality sociálnych služieb)
- v rozšírení spektra poskytovaných sociálnych služieb
- v preferencii prevádzkovania sociálnych služieb s nižším počtom obyvateľov než 40
- v prenose niektorých kompetencií v poskytovaní sociálnych služieb na obce
- v koncepcionom prístupe k plánovaniu a stratégii rozvoja sociálnych služieb, komunitnom rozvoji,

komunitnom pláne a rozvoji terénnych sociálnych služieb ako nástroja poskytovania sociálnych služieb v obci.

Za riziká Zákona číslo 448/2008 Z.z. o sociálnych službách vo vzťahu k Národným prioritám rozvoja sociálnych služieb autor považuje:

- **neprimerané kompetencie obcí a vyšších územných celkov pri zabezpečovaní dostupnosti sociálnej služby pre občana, ktoré sú v rozpore s jeho právom na slobodný výber sociálnych služieb**
- **nedoriešené financovanie, poddimenzovanie financovania sociálnych služieb poskytovaných neziskovými organizáciami a obcami s nižším počtom obyvateľov.**

Z analýzy dokumentu Národné priority rozvoja sociálnych služieb podľa autora vyplýva zjavná disproporcija medzi jeho analytickou časťou a prioritami uvedenými v závere tohto dokumentu.

Podľa Slavoj Krupu sú výsledky analýz, prierezo- vé princípy národných priorit v úvode dokumentu komplexnejšie a exaktnejšie, než priority uvedené v jeho závere.

Zaznamenala: (mš)
Snímka: (mš)

Inšpirácie z Košického kraja

Na konferencii vystúpila aj Ing. Zuzana Jusková, vedúca Odboru sociálnych vecí Košického samosprávneho kraja, ktorá prítomným predstavila projekt Centier sociálneho poradenstva a prevencie v Košickom kraji. Projekt vychádza z analýzy stavu sociálneho poradenstva a stanovenia jeho potreby podľa okresov v kraji. Cieľom projektu je územne optimálne rozložená sieť špecializovaných poradcov pre jednotlivé cieľové skupiny odrážajúca skutočnú potrebu.

Najprv zdôraznila regionálnu prioritu **Poskytovania sociálnych služieb v súlade s potrebou intenzity pomoci**, v rámci ktorej bol vytvorený **akčný plán realizácie zákona č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách**. Ako uviedla, uskutočnili sa pracovné stretnutia so štatutárnymi zástupcami poskytovateľov verejných aj neverejných sociálnych služieb kvôli správnej aplikácii uvedeného zákona a metodickéj pomoci. Avízovala aj vznik softvérového programu registrácie verejných, aj neverejných poskytovateľov sociálnych služieb v Košickom samosprávnom kraji. Tento softvérový program bude k dispozícii občanom a obciam pri získavaní informácií o poskytovateľoch sociálnych služieb podľa ich potrieb a tiež o voľných miestach v jednotlivých zariadeniach sociálnych služieb.

Preferujú terénne služby

Hovorila aj o príprave analýzy materiálu s názvom **Optimalizácia siete zariadení v zriaďovateľskej pôsobnosti Košického samosprávneho kraja (KSK)** v súvislosti s potrebou a efektívnym využitím finančných zdrojov (domov sociálnych služieb (DSS), zariadení podporovaného bývania, špecializovaných zariadení, útlukov a zabezpečenia



Ing. Zuzana Jusková, vedúca Odboru sociálnych vecí Košického samosprávneho kraja v diskusii s účastníkmi konferencie SocioFóra.

nových služieb, ktorých poskytovanie vyplýva samosprávnemu kraju zo zákona o sociálnych službách. Aj preto sa uskutočnilo 28 metodických návštev u verejných, aj neverejných poskytovateľov sociálnych služieb v Košickom kraji.

Čo sa týka posudzovacej činnosti za účelom posudzovania žiadostí fyzických osôb o odkázanosti na sociálnej služby v KSK, v súlade so zákonom preferujú poskytovanie terénnej služby, prípadne dennej alebo týždennej formy sociálnej služby. Podľa Z. Juskovej v období od januára do mája tohto roku dostal Košický samosprávny kraj 155 žiadostí o poskytnutie sociálnych služieb a vydal 123 rozhodnutí, z toho najviac (62) sa týkalo umiestnenia v domove sociálnych služieb. Počet osôb, ktorým sociálnu službu

už poskytli, bolo 37. V rámci tejto aktivity sa uskutočnilo mnoho pracovných stretnutí s posudzujúcimi lekármi v Košickom samosprávnom kraji.

V snahe o dôslednú aplikáciu zákona o sociálnych službách, pracovníci Košického samosprávneho kraja iniciatívne uskutočnili 27 stretnutí za účasti starostov obcí, aby ich informovali o postupe pri aplikácii zákona o sociálnych službách a vymenili si skúsenosti o jeho realizovaní v praxi. „Následne aktívne spolupracujeme s obcami pri riešení problémov v súvislosti s aplikáciou zákona“, zdôraznila Z. Jusková.

Príklady kvality v sociálnych službách

Medzi priority číslo jeden patrí vytváranie podmienok na implementáciu štandardov kvality v zariadeniach sociálnych služieb. Ako uviedla Z. Jusková, začala sa príprava projektov na čerpanie finančných prostriedkov v rámci výzev, cieľom ktorých je skultúrniť a zveľadiť prostredie, v ktorom sú poskytované sociálne služby občanom, čo v konečnom dôsledku prispeje ku skvalitneniu poskytovaných sociálnych služieb. V prvej etape je pripravených päť zariadení v zriaďovateľskej pôsobnosti Košického samosprávneho kraja: **Dom sociálnych služieb Rakovec n./O., Domov sociálnych služieb Park mládeže Košice, Domov dôchodcov a DSS Trebišov, Domov dôchodcov a DSS Skladná pri Košiciach, DSS Prakovce – Matilda Huta s plánovanými oprávnenými nákladmi viac ako 10 miliónov eur. Schválený je projekt financovaný z Nórskeho finančného mechanizmu pre DSS Prakovce – Matilda Huta, ktorý znamená vybudovanie hydroterapeutického rehabilitačného centra pre deti a mládež v zrekonštruovanom kaštieli, ktorý bude slúžiť postihnutým deťom a mládeži z Košického kraja.**

Podľa vyjadrenia Z. Juskovej bolo podaných 19 žiadostí z 11 rozpočtových organizácií Košického samosprávneho kraja o pridelenie finančných prostriedkov na základe Výnosu Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Celková suma žiadaných prostriedkov na uvedené projekty je

638 983 eur. V tejto súvislosti Z. Jusková zdôraznila realizáciu pilotného projektu podľa novej organizačnej štruktúry Domova sociálnych služieb za účelom zmeny filozofie prístupu ku klientom a podmienok na zintenzívnenie a skvalitnenie poskytovania sociálnych služieb v DSS Špitálska v Rožňave. Následne bude táto inovatívna metóda prístupu ku klientom zavedená aj do ďalších domovov sociálnych služieb.

Podľa slov Z. Juskovej sa pripravujú tri zariadenia v zriaďovateľskej pôsobnosti Košického samosprávneho kraja na certifikáciu kvality, ako aj opätovné podanie projektu s cieľom vzdelávania zamestnancov, zvýšenie vzdelanostnej úrovne zamestnancov, a tým aj kvality poskytovaných služieb v zariadeniach v pôsobnosti Košického samosprávneho kraja.

Problémy s aplikáciou zákona v zariadeniach pre seniorov

Košický samosprávny kraj v tomto roku financuje sociálne služby aj v zariadeniach pre seniorov (bývalé domovy dôchodcov a zariadeniach opatrovateľskej služby) poskytované klientom, ktorým sa poskytovala sociálna služba k 31. decembru 2008, a to neverejným poskytovateľom pre 603 seniorov v sume 2 186 775,3 € (65 878 793 Sk) a piatim zariadeniam Domovov dôchodcov a DSS v zriaďovateľskej pôsobnosti Košického samosprávneho kraja financuje služby celkom pre 1075 seniorov (údaj k 30.12.2008).

Problémy spočívajú v tom, že určitú skupinu seniorov treba skôr umiestniť do domova sociálnych služieb alebo špecializovaného zariadenia. Ťažkosti úspešne dovrieť tento proces spočívajú v nedostatku finančných prostriedkov, neexistencii záruky získania finančných prostriedkov zo štrukturálnych fondov. Ďalej je tu aj lehota 30 dní do nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia o odkázanosti a komplikovaný proces ich umiestňovania do zariadenia pre seniorov.

Zaznamenala: (mš)

Snímka: (mš)

Záver výročnej konferencie SocioFóra 17. júna 2009 v Banskej Bystrici

Účastníci výročnej konferencie na tému **Aktuálne otázky sociálnych služieb hodnotili viac ako 5-mesačnú implementáciu zákona o sociálnych službách. Zhodli sa v tom, že už v tomto krátkom období implementácia zákona priniesla aj negatívne dosahy v podobe zvyšovania počtu neobsadených miest u neverejných poskytovateľov a súčasne zvyšovania počtu žiadateľov v poradovníkoch verejných poskytovateľov.**

Účastníci konferencie prijali nasledovné stanovisko k aktuálnym otázkam:

1. Národné priority sociálnych služieb

Prízrezové princípy národných priorít sociálnych služieb a zákona o sociálnych službách sú zhodné a zodpovedajú moderným trendom v Európskej únii a vo svete. Za riziká zákona vo vzťahu k národným prioritám považujeme:

- neprimerané kompetencie obcí a samosprávnych krajov pri zabezpečovaní dostupnosti sociálnych služieb v po-

rovnani s právom občana slobodne si vybrať poskytovateľa služby

- nedoriešené financovanie, resp. poddimenzované financovanie dvoch subjektov: neverejných poskytovateľov a malých obcí.

Existuje relatívne vysoká disproporcia medzi východiskami, o ktoré sa uvedený dokument opiera a samotnými národnými prioritami. Riziková je najmä nejednoznačnosť samotných národných priorít, ktoré sa na jednej strane hlásia k razantným zmenám potrebným pre rozvoj sociálnych služieb a na druhej strane ponechávajú otvorené dverka pre tradičné postupy.

Uvedené riziko by určite zmiernilo definovanie samostatnej priority „deinštitucionalizácia sociálnych služieb“. Proces deinštitucionalizácie je veľmi náročný a vyžaduje osobitnú pozornosť a zdroje.

Samosprávne orgány VÚC a obcí sú povinné rozpracovať Národné priority sociálnych služieb do koncepcií a komunit-

ných plánov, prihladajúc na špecifické regionálne a lokálne potreby. Vyzývame neverejných poskytovateľov, aby sa aktívne zúčastnili prípravy týchto dokumentov a verejnej diskusii o nich.

2. Návrhy na zmeny v zákone (podrobnejšie v prílohe 1)

Žiadame:

1. Zabezpečiť právo žiadateľa na výber poskytovateľa a právo poskytovateľa na primerané financovanie služieb, poskytovaných vo verejnom záujme.
2. Nájsť vhodnejší model pre financovanie odkázanosti na pomoc inej osoby v prípade terénnej opatrovateľskej služby, pretože platné ustanovenia zákona nepodporujú napĺňanie tejto priority
3. Doriešiť šandardizáciu tých činností, ktoré predstavujú povinnú náplň konkrétnej sociálnej služby. To je podmienkou toho, aby sa dalo jednoznačnejšie určiť, kedy sa poskytnutie určitej starostlivosti stáva nadštandardom a platba za tieto činnosti nie je súčasťou štandardnej úhrady.

3. Odporúčania z monitoringu samosprávnych krajov

Pre neverejných poskytovateľov:

- reprofelizovať svoje služby viac pre potreby miest a obcí ako pre potreby VÚC
- dožadovať sa účasti na príprave koncepcií a komunitných plánov sociálnych služieb a na verejnej diskusii k nim
- zabezpečiť preposúdenie „starých“ klientov ešte v roku 2009, aby od roku 2010 pre všetkých platil rovnaký model financovania
- zapojiť sa do informačnej kampane pre obyvateľov a obce, ktorú pripraví nadácia SOCIA v spolupráci so SocioFórom, aby obyvatelia poznali svoje práva vo vzťahu k samosprávnym orgánom i k poskytovateľom.

Pre štátnu správu:

Vo financovaní zariadení decentralizovaných zo štátu na obce uplatniť od 1. 1. 2010 rovnaký princíp kontinuity financovania ako u VÚC a ostatných obcí, t.j. financovať dotáciou len „starých“ klientov. Ušetrenú časť prostriedkov sústrediť do fondu na podporu malých obcí, pokiaľ nedôjde k systémovému posilneniu podielu obcí z daní. Pre zníženie administratívneho zaťaženia navrhujeme dotáciu znižovať paúšálne o 10 percent ročne, čo predstavuje v roku 2010 cca 2 383 333 €, v roku 2011 ďalších 2 219 600 €. Z tohto fondu by boli hradené služby poskytnuté verejnými alebo neverejnými poskytovateľmi pre obyvateľov malých obcí. Pri priemernej výške 330 € mesačne to predstavuje v prvom roku podporu pre 600 osôb, v ďalších rokoch sa ich počet bude zvyšovať.

Príloha 1: Konkretizácia návrhov na zmenu zákona

1. Zabezpečiť právo občana na výber poskytovateľa

Alternatíva optimálna: návrat k pôvodnému vládnemu návrhu

Alternatíva minimálna: jednoznačnejšie upraviť písmeno d) v § 8 ods. 2 a analogicky v ods. 3 d) poskytovanie sociálnej služby u neverejného poskytovateľa sociálnej služby, ktorého si vybrala fyzická osoba tak, že ho požiada o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, ak obec nemôže poskytnúť alebo zabezpečiť poskytovanie sociálnej služby podľa písmen a) a b). Nadväzne na to je potrebné zmeniť všetky relevantné paragrafy.

Zdôvodnenie: Súčasná úprava nie je jednoznačná z dvoch hľadísk. Navrhovaná minimálna alternatíva hovorí, že prednosť má obec a zariadenia zriadené alebo založené obcou, zrovnoprávňuje však iných verejných poskytovateľov s neverejnými. Navrhovaná úprava súčasne jednoznačne hovorí, že poskytovateľa si vyberá občan a obec/VÚC musí s týmto poskytovateľom uzavrieť zmluvu. VZN samosprávnych krajov upravujú opačné poradie: najprv si z neverejných poskytovateľov vyberie VÚC a potom si z nich môže vybrať občan. Žiadame riešenie, v ktorom si vyberie žiadateľ a na základe toho je s ním VÚC povinné uzavrieť zmluvu o poskytnutí príspevkov – analogicky ako v zdravotníctve.

2. Vhodnejší model pre financovanie terénnej opatrovateľskej služby

Jedným z možných riešení je doplniť v prílohe č. 5, že ide o „**minimálnu výšku príspevku pri poskytovaní terénnej sociálnej služby/mesiaca**“.

Zdôvodnenie:

výška príspevku pokrýva náklady na pomoc inej fyzickej osoby pri úkonoch sebaobsluhy v tých prípadoch, keď pomoc pri sebaobsluhy predstavuje v jednotlivých stupňoch II. – VI. minimálny denný rozsah úkonov sebaobsluhy podľa prílohy č. 3 (§ 41 ods.2), ale len počas pracovných dní. Nepokrýva náklady, ak sa pomoc poskytuje vo všetkých dňoch mesiaca (nielen v pracovné dni). Nepokrýva náklady ani vtedy, keď potreba úkonov sebaobsluhy je v danom stupni vyššia ako minimálna. Je preto potrebné umožniť obci zvýšenie PpO v týchto prípadoch na základe posúdenia štruktúry úkonov opatrovateľskej služby (sebaobsluha versus pomoc v domácnosti a pomoc pri sociálnych aktivitách)

3. Šandardizácia služieb

Treba doriešiť šandardizáciu tých činností, ktoré predstavujú povinnú náplň konkrétnej sociálnej služby. To je podmienkou, aby sa dalo jednoznačnejšie určiť, kedy sa poskytnutie určitej starostlivosti stáva nadštandardom a platba za tieto činnosti nie je súčasťou štandardnej úhrady. Napríklad, štandardom je poskytovanie zdravotných výkonov podľa vyhlášky MZ SR č. 109/2009, nadštandardom potom môže byť poskytovanie ošetrovateľskej rehabilitácie, fyzioterapia, masáže atď. Čo je však štandardom pri sociálnej rehabilitácii, pracovnej terapii, záujmovej činnosti?

Viac informácií možno nájsť na:

www.socioforum.sk

Prílohu pripravila Margita Škrabáľková.

Redakcia časopisu Humanita ďakuje organizátorom za pozvanie na Výročnú konferenciu SocioFóra, ktorá sa konala v dňoch 16. - 17. júna 2009 v Banskej Bystrici, poskytnuté cenné informácie a spoluprácu.