

Jurina Rusnáková (ed.)

Rastislav Rosinský


Dušan Šlosár

Jozef Kubala

Peter Németh

Soňa Holíková

Alena Rochovská



Model udržateľnosti sociálnych služieb krízovej intervencie po ukončení podpory z prostriedkov EÚ v kontexte spolupráce so samosprávou

Október 2022

Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu a Európskeho fondu regionálneho rozvoja
v rámci
Operačného programu Ľudské zdroje.

NÁRODNÝ PROJEKT

Podpora kvality sociálneho dialógu

Typ projektu: Neinvestičný

Termín realizácie projektu: 07/2018 – 02/2023

ITMS projektu: 312031V749

•••
2

Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu a Európskeho fondu regionálneho rozvoja v rámci Operačného programu Ľudské zdroje.

www.esf.gov.sk www.employment.gov.sk www.ia.gov.sk

Autorský kolektív:

Jurina Rusnáková (ed.)

Rastislav Rosinský

Dušan Šlosár

Jozef Kubala

Peter Németh

Soňa Holíková

Aléna Rochovská

Vydavateľ: Implementačná agentúra Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky

Názov: Model udržateľnosti sociálnych služieb krízovej intervencie po ukončení podpory z prostriedkov EÚ v kontexte spolupráce so samosprávou

Rozsah: 99 strán

Rok vydania: 2022

Typ publikácie: elektronická

ISBN: 978-80-89837-73-1

EAN: 9788089837731

Publikácia neprešla jazykovou korektúrou.

Autorské dielo bolo vypracované v rámci hlavnej aktivity „*Posilnenie odborných a analytických kapacít sociálnych partnerov, budovanie infraštruktúry a komunikačnej platformy sociálneho dialógu a rozvoja sociálneho partnerstva na národnej a medzinárodnej úrovni*“ a podaktivity 1.1 „*Posilnenie kapacít sociálnych partnerov prostredníctvom analytickej činnosti*“ Národného projektu **Podpora kvality sociálneho dialógu** expertným tímom sociálneho partnera: Štát.

Vyjadruje názory a postoje sociálneho partnera na predmetnú tému. Autorské dielo nevyjadruje názory ani postoje prijímateľa projektu a bolo schválené Riadiacim výborom Národného projektu Podpora kvality sociálneho dialógu.

Obsah

Zoznam grafov	6
Zoznam tabuliek	7
Zoznam skratiek.....	8
Úvod	9
1. Význam vybraných sociálnych služieb krízovej intervencie	10
1.1 Sociálne služby krízovej intervencie – základné východiská	10
1.2 Služby krízovej intervencie v strategických dokumentoch.....	15
1.3 Prínosy a význam vybraných sociálnych služieb (KC, NDC, NSSDR) – výsledky prieskumu v obciach zapojených do NP BOKKÚ	23
1.3.1 Prínos sociálnych služieb v obciach zapojených do NP BOKKÚ.....	26
2. Právna úprava vybraných sociálnych služieb.....	31
3. Financovanie, implementovanie a riadenie vybraných sociálnych služieb	48
3.1 Analýza vývoja KC, NDC a NSSDR za roky 2016 až 2021.....	48
3.2 Jednotkové ukazovatele verejných poskytovateľov KC v roku 2020 a 2021.....	56
3.3 Podpora NDC, NSSDR a KC z národných projektov	60
3.4 Model financovania vybraných sociálnych služieb (KC, NDC a NSSDR) – kombinácia dotácií zo ŠR a vlastné zdroje zriaďovateľa	63
3.4.1 Financovanie vybraných sociálnych služieb na základe normatívu na jedného prijímateľa	68
3.5 Model financovania vybraných sociálnych služieb (KC, NDC a NSSDR) - kontrahované sociálne služby.....	70
3.6 Riadenie vybraných sociálnych služieb (KC, NDC, NSSDR)	77
4. Návrhy modelov implementovania vybraných sociálnych služieb krízovej intervencie.....	79
4.1 Modely implementovania komunitného centra	79
4.2 Model implementovania a financovania KC, NDC, NSSDR cez vykonávané činnosti (e-shop)....	81
Záver	90
Literatúra	90
Prílohy.....	93

Zoznam grafov

GRAF 1: Zastúpenie obcí v dotazníkovom	25
GRAF 2: Odpoveď na otázku: Je vo vašej obci rómska komunita?	25
GRAF 3: Odpoveď na otázku: Ktoré sociálne služby z Národného projektu BOKKÚ sú vo vašej obci/meste?	26
GRAF 4: Odpoveď na otázku: Ako zisťujete potrebu vzniku sociálnej služby vo vašej obci?	26
GRAF 5: Odpoveď na otázku: Ako by ste hodnotili prínos sociálnych služieb pre obyvateľov vašej obce?	26
GRAF 6: Odpoveď na otázku: Ako veľmi potrebné sú nasledujúce činnosti pre vašu obec?	29
GRAF 7: Vývoj počtu poskytovateľov vybraných sociálnych služieb	48
GRAF 8: Vývoj počtu prijímateľov vybraných sociálnych služieb (v tisícoch)	50
GRAF 9: Počet prijímateľov na jedného poskytovateľa vo vybraných sociálnych služieb	52
GRAF 10: Zdroje krytia NDC, NSSDR a KC (v %, priemer rokov 2016 až 2021)	53
GRAF 11: Výdavky NDC, NSSDR a KC (v mil. eur)	53
GRAF 12: Podiel jednotlivých zložiek na výdavkoch NDC, NSSDR a KC (v %, priemer rokov 2016 až 2021)	55
GRAF 13: Počet zamestnancov, pracovníkov na dohodu a dobrovoľníkov v roku 2016 a 2021	56
GRAF 14: Podiel KC podľa veľkosti ročných výdavkov bez kapitálových investícií	57
GRAF 15: Počet a kumulatívny podiel KC verejných poskytovateľov podľa veľkostnej kategórie obcí	59
GRAF 16: Podiel priemerných nákladov KC na daňových a nedaňových príjmoch obcí	59
GRAF 17: Vynaložené finančné prostriedky z národných projektov poskytovateľmi sociálnych služieb (2020 a 2021, v mil. eur)	61
GRAF 18: Počet podporených subjektov poskytujúcich vybrané soc. služby (2020 a 2021)	61
GRAF 19: Plán poskytovateľov zachovať sociálnu službu po skončení podpory z národných projektov – odpovede áno, nie (v %)	64
GRAF 20: Ochota spolupodieľať sa poskytovateľoch sociálnych služieb na ich výdavkoch v závislosti od veľkosti obce	64
GRAF 21: Priemerná výška transferu od obce pre neverejného poskytovateľa vybraných sociálnych služieb (v tis. eur)	67
GRAF 22: Podiel transferu od obce na celkových zdrojoch financovania neverejných poskytovateľov vybraných sociálnych služieb	67
GRAF 23: Zastúpenie sociálnych služieb KC/NDC/NSSDR podľa veľkosti obce	73

Zoznam tabuliek

TABUĽKA 1: Podpora sociálnych služieb krízovej intervencie vo vybraných strategických dokumentoch	20
TABUĽKA 2: Vymedzenie činností sociálnych služieb podľa príslušného zákona.....	32
TABUĽKA 3: Prehľad poskytovaných odborných činností v KC, NDC, NSSDR.....	46
TABUĽKA 4: Cieľové skupiny vybraných sociálnych služieb	46
TABUĽKA 5: Jednotkové ukazovatele verejných poskytovateľov KC v roku 2020 a 2021.....	59
TABUĽKA 6: Návrh minimálneho počtu prijímateľov vybraných sociálnych služieb, pri ktorých poskytovateľ spĺňa nárok na transfer zo ŠR	68
TABUĽKA 7: Počet intervencií v roku 2020 v NDC, NSS DR a KC zapojených v projekte BOKKÚ.....	70
TABUĽKA 8: SWOT analýza k nastaveniu modelu kontrahovaných sociálnych služieb.....	74
TABUĽKA 9: Silné a slabé stránky aktuálneho modelu KC.....	79
TABUĽKA 10: Silné a slabé stránky modelu	89
TABUĽKA 11: Jednotkové ukazovatele verejných poskytovateľov NDC v roku 2020 a 2021	93
TABUĽKA 12: Jednotkové ukazovatele verejných poskytovateľov NSSDR v roku 2020 a 2021	94
TABUĽKA 13: Jednotkové ukazovatele neverejných poskytovateľov KC, NDC NSSDR v roku 2020 a 2021.....	95

Zoznam skratiek

EÚ:	Európska únia
IA MPSVR SR:	Implementačná agentúra Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
KC:	komunitné centrum
MK SR:	Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky
MPSVR SR:	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MRK:	marginalizovaná rómska komunita
MVO:	mimovládna organizácia
NDC:	nízkoprahové denné centrum
NKÚ:	Najvyšší kontrolný úrad
NP BOKKÚ:	Národný projekt Budovanie odborných kapacít na komunitnej úrovni
NP PKSD:	Národný projekt podpora sociálneho dialógu
NSSDR:	nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu
RK:	rómska komunita
ÚSVRK:	Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity
VÚC:	vyšší územný celok
ŠÚ SR:	Štatistický úrad Slovenskej republiky

Úvod

Komunitné centrum, nízkoprahové denné centrum a nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodiny predstavujú nástroje sociálnych služieb, ktoré sú zamerané na komunity a skupiny obyvateľov ohrozené chudobou a sociálnym vylúčením. Sú súčasťou sociálnej politiky, reagujúcej na potreby občanov, ktorí nemajú možnosť plnohodnotnej účasti na ekonomickom, kultúrnom a spoločenskom živote spoločnosti. Komunitné centrá vytvárajú pre členov segregovaných komunit príležitosti k osobnostnému rastu v rôznych etapách ich života.

Uvedené sociálne služby poskytli v roku 2021 služby pre 59 tisíc prijímateľov a vynaložili takmer 9 mil. eur. Za posledných 6 rokov sa počet poskytovateľov komunitných centier, nízkoprahových denných centier a nízkoprahových sociálnych služieb pre deti a rodiny zvýšil o tretinu, na vyše 200. Počet prijímateľov týchto služieb za posledných 6 rokov narástol o viac ako 80 % a dosahuje spomenutých 59 tisíc. Spolu s nárastom poskytovateľov a počtom prijímateľov, narástli aj vynakladané finančné prostriedky týchto sociálnych služieb. V roku 2021 to bolo takmer 9 mil. eur, čo predstavuje 2,8 násobný nárast oproti roku 2016.

Finančné prostriedky na tieto služby pochádzajú väčšinou zo zdrojov európskych fondov a hrozí, že po skončení aktuálneho programového obdobia sa značná časť týchto služieb prestane poskytovať. Finančné z európskych fondov tvoria v prípade komunitných centier až približne štyri pätiny všetkých zdrojov. Aj pri nízkoprahových denných centrách a sociálnych službách pre deti a rodinu je tento zdroj financovania významný. Podľa správy Najvyššieho kontrolného úradu (2020)¹ zameranej na komunitné centrá bude ukončenie podpory z EÚ znamenať ich zánik, prípadne budú ich činnosti zabezpečované v obmedzenom režime. Je teda nevyhnutné navrhnuť novú schému financovania, ktorá nebude závislá od EU zdrojov. Tak sa zachová kontinuita týchto sociálnych služieb krízovej intervencie, aj po skončení súčasného programového obdobia európskych fondov.

¹ Najvyšší kontrolný úrad, 2020. Správa o výsledku kontroly: Komunitné centrá.

1. Význam vybraných sociálnych služieb krízovej intervencie

1.1 Sociálne služby krízovej intervencie – základné východiská

Kumulácia vážnych sociálnych problémov u niektorých klientskych skupín v segregovaných lokalitách vyvolala potrebu vzniku sociálnych služieb krízovej intervencie. Tieto služby majú komunitný charakter a vyznačujú sa dlhodobosťou. Sociálne služby krízovej intervencie v časovom horizonte riešia kumulované sociálne problémy, ktoré si vyžadujú komplexnejší prístup. Ich nízkoprahový charakter uľahčuje klientom kontakt so širším sociálnym prostredím, prístup k sociálnym službám, k podpore a pomoci poskytovanej podľa zákona o sociálnych službách. Tieto služby podporujú začlenenie sociálne vylúčených ľudí do spoločnosti, pričom zohľadňujú špecifickosť nepriaznivej sociálnej situácie, v ktorej sa nachádzajú. Cieľom je eliminácia ohrozenia a vytvorenie takých strategických foriem pomoci, ktoré minimalizujú ohrozenie sociálne vylúčených ľudí. Tiež vytvorenie priestoru na ich aktivizáciu, stabilizáciu a obnovenie vnútornej rovnováhy prostredníctvom strategických sociálnych sietí.

Ide o poskytovanie služieb ľuďom ohrozeným alebo postihnutým sociálnym vylúčením z konkrétnych (v zákone 448/2008 uvedených) dôvodov, ktoré sú zamerané na riešenie ich životných problémov a uspokojovanie sociálnych potrieb. Tieto služby sú vykonávané v rámci určitého inštitucionalizovaného poriadku, ktorý je vymedzený právnymi normami. Od ostatných sociálnych služieb sa odlišujú tým, že intervenujú komunitným spôsobom.

Ide o sociálne služby vytvorené v kontexte prirodzeného prostredia užívateľov sociálnych služieb, ktoré sú postavené na myšlienke posilňovania spoločenskej súdržnosti.

Krízová intervencia

Poskytuje sa klientovi, ktorý sa náhle ocitol v akútnej krízovej situácii. Je definovaná ako špecializovaná pomoc osobám, ktoré sa náhle ocitli v kríze. Kríza môže byť *zjavná* (kedy si jednotlivec plne uvedomuje, pripúšťa a väčšinou aj vedome čelí situácii vyvolávajúcej krízu) alebo *latentná* (jednotlivec si plne neuvedomuje, nechce alebo nemôže pripustiť situáciu vyvolávajúcu krízu). **Kríza** je dôsledok stretu s prekážkou, ktorú nie sme schopní zvládnuť vlastnými silami, stratégiami, alebo pomocou blízkych, v prijateľnom čase a obvyklým spôsobom. Spôsobuje zmenu v obvyklom spôsobe života, vyvoláva stav nerovnováhy, ohrozenia, stresu. Podľa priebehu krízy môžeme identifikovať akútnu krízu (je známe kedy začala) alebo chronickú krízu (trvá istý čas). **Príčiny kríz** môžeme hľadať vo:

- vnútorných spúšťačoch, ktoré vyžadujú adaptáciu jednotlivca na vzniknutú situáciu, ktorá súvisí s jeho prežívaním, osobnostnými problémami a inými
- vonkajších spúšťačoch, teda spúšťačoch stojacich mimo jednotlivca.

Základnou myšlienkou riešenia krízy intervenciou je orientácia na svojpomoc, čo znamená preorientovanie zamerania ohrozenej osoby. Krízová intervencia je zameraná na zvládnutie akútneho problému a na jeho riešenie sa môže podieľať viacero špecializovaných odborníkov. Pomáha

minimalizovať ohrozenie klienta, posilniť jeho schopnosť vyrovnáť sa so záťažou a hľadať nové perspektívy.

Krízová intervencia predstavuje profesionálny zásah zo strany pomáhajúceho profesionála u klienta, ktorý sa ocitol v krízovej situácii a nedokáže adekvátne riešiť svoju problémovú situáciu vlastnými silami. Cieľom je eliminácia ohrozenia a vytvorenie takých strategických foriem pomoci, ktoré minimalizujú ohrozenie klienta a jeho okolia, vytvoria priestor na aktivizáciu klienta a jeho stabilizáciu a obnovia vnútornú rovnováhu. V krízovej intervencii ide v prvom kroku o poskytnutie okamžitej pomoci, ktorá zahŕňa emocionálnu oporu, sociálno-právnu pomoc a poskytnutie sociálnych strategických sietí, ktoré uspokojia akútne potreby daného klienta.

Krízová intervencia vyžaduje vzdelanostne i skúsenostne pripraveného pomáhajúceho profesionála, keďže sa uskutočňuje v nepredvídateľných situáciách, bez toho aby bolo niečo vopred naplánované alebo pripravené. Je potrebné mať na zreteli podstatu intervencie. Tá je vo vedení jednotlivca k svojpomoci, nielen ako pasívneho odberateľa „pomocnej ruky“. Ďalej usmerňovať človeka v zmysle viery vo vlastné sily a altruistického správania. Všeobecne platia tieto zásady intervencie:

- klientovi sa ponecháva právo na riešenie vlastného problému podľa jeho možností a schopností, rešpektuje sa jeho určenie hraníc intervencie
- klient je akceptovaný s jeho silnými aj slabšími stránkami, dôveruje sa mu, že je schopný zmeny vlastnými silami
- dodržiava sa ochrana sociálnej, psychickej a fyzickej integrity klienta a to vrátane práva na odmietnutie intervencie
- intervencia musí byť realizovaná transparentne, pre klienta zrozumiteľným spôsobom
- hľadajú a nachádzajú sa silné stránky osobnosti klienta, hľadajú sa spoločné hodnoty
- dodržiava sa mlčanlivosť v osobných veciach klienta, nahliadnutie do vlastného spisu sa umožňuje len klientovi
- pomáhajúci profesionál preberá zodpovednosť za dobro rodiny klienta
- neodsudzuje sa klienta pre jeho zovňajšok, ale dôležitá je snaha o porozumenie klientovi
- získané informácie sú využívané len v prospech klienta.

Krízová intervencia predstavuje súbor metód pomoci, ktoré sa vyberajú a aplikujú v závislosti od jedinečnosti krízy, v ktorej sa jednotlivec nachádza. Jednotlivé metódy musia byť v časovom súlade, vzájomnej prepojenosti a nadväznosti. Zložité je to najmä vtedy, ak si krízová intervencia vyžaduje zosúladenie aktivít viacerých inštitúcií. Za metódy využívané pri krízovej intervencii môžeme považovať najmä debriefing, motivačné rozhovory, krátkodobé poradenstvo, podanie informácie, služby osobnej asistencie, krátkodobé ubytovanie, mediáciu a distribúciu. Krízová intervencia ponúka rôzne druhy pomoci a to poradenskú intervenciu v priamom kontakte, telefonickú intervenciu, výjazd ku klientovi, osobnú asistenciu, distribúciu a azylové ubytovanie. Tieto metódy sú uplatniteľné pri kontaktnej práci

s klientom na verejných priestranstvách, pri výjazde ku klientovi, v nízkoprahových zariadeniach a taktiež v situáciách bez priameho kontaktu a v telefonickom poradenstve.²

Princípy krízovej intervencie sú v podstate aj jej znakmi, podľa ktorých sa líši od bežnej intervencie. Krízová intervencia by mala byť:

- a. okamžitá, čo vyžaduje aby bola k dispozícii 24 hodín denne
- b. ľahko dosiahnuteľná, čo predpokladá sieť dostupných centier poskytujúcich krízovú intervenciu
- c. kontinuálna, čo predpokladá pokračovanie spolupráce s príslušnými pomáhajúcimi profesionálmi
- d. preventívna, teda chrániaca pred možným zhoršením stavu, budujúca a rozvíjajúca pozitívne hodnoty
- e. aktívna pomoc, čo znamená aktívne podporovanie klientovej energie a podporovanie klienta v riešení problémov
- f. poskytovaná v čo najmenej obmedzujúcom prostredí.³

Podľa stratégií riešenia problému môžeme rozlíšiť tri základné formy intervencií:

- zásah
- ponuku
- spoločné konanie.

Zásah je vždy spojený s použitím moci a nevyžaduje si súhlas klienta. Zásahy sú nutné na odstránenie škôd, ktoré si klient spôsobil sám, alebo ktoré mu spôsobili iní. Zásah je ohraničený nasledovnými kritériami:

- intervencia nesmie obsahovať žiadne prvky, ktoré by zničili možnosť konania a vlastnej zodpovednosti klienta
- musí byť spojená s pokusmi pretransformovať do spoločenského konania minimálne dlhodobé zásahové konanie.⁴

Ponuka má sociálno-pedagogický charakter bez použitia moci. Ide o rôzne návrhy, s ktorými klient môže, ale nemusí súhlasiť. Ponuky musia byť ciele a dostatočne pre klienta atraktívne.

Spoločné konanie je charakteristické zohľadňovaním postojov, želaní a potrieb klienta. To vytvára typ aktívnej spolupráce na základe rešpektovania záujmu klienta.

Sociálna intervencia by nemala byť nikdy vnímaná ako obmedzujúca forma zasahovania pomáhajúceho profesionála do integrity jednotlivca, zbavujúca ho slobody. Tiež by sa klient nemal cítiť ako úplne bezmocný, alebo úplne odkázaný na iného. V takom prípade intervencia nebude tak účinná, aby dosiahla najvyšší stupeň efektívnosti. Vlastným jadrom intervencie je plánovaný, koordinovaný postup pri riešení problému. Je to celý súbor metodicky nastavených postupov. Z pohľadu sociálnej práce ide

² KLENOVSKÝ, L. 2006. Terénna sociálna práca.

³ MATOUŠEK, O. a kol. 2003. Metody a řízení sociální práce.

⁴ LEVICKÁ, J. 2020. Případový manažment pre sociálnu prácu.

o priame zasahovanie do konania jednotlivcov, alebo ich sociálnej situácie. Medzi pravidlá, ovplyvňujúce tvorbu intervencie, môžeme zaradiť najmä:⁵

- zásahové konanie (použitie moci) môže byť nevyhnutné a potrebné, musí sa však riadiť prísnyimi pravidlami
- zásahy nesmú zničiť dispozičný potenciál vlastného rozhodovania klienta; zásahy, ktoré ponížujú klienta sú preto rovnako nelegitímne, ako aj všetky pokusy chcieť klienta polepšiť, či urobiť šťastnejším za použitia násilných prostriedkov
- legitímne ciele zásahov sú oproti tomu obranou pred bezprostredne hroziacim nebezpečenstvom, obranou práv, ako aj niekedy získaním a vytvorením priestoru pre ochranu klienta a jeho odbremenenie
- všetka legitimita zásahov v pomáhajúcich profesiách sa deje pod podmienkou, že sa musíme pokúsiť podľa možností zmenšiť podiel zásahu svojej intervencie a zvýšiť podiel na ponuke spoločného konania
- v situáciách, ktoré si nevyhnutne vyžadujú zásahy, sa dá presne určiť miera a forma zásahu. Pri jeho presnom vymedzení môže pomôcť nasledovná schéma:
 - *Čo je potrebné urobiť?*
 - *Čo je najsúrnejšie?*
 - *Zabráni sa tým eskalácii problému?*
 - *Čím sa dosiahne zmiernenie?*
 - *Čím sa dosiahne príležitosť pre spoločné konanie?*
- pri výbere vyhovujúcich foriem intervencie musíme rozlišovať medzi rámcovými, všeobecnými ponukami a ponukami vhodnými pre konkrétneho jednotlivca
- na objasnenie sociálno-pedagogických ponúk je zmysluplné rozlišovať možnosti, ktoré majú zmeniť situáciu, od ponúk, ktoré majú zmeniť postoje a vôľu
- na objasnenie sociálno-pedagogických možností je potrebné rozlišovať materiálne ponuky a služobné výkony (nemateriálnu pomoc)
- priestor pre spoločné konanie môže vzniknúť vtedy, keď návrhy toho, čo sa má urobiť, sú prijímané neskreslene a sú akceptované
- pre objasnenie podmienok pre ponuky vhodné k spoločnému konaniu je zmysluplné ohraničiť nejasnosť a nejednotnosť a rozlišovať intervenčné roviny.

Sociálne služby krízovej intervencie

Sociálne služby sa postupom času vyvíjajú ako reakcia na sociálne a demografické zmeny v spoločnosti, ktoré vyvolávajú nové požiadavky a potreby. Ich podstata však zostáva stále

⁵ LEVICKÁ, J. 2020. Prípadový manažment pre sociálnu prácu.

rovňaká a tou je pomoc ľuďom v rôznych životných situáciách s cieľom umožniť im žiť dôstojne svoj život, či už v prirodzenom rodinnom prostredí alebo v zariadení sociálnych služieb.

Kumulácia vážnych sociálnych problémov v segregovaných lokalitách a u niektorých ďalších skupín obyvateľov vyvolali potrebu vzniku sociálnych služieb krízovej intervencie komunitného charakteru. Prax ukazuje, že na rozdiel od klasickej krízovej intervencie sa tieto služby vyznačujú dlhodobosťou. Sociálne služby krízovej intervencie v časovom horizonte riešia kumulované sociálne problémy klienta, ktorým môže byť jednotlivec, rodina, skupina alebo komunita.

Sociálne služby krízovej intervencie majú nízkoprahový charakter, ktorý sa prejavuje ľahkou dostupnosťou najmä vzhľadom na miesto pobytu klienta, orientáciu na sociálny problém klienta a možnosť anonymného poskytovania služieb bez nutnosti preukazovať totožnosť. Sociálne služby krízovej intervencie uľahčujú klientovi kontakt so sociálnym prostredím, prístup k iným sociálnym službám alebo k podpore a pomoci poskytovanej podľa osobitných predpisov. Tieto aktivity podporujú jeho začlenenie do spoločnosti. Tento typ sociálnych služieb poskytuje ľahko prístupnú sociálnu oporu a pomoc pri začleňovaní klientov do spoločnosti s ohľadom na špecifickosť nepriaznivej sociálnej situácie, v ktorej sa nachádzajú.

Sociálne služby krízovej intervencie vytvárajú špecifický systém ochrany ľudí, v ktorom je im poskytovaná pomoc. Vždy predstavujú službu človeku zameranú na riešenie jeho životných problémov na základe uspokojovania sociálnych potrieb. Služby krízovej intervencie musia obsahovať prakticky všetky fázy a sféry života človeka, rodinného cyklu a komunitného fungovania. Okrem iného, sa zameriavajú na zlepšovanie širších životných podmienok a na optimalizáciu fungovania sociálnych inštitúcií zameraných na komplexnú starostlivosť o cieľové skupiny. Sú vykonávané v rámci určitého inštitucionalizovaného poriadku, ktorý je vymedzený právnymi normami. Ako už bolo uvedené, od ostatných sociálnych služieb sa odlišujú tým, že intervedujú komunitným spôsobom.

Inštitucionálne zázemie významne určuje, ako môžu sociálni pracovníci poskytujúci sociálne služby krízovej intervencie, reagovať na problémovú situáciu konkrétneho človeka, rodiny, skupiny či komunity. Aj s prihliadnutím na túto skutočnosť, môžeme sociálne služby krízovej intervencie rozčleniť podľa troch kritérií.

- Legislatívne kritérium (nepriaznivá sociálna situácia, komunitné sociálne služby, znevýhodnenie, financovanie, kompetencie poskytovateľov....).
- Kritérium typu sociálneho problému riešeného sociálnymi službami (sociálne znevýhodnenie, segregácia, koncentrovaná chudoba....).
- Kritérium odborných činností v sociálnych službách (základné sociálne poradenstvo, pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov, výkon preventívnej aktivity, zabezpečenie záujmovej činnosti, výkon komunitnej rehabilitácie.....).

Na tomto základe môžeme identifikovať terénnu sociálnu prácu, nízkoprahovú sociálnu službu pre deti a rodinu a služby v zariadeniach akými sú nízkoprahové denné centrum, integračné centrum, komunitné centrum, nocľaháreň, útulok, domov na polceste, zariadenie núdzového bývania. Ide

o sociálne služby vytvorené v kontexte prirodzeného prostredia užívateľov sociálnych služieb, ktoré sú postavené na myšlienke posilňovania spoločenskej súdržnosti.

Pre rozvoj sociálnych služieb krízovej intervencie je nevyhnutnou podmienkou komunitná solidarita, odstraňovanie bariér, vyrovnávanie šancí v prospech slabších navyše naznačujú potenciál riešiť problémy ohrozených skupín v kontexte rozvoja lokálnych komunít.

Zo sociálnych služieb krízovej intervencie, ktoré sú vymedzené zákonom č. 448/2008 Z. z. Zákonom o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len Zákon o sociálnych službách) sa v tejto správe sústreďujeme len na tri sociálne služby a to na:

- nízkoprahové denné centrá (§ 24b Zákona o sociálnych službách),
- komunitné centrá (§ 24d Zákona o sociálnych službách),
- nízkoprahové sociálne služby pre deti a rodinu (§ 28 Zákona o sociálnych službách).

Za špecifický spoločný znak komunitného centra, nízkoprahového denného centra a nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu je možné považovať to, že aj keď sú právne upravené v Zákone o sociálnych službách, oproti iným sociálnym službám krízovej intervencie zákon neuvádza ich zriaďovateľa a ich financovanie. Zriaďovanie a financovanie týchto sociálnych služieb je uvedené len pre neverejných poskytovateľov. To vytvára právne vákuum, preto **je potrebné hľadať a navrhnúť reálnych poskytovateľov týchto troch sociálnych služieb, ktorí zabezpečia ich metodické riadenie, kontrolu a financovanie.**

Ako sme uviedli, sociálne služby krízovej intervencie sa poskytujú v súlade so Zákonom o sociálnych službách, ktorý upravuje podmienky, postupy a formy poskytovania sociálnych služieb ako aj povinnosti poskytovateľov. Jeho cieľom je podporovať sociálne začlenenie občanov a uspokojovať sociálne potreby ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii.

Cieľom poskytovania sociálnych služieb krízovej intervencie je vytvárať prostredie na zlepšenie kvality života občanov. Takto chápané poskytovanie sociálnych služieb zvlášť vyzdvihuje samostatnosť, nezávislosť a slobodné rozhodovanie klientskych skupín, čo je jedným z významných faktorov pre budovanie silnej komunity. Zároveň sa zameriavajú na podporu aktivít členov komunity a zmocňovanie k riešeniu sociálnych problémov v rámci miestneho spoločenstva.

1.2 Služby krízovej intervencie v strategických dokumentoch

Strategické dokumenty zamerané na odstraňovanie sociálnych bariér, sociálneho vylúčenia a na zmiernenie nepriaznivej sociálnej situácie sú záväzkom vlády Slovenskej republiky, ktorý na úrovni priorit definuje smerovanie verejných politík.

Sociálne služby krízovej intervencie patria medzi národné priority, ktoré sú zamerané na rozvoj a dostupnosť takých sociálnych služieb, ktoré prispievajú k odstraňovaniu sociálnych bariér a sociálneho vylúčenia, k zmierneniu nepriaznivej sociálnej situácie, pomáhajú predchádzať jej prehĺbovaniu, a to so zameraním na priestorovo segregované lokality s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby. Dôvodom stanovenia tejto priority je skutočnosť, že sociálne služby zamerané na cieľovú skupinu osôb, ktoré zotrávajú v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby, nie sú poskytované v dostatočnom rozsahu jednotlivých druhov poskytovaných sociálnych služieb a ani ich kapacity. Cieľová skupina danej priority podlieha viacnásobnému znevýhodneniu a sociálnemu vylúčeniu, čoho dôsledkom je zvýšená miera ohrozenia. Pre túto cieľovú skupinu vzniká zvýšená potreba sociálnych služieb, ku ktorým má však práve táto cieľová skupina sťažený prístup.

Na úrovni EÚ sa členské štáty zaviazali znížiť počet osôb v riziku chudoby a sociálneho vylúčenia. Túto úlohu prevzali jednotlivé štáty, ktoré nastavujú rámce sociálnej pomoci v súlade so špecifikami, ktoré existujú na ich území. Segregované komunity s generačne reprodukovanou chudobou nie sú rovnomerne zastúpené v jednotlivých krajoch, mestách a obciach. Preto si vyžadujú prístup zo strany štátu, ktorý v rámci vyrovnávajúcich opatrení vie cielene plánovať a organizovať svoju pomoc.

Aktuálne východiská sociálnych služieb je potrebné vnímať aj v kontexte viacerých ľudsko-právnych dokumentov, najmä Ústavy Slovenskej republiky, Všeobecnej deklarácie ľudských práv, Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach, Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, Dohovoru o právach dieťaťa, Európskej sociálnej charty, Európskeho dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd, Charty základných práv Európskej únie, Dohovoru o odstránení všetkých foriem diskriminácie a ďalších. Vo vzťahu ku konkrétnym ohrozeným skupinám sú dôležité Princípy OSN vo vzťahu k starším osobám, Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (tento významne ovplyvnil aj Zákon o sociálnych službách), Madridský medzinárodný akčný plán pre problematiku starnutia. V kontexte Slovenskej republiky strategické smerovanie sociálnych služieb určujú Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021 – 2030.

Ústava Slovenskej republiky a aj viaceré medzinárodné dokumenty určujú základné východisko pre poskytovanie sociálnych služieb. Týmto východiskom je ľudsko-právny prístup. Ľudsko-právny prístup vníma občanov v nepriaznivej sociálnej situácii ako súčasť rovnakej spoločnosti a prisudzuje im rovnaké práva a povinnosti, ako všetkým ostatným občanom v spoločnosti.

Strategické dokumenty zamerané na odstraňovanie sociálnych bariér, sociálneho vylúčenia a zmiernenia nepriaznivej sociálnej situácie sú záväzkom vlády Slovenskej republiky, ktorý na úrovni priorit definuje smerovanie verejných politík za účelom dosiahnutia viditeľnej zmeny v oblasti rovnosti a začleňovania sociálne vylúčených skupín obyvateľstva, bez ohľadu na príčinu, ktorá viedla k ich vylúčeniu. Viaceré z týchto dokumentov „počítajú“ so sociálnymi službami krízovej intervencie v rámci pomoci a podpory sociálne vylúčeným alebo inak ohrozeným skupinám obyvateľov. Medzi strategické dokumenty, ktoré nastavujú politické, právne, sociálne a ekonomické parametre rozvoja sociálnych služieb krízovej intervencie je možné zaradiť najmä nasledovné.

➤ **Národné priority rozvoja sociálnych služieb pre roky 2021 až 2030**

Národné priority rozvoja sociálnych služieb sú odzrkadlením reálnej situácie poskytovania sociálnych služieb v SR. Vychádzajú z potrieb identifikovaných v rámci SR a zároveň z priorit Európskeho spoločenstva. Národné priority predpokladajú konkrétne zmeny.

Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a podporu s cieľom zabezpečenia dostupnosti rôznorodých sociálnych služieb komunitného charakteru pre cieľové skupiny. Táto priorita nadväzuje na národné priority z predchádzajúceho obdobia, ktoré neboli dostatočne systémovo riešené a účinne napĺňané. Preto je potrebné naďalej podporovať rozvoj nových, ale aj existujúcich sociálnych služieb a odborných činností komunitného charakteru s prihliadnutím na ich miestnu, druhovú a finančnú dostupnosť, aj s využitím moderných technológií. V súlade so zameraním národných priorít je potrebné **explicitne zákonom zakotviť sociálne služby komunitného charakteru do celkového systému financovania sociálnych služieb**. Pozornosť sa venuje personálnemu zabezpečeniu kvalitných sociálnych služieb v súlade s potrebami cieľových skupín jednotlivých druhov a foriem sociálnych služieb, zákonom vymedzeným kvalifikačným požiadavkám, štruktúre a počtu zamestnancov sociálnych služieb.

Druhou zmenou, ktorú prinášajú národné priority je zavedenie systému integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Vláda SR sa zaviazala vytvoriť 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 a organizovaných pobytovou formou, ale aj ošetrovateľskej starostlivosti v rámci ambulantnej a terénnej formy sociálnych služieb. Pokračujúcou výzvou je poskytovanie integrovanej sociálno-ošetrovateľskej starostlivosti u osobitných cieľových skupín. Osobitnou výzvou sa stáva zabezpečovanie zdravotnej starostlivosti u cieľových skupín krízovej intervencie, napr. u osôb bez domova, osôb žijúcich v segregovaných komunitách s koncentrovanou chudobou s ohľadom na ich starnutie a zvyšujúcu sa incidenciu zdravotného znevýhodnenia. V súlade so zameraním priorít je potrebné explicitne zákonom zakotviť sociálne služby dlhodobej starostlivosti, vrátane zdrojov ich financovania.

Doposiaľ neboli jednotlivé druhy verejných politík a intervencií vzájomne koordinované a prepájané, aj keď to niektoré politiky vo svojich strategických dokumentoch predpokladali. Na základe doterajších skúseností z praxe sa vychádza z potreby spravidla dlhodobejšieho poskytovania sociálnych služieb pri riešení nepriaznivej sociálnej situácie prijímateľov sociálnych služieb krízovej intervencie. **Vyžaduje sa aplikácia manažmentu, ktorý funguje systémovo naprieč podporným verejným systémom** (zdravotná starostlivosť, bývanie, vzdelávanie, sociálne služby, zamestnanosť, podpora komunitnej a občianskej angažovanosti, atď.). Iba takýmto spôsobom sa sociálne služby môžu stať nástrojom udržateľnej podpory sociálnej inklúzie jednotlivcov, rodín, skupín či komunit.

➤ **Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v SR**

S cieľom rozvinúť proces deinštitucionalizácie sociálnych služieb bola prijatá Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike a tiež Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb. Cieľom **je prechod ku komunitným sociálnym službám**, ktoré zabezpečujú jednotlivcovi nezávislý život, aktivitu a sociálnu participáciu, priestor na vytváranie nových sietí sociálnych vzťahov a ak je to možné, obnovu rodinných a priateľských väzieb. Pojmom komunitné sociálne služby označujeme vzájomne prepojené a koordinované sociálne služby, ktoré sú poskytované v prirodzenom prostredí priamo v komunite, reagujú na potreby členov komunity a nejavia znaky inštitucionálnej starostlivosti. Umožňujú ľuďom žiť plnohodnotný sociálny život a zabezpečujú im prístup k celému spektru podpory pre nezávislý život v komunite bez ohľadu na ich zdravotné alebo iné znevýhodnenie. Stratégia predpokladá rozvoj a podporu 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).

➤ **Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030**

Vláda Slovenskej republiky schválila uznesením č. 181/2021 dňa 7. apríla 2021 Stratégiu pre rovnosť, inklúziu a participáciu Rómov do roku 2030. Tento rámcový strategický dokument je záväzkom Vlády SR, ktorý na úrovni priorít definuje smerovanie verejných politík za účelom dosiahnutia viditeľnej zmeny v oblasti rovnosti a začleňovania Rómov. Celoštátna stratégia predstavuje súbor východísk a cieľov, ktoré smerujú k zastaveniu segregácie rómskych komunit, výraznému pozitívnemu obratu v sociálnom začleňovaní Rómov, nediskriminácii, k zmene postojov a zlepšeniu spolužitia. Pravidelné európske aj vnútroštátne hodnotenia naďalej konštatujú, že štyri prioritné oblasti - zamestnanosť, vzdelávanie, zdravie a bývanie, sú pre naplnenie cieľov naďalej kľúčové. Osobitný dôraz sa kladie na nediskrimináciu a zintenzívnenie intervencií v boji s protirómskym rasizmom. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím (stratégia je ďalšou zo série strategických dokumentov zameraných na podporu a rozvoj marginalizovaných rómskych komunit), sa kladie väčší dôraz na výsledky a efektivitu vynakladaných prostriedkov.

Následne boli vytvorené akčné plány pre vybrané oblasti podpory, ktoré obsahujú konkrétne opatrenia a aktivity k naplneniu cieľov. Aktuálne platné Akčné plány sú na obdobie 2022 – 2024. **Sociálne služby krízovej intervencie (predovšetkým komunitné centrá) sú v týchto**

dokumentoch uvádzané ako dobré nástroje pomoci obyvateľov marginalizovaných komunit a sú k nim priradené konkrétne ciele a aktivity. Napr. v Akčnom pláne pre oblasť zamestnanosti sa komunitných centier týka niekoľko opatrení a aktivít, v aktivite 2.1.2 sa explicitne uvádza: **„Realizovať aktivity na udržanie a rozvoj činnosti komunitných centier s cieľom aktivizovať členov miestnych komunit, vrátane podpory ich lepšej zamestnateľnosti.“** Komunitné centrá alebo konkrétne úlohy, ktoré by mali vykonávať sa nachádzajú aj v ďalších akčných plánoch (bývanie, boj s protirómskym rasizmom).

➤ **Akčný plán EÚ proti rasizmu na roky 2020 – 2025**

Cieľom Európskeho piliera sociálnych práv je priniesť spravodlivosť do každodenného života každého občana bez ohľadu na to, či sa vzdeláva, pracuje, hľadá si zamestnanie alebo je na dôchodku, bez ohľadu na to, či žije v meste alebo vo vidieckej oblasti a bez ohľadu na osobné charakteristiky vrátane rasového alebo etnického pôvodu.

V programovom období 2021 – 2027 budú fondy EÚ podporovať úsilie členských štátov o presadzovanie sociálneho začlenenia zabezpečením rovnakých príležitostí pre všetkých a bojom proti diskriminácii. Finančné prostriedky EÚ budú podporovať rozvoj infraštruktúry a rovnaký prístup na trh práce, k zdravotnej a sociálnej starostlivosti, bývaniu a k vysokokvalitným, nesegregovaným a inkluzívnym službám v oblasti vzdelávania a odbornej prípravy pre všetkých, a to najmä pre znevýhodnené skupiny.

V súlade so smernicou o rasovej rovnosti musia mať deti zo všetkých rasových alebo etnických prostredí rovnaký prístup k vzdelávaniu. Učitelia musia byť vyškolení, aby pracovali so všetkými deťmi, a musia byť citliví na potreby žiakov z rôznych prostredí vrátane otázok súvisiacich s rasovou diskrimináciou. Školy by mali byť bezpečnými zónami bez šikanovania, rasizmu a diskriminácie. Deti by sa mali včas učiť o rovnosti, rešpekte a začlenení a mali by mať možnosť podporovať takéto hodnoty pomedzi svojimi rovesníkmi a komunitami.

➤ **Stratégia v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 –2030**

Osoby so zdravotným postihnutím stále čelia značným prekážkam v prístupe k zdravotnej starostlivosti, vzdelávaniu, zamestnaniu, rekreačným činnostiam, ako aj k účasti na politickom živote.

V stratégii sa zohľadňuje rozmanitosť zdravotného postihnutia vyplývajúca zo vzájomného pôsobenia medzi dlhodobým telesným, duševným, mentálnym alebo zmyslovým postihnutím, ktoré je často neviditeľné a prekážkami v prostredí. Podporuje prierezovú perspektívu a riešenie špecifických prekážok, ktorým čelia osoby so zdravotným postihnutím nachádzajúce sa na križovatke identít (rodová, rasová, etnická, sexuálna, náboženská) alebo v zložitej sociálno-ekonomickej alebo inej zraniteľnej situácii. Spomedzi osôb so zdravotným postihnutím potrebujú osobitnú pozornosť ženy, deti, staršie osoby, bezdomovci, utečenci, migranti, Rómovia a iné etnické menšiny.

Osoby so zdravotným postihnutím, v staršom i mladšom veku, majú rovnaké právo na nezávislý život a začlenenie do komunity ako ostatní, ako aj na možnosť rozhodnúť sa kde, s kým a ako žijú. V poslednom desaťročí financovanie EÚ významne prispieva k nezávislému životu osôb so zdravotným postihnutím a ich začleneniu do komunity. Nezávislý život si vyžaduje diferencovanú štruktúru kvalitných, prístupných a cenovo dostupných komunitných a rodinných služieb, ktoré zahŕňajú osobnú asistenciu, lekársku starostlivosť a zásahy sociálnych pracovníkov. Tým sa pre osoby so zdravotným postihnutím a ich rodiny uľahčujú každodenné činnosti.

V nasledujúcej tabuľke vyberáme z uvedených strategických dokumentov tie informácie, ktoré sú relevantné pre potreby podpory sociálnych služieb na komunitnej úrovni.

TABUĽKA 1: Podpora sociálnych služieb krízovej intervencie vo vybraných strategických dokumentoch

Názov dokumentu	Stanovené ciele	Sociálna služba
Národné priority rozvoja sociálnych služieb pre roky 2021 až 2030	Zabezpečiť dostupnosť rôznorodých sociálnych služieb komunitného charakteru; podporovať rozvoj nových, ale aj existujúcich sociálnych služieb a odborných činností komunitného charakteru; nastaviť mechanizmy financovania samosprávy pre napĺňanie jej originálnych pôsobností v oblasti sociálnych služieb.	Jednotlivé sociálne služby podľa ich zamerania na sociálny problém a klientskú skupinu. Krízové služby sociálnej intervencie.
Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v SR	Prechod ku komunitným službám, ktoré zabezpečia jednotlivcovi nezávislý život, aktivitu a sociálnu participáciu; podpora ambulantných a terénnych sociálnych služieb poskytovaných v domácom prostredí klienta.	Jednotlivé sociálne služby podľa ich zamerania na sociálny problém a klientsku skupinu. Sociálne služby komunitného charakteru.
Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030	Komunitné centrum a terénna sociálna práca ako nástroje inklúzie marginalizovaných rómskych komunít.	Komunitné centrum, terénna sociálna práca.
Akčný plán EÚ proti rasizmu na roky 2020 – 2025	Sociálne začlenenie všetkých detí v núdzi; prístup ku kľúčovým službám; sociálne začlenenie cez zabezpečenie rovnakých príležitostí pre všetkých a boj proti diskriminácii.	Sociálne služby zamerané na osoby ohrozené rasizmom. Komunitné centrum.
Názov dokumentu	Stanovené ciele	Sociálna služba

Strategický rámec EÚ pre rovnosť, začleňovanie a účasť Rómov	<p>Prierezový prístup citlivý na kombináciu etnickej príslušnosti s inými aspektmi identity; dosiahnuť rovnosť a začlenenie; zapojenie a partnerstvo rómskych komunít; zohľadňovať rozmanitosť a potreby konkrétnych skupín v rámci populácie Rómov;</p> <p>Horizontálne ciele sa týkajú oblasti rovnosti, začlenenia a účasti, sektorové ciele sa týkajú oblasti vzdelávania, zamestnanosti, bývania a zdravia.</p>	<p>Komunitné centrum a terénna sociálna práca.</p>
Stratégia v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 –2030	<p>Zabezpečiť nezávislý život osôb so zdravotným postihnutím a ich začlenenie do komunity; osobitnú pozornosť venovať ženám, deťom, starším osobám, bezdomovcom, utečencom, migrantom, Rómom a iným etnickým menšinám; vytvárať diferencovanú štruktúru kvalitných, prístupných a cenovo dostupných komunitných a rodinných služieb.</p>	<p>Sociálne služby komunitného charakteru. Sociálne služby so zameraním na komunitnú rehabilitáciu. Komunitné centrum.</p>
Európa 2020 – Stratégia zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu	<p>Vytvoriť inteligentný, udržateľný a inkluzívny hospodársky rast; znížiť počet osôb v riziku chudoby a sociálneho vylúčenia; cieľová populácia je definovaná na základe kritérií viažucich sa k trom oblastiam – príjmovej chudobe, materiálnej deprivácii a veľmi nízkej intenzite práce.</p>	<p>Komunitné centrum, nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodiny, nízkoprahové denné centrum.</p>
Názov dokumentu	Stanovené ciele	Sociálna služba

Národná stratégia sociálneho začlenenia a boja proti chudobe 2030 (Stratégia 2020)	rámcová podpora začlenenia Európa	Rozvoj sociálnych služieb komunitného charakteru. Ciele sú stanovené vo vzťahu k jednotlivým špecifickým skupinám a to k mládeži, starším ľuďom, osobám so zdravotným postihnutím, osobám v inštitucionálnej starostlivosti, marginalizovaným rómskym komunitám a cudzincom.	Sociálne služby komunitného charakteru. Komunitné centrum, nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodiny, nízkoprahové denné centrum.
--	---	---	---

Zdroj: vlastné spracovanie

1.3 Prínosy a význam vybraných sociálnych služieb (KC, NDC, NSSDR) – výsledky prieskumu v obciach zapojených do NP BOKKÚ

V tejto kapitole prezentujeme zistenia z dotazníkového a tiež kvalitatívneho prieskumu zameraného na hodnotenie vybraných sociálnych služieb zainteresovanými stranami. Dotazník bol distribuovaný obciam a mimovládny organizáciám, ktoré služby prevádzkujú v rámci Národného projektu Budovanie odborných kapacít na komunitnej úrovni (NP BOKKÚ) a vyplnilo ho 58 poskytovateľov. Keďže bol prieskum „obmedzený“ na sociálne služby v rámci spomenutého projektu, niektoré závery z neho vyplývajúce, nemožno interpretovať pre všetky sociálne služby krízovej intervencie, teda aj tie mimo projektu. Túto skutočnosť sme samozrejme pri tvorbe správy akcentovali.

Z kvalitatívnych metód boli zrealizované pološtruktúrované rozhovory a fókusové skupiny. Pre rozhovory boli oslovení zamestnanci sociálnych služieb, experti, resp. odborníci, ktorí sa otázkam krízových sociálnych služieb (predovšetkým komunitným centrom) venujú, v praxi alebo v akademickí sfére. Fókusovej skupiny sa zúčastnili regionálni koordinátori (ich úlohou je metodická podpora sociálnych služieb) a odborní konzultanti pre komunitnú prácu – ide o zamestnancov národného projektu BOKKÚ. Informácie od nich a ich návrhy sú využité najmä v ďalších kapitolách tejto správy.

Podľa MPSVaR SR (2022) sú sociálne služby jednou z foriem sociálnej pomoci pre ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii a štát prostredníctvom nich podporuje sociálne začlenenie občanov a uspokojovanie ich sociálnych potrieb. Zameranie sociálnych služieb je pestré:

- prevencia vzniku, riešenie alebo zmiernenie nepriaznivej sociálnej situácie jednotlivca, rodiny alebo komunity
- zachovanie, obnova alebo rozvoj schopnosti jednotlivca viesť samostatný život
- podpora začlenenia jednotlivca do spoločnosti
- prevencia sociálneho vylúčenia

- riešenie krízovej sociálnej situácie jednotlivca a rodiny a iné.

Sociálne služby krízovej intervencie poskytujú komplexnú službu jednotlivcovi, rodine ako aj celej miestnej komunite, ktorá z rôznych dôvodov nemá možnosti na zabezpečenie si pomoci, jej členovia majú obmedzenú sociálnu mobilitu a tiež príležitosti na osvojenie si niektorých sociálnych zručností. Cieľom je pomoc napríklad pri integrácii segregovaných a separovaných rómskych komunít (podrobnejšie v predchádzajúcej kapitole). Ide o služby, ktoré sú cieľovým skupinám priestorovo dostupné, pretože vykonávajú svoju činnosť priamo v komunitách, čo je v súlade so strategickým smerovaním rozvoja sociálnych služieb deklarovaným vo viacerých národných a medzinárodných dokumentoch (viď kapitola 1.2). Len pre ilustráciu uvedieme ako komunitné služby chápe strategický dokument rozvoja sociálnych služieb: Komunitné služby predstavujú súbor vzájomne prepojených a koordinovaných služieb poskytovaných v územne ohraničenej komunite, ktoré reagujú na potreby členov komunity a nejavia znaky inštitucionálnej kultúry (Stratégia deinštitucionalizácie a transformácie systému sociálnych služieb v Slovenskej republike, 2011). Poskytovať sociálne služby čo najbližšie k prijímateľovi je záväzkom Slovenskej republiky v modernej Európe.

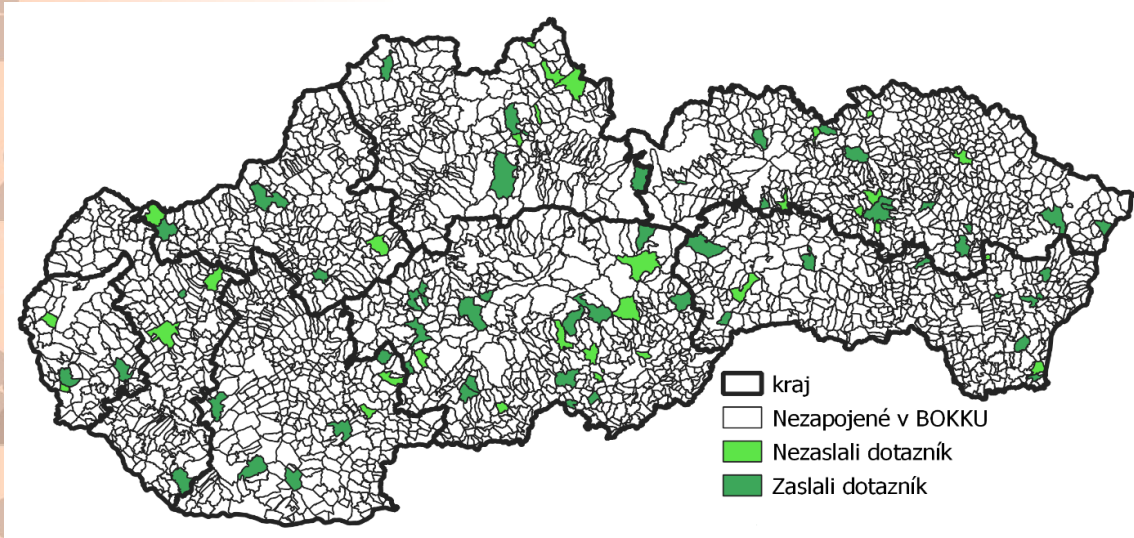
Primárnou cieľovou skupinou sociálnych služieb krízovej intervencie sú sociálne vylúčené skupiny obyvateľstva, jednotlivci ako aj celé rodiny a komunity. Majú sťažený prístup k získaniu inštitucionálnej pomoci, či zamestnaniu sa a preto majú tieto služby nezastupiteľnú úlohu v rámci ich sociálnej inklúzie – sprostredkovať a zlepšiť pre tieto skupiny dostupnosť ostatných spoločenských zdrojov, vrátane prístupu k ďalším sociálnym službám a inštitúciám. Sekundárnou cieľovou skupinou sú všetci ďalší obyvatelia danej obce a mesta, aj preto, že ak majú služby napĺňať poslanie sociálnej inklúzie, je nevyhnutné, aby vytvárali priestor, v ktorom sa budú rôzne skupiny obyvateľov stretávať. Sociálne služby v komunite predstavujú inštitucionálne zariadenia, ktoré poskytujú primárne programy reagujúce na aktuálne problémy a potreby miestnej komunity.

Okrem hlavného poslania má každá služba podľa aktuálnej potreby a miestnych problémov obyvateľov aj ďalšie špecifické ciele. Ide napríklad o podporu zmysluplného trávenia voľného času, prezentovanie menšinovej kultúry, zvykov, tradícií, pomoc pri uplatňovaní sa na trhu práce, prevenciu nežiadúcich patologických javov vo vylúčených komunitách, podporu počas vzdelávania. **Schopnosť prispôbiť sa potrebám obyvateľov je ďalšou cennou vlastnosťou sociálnych služieb krízovej intervencie.** Všetky služby občanovi by mali viesť k jeho integrácii a svojbytnosti.

Základná charakteristika obcí v NP BOKKÚ

Skupina obcí, za ktoré boli vyplnené dotazníky reprezentuje ich distribúciu v rámci NP BOKKÚ a to veľkosťou aj geografickým umiestnením (Mapa 1).

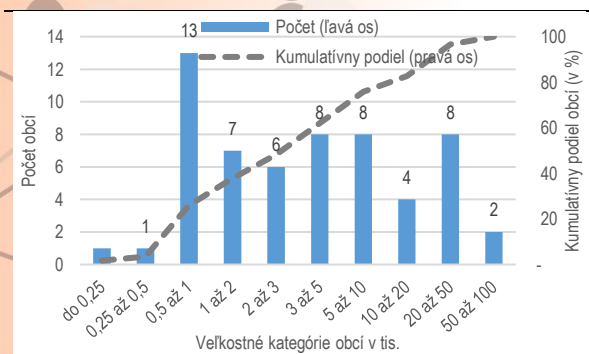
MAPA 1: Poskytovatelia sociálnych služieb podporení z BOKKÚ, ktorí sa zúčastnili dotazníkového prieskumu



Zdroj: dotazníkový prieskum

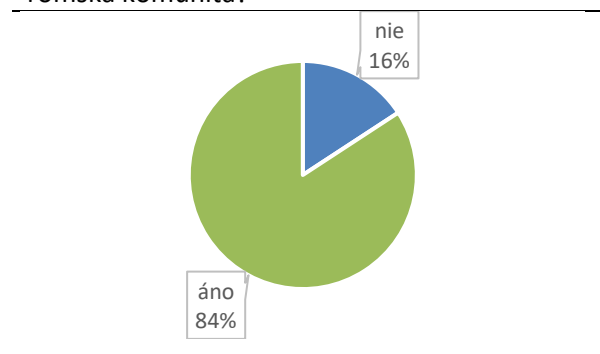
Typickou obcou v projekte je menšia obec s počtom obyvateľov 500 až 1000, ktorá sa nachádza v Košickom alebo v Prešovskom kraji. V obciach, za ktoré boli vyplnené dotazníky žijú rôzne sociálne znevýhodnené skupiny, najčastejšie obyvatelia marginalizovaných rómskych komunít a starší ľudia odkázaní na pomoc iných. Vo viac ako pätine obcí majú aj chudobné rodiny, odkázané na pomoc iných. Rómske komunity (časti obce, ktoré obývajú iba Rómovia) sa nachádzajú v 84 % obcí, ktoré sa zúčastnili prieskumu (graf 2).

GRAF 1: Zastúpenie obcí v dotazníkovom prieskume podľa veľkosti



Zdroj: dotazníkový prieskum

GRAF 2: Odpoveď na otázku: Je vo vašej obci rómska komunita?



Zdroj: dotazníkový prieskum

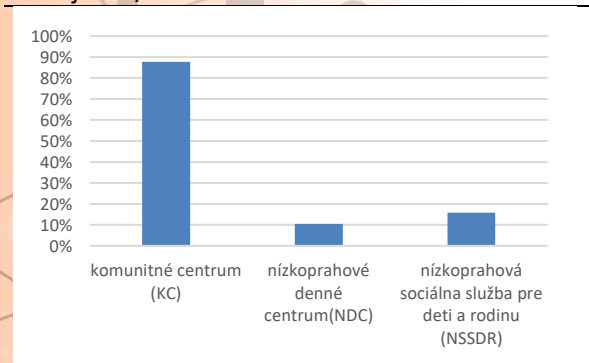
Sociálne služby v obci

Najviac zastúpenou sociálnou službou v týchto obciach je komunitné centrum (KC), ktoré sa nachádza v 86 % z nich. Nízkoprahové denné centrum (NDC) je v 11 % obcí a nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu (NSSDR) v 16 % obcí (graf 3). V piatich obciach prevádzkujú dve sociálne služby, v jednej obci všetky tri sledované sociálne služby, ale nie všetky sú financované z projektu BOKKÚ.

Približne tretina respondentov odpovedala, že v obci nie je potreba ďalšej sociálnej služby a postačuje tá, ktorá tam je (čiže najčastejšie komunitné centrum). Ak obce uvádzali chýbajúcu sociálnu službu, najčastejšie bola spojená so starostlivosťou o seniorov (opatrovateľská služba, zariadenie pre seniorov).

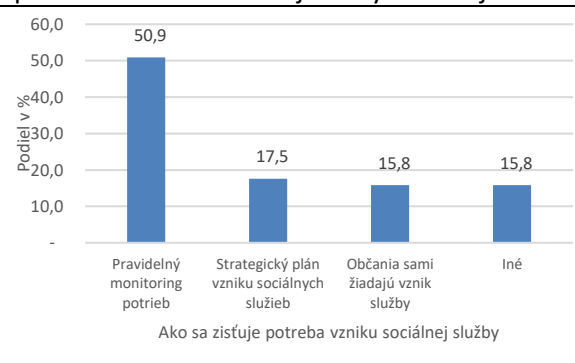
Obce deklarovali pravidelný monitoring potrieb obyvateľov (50 % respondentov), prípadne majú strategické plány sociálnych služieb alebo občania sami žiadajú vznik takejto služby (Graf 4).

GRAF 3: Odpoveď na otázku: Ktoré sociálne služby z Národného projektu BOKKÚ sú vo vašej obci/meste?



Zdroj: dotazníkový prieskum

GRAF 4: Odpoveď na otázku: Ako zisťujete potrebu vzniku sociálnej služby vo vašej obci?

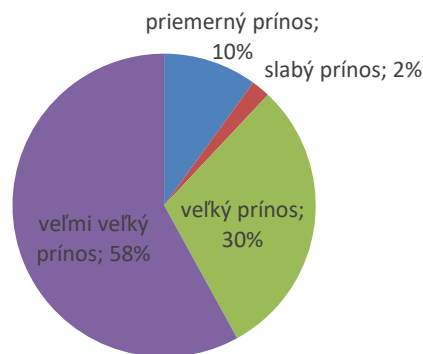


Zdroj: dotazníkový prieskum

1.3.1 Prínos sociálnych služieb v obciach zapojených do NP BOKKÚ

Až v 88 % odpovedí za obce a ostatných poskytovateľov sociálnych služieb, bol ich prínos pre obyvateľov obce hodnotený ako veľmi veľký, alebo veľký. Vo viac ako polovici odpovedí (58 %) bol prínos označený ako veľmi veľký (graf 5). Najčastejšie sú cez národný projekt financované komunitné centrá, takže poskytovatelia hodnotili najmä túto sociálnu službu.

GRAF 5: Odpoveď na otázku: Ako by ste hodnotili prínos sociálnych služieb pre obyvateľov vašej obce?



Zdroj: dotazníkový prieskum

Respondenti mali možnosť konkretizovať prínosy jednotlivých sociálnych služieb v dotazníku aj v rozhovoroch. U všetkých troch služieb oceňovali poradenstvo, prácu s deťmi a mládežou, prevenciu a pomoc pri komunikácii s rôznymi inštitúciami.

Komunitné centrum

Prvé komunitné centrá začali oficiálne vznikáť v roku 2003 v rámci projektu „Podpora založenia komunitných centier v Slovenskej republike“ ako nástroj riešenia integrácie miestnych rómskych komunít. Finančnú podporu mali z fondov Európskej únie prostredníctvom programu Phare. Od tohto obdobia si komunitné centrá vybudovali „meno“ a sú dobre známe u cieľových skupín, aj v obciach. Od tohto obdobia sú financované z EÚ zdrojov, vždy prostredníctvom projektov, teda ich financovanie je dlhodobovo nestabilné, čo prináša fluktuáciu v odborných kapacitách a ďalšie prekážky v ich pôsobení.

Obce a ostatní poskytovatelia vidia prínosy komunitného centra najmä v komunitnej práci, v poradenstve pre obyvateľov, pomoci pri integrácii, v organizovaní voľnočasových aktivít pre obyvateľov. Komunitné centrá najčastejšie pracujú s rómskou komunitou, často sú zdôrazňované deti, mládež a seniori ako cieľové skupiny KC, teda najviac zraniteľné skupiny obyvateľov. Práca s deťmi bola oceňovaná: „Pravidelná činnosť (práca s deťmi, športové aktivity a pod.) - v tomto sme dobrí.“ (zamestnankyňa KC) V súvislosti s prácou s deťmi plnia komunitné centrá viaceré úlohy a ciele: integrácia detí, aktivizácia detí a poskytovanie zmysluplného trávenia voľného času, pomoc pri príprave na vyučovanie, doučovanie rómskych detí, priestor pre rozvíjanie talentu v tanci, speve, hre na hudobné nástroje a športových činnostiach, aktivity pre deti počas prázdnin.

Komunitné centrá pracujú najčastejšie s Rómami, tak sú aj vnímané, čo môže byť bariérou v snahe osloviť obyvateľov z radov majority. Aj obce vidia ich význam v práci s obyvateľmi marginalizovaných rómskych komunít. V dotazníkoch poskytovatelia uvádzali: riešenie existujúcich problémov v MRK, sprostredkovanie kontaktu s rôznymi inštitúciami, rozvoj komunitnej práce, poradenstvo pre dospelých, záujmová činnosť pre rómskych obyvateľov, zvyšovanie kvality života MRK, pomoc pri hľadaní zamestnania.

„Čiže oni sem prichádzajú s akýmikoľvek problémami, riešime všetko možné – osobné bankroty, alebo napr. návrh na zbavenie spôsobilosti na právne úkony, výživné, hlavne žiadosti na súd, keď sú nejaké problémy v rodine, tak ideme do rodiny, naozaj rôzne veci.“ (zamestnankyňa KC)

Dôležitosť sociálnej služby bola zdôrazňovaná v súvislosti s možnosťou priameho kontaktu s komunitou, dôverou medzi pracovníkmi KC a komunitou a tiež v postupnom zmocňovaní členov komunity na samostatné konanie. Komunitné centrum je v mnohých obciach miestom, kde sa cítia byť vítané a bezpečne najzraniteľnejšie skupiny, zároveň obyvateľom pomáha riešiť ich každodenné problémy.

Nízkoprahové denné centrum (NDC)

Obce, v ktorých pôsobí *nízkoprahové denné centrum* (NDC), vidia jeho prínos v oblasti krízovej intervencie, v poskytovaní odbornej pomoci v krízovej situácii, v oblasti sociálneho poradenstva a prevencie pre ľudí ohrozených chudobou alebo stratou zamestnania. Z hľadiska cieľovej skupiny vidia obce prínos v práci s ľuďmi bez domova, s rizikovými skupinami detí, ohrozenými závislosťami a poruchami správania, s cieľovými skupinami, o ktoré sa nestará nikto iný. Ako povedal zamestnanec obce: „NDC sa nám stará o cieľovú skupinu, ktorú nerobí nikto iný. Zachytáva nám občanov, ktorí sú v núdzi, poskytuje im pomocnú ruku pri návrate do bežného života...”

Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu (NSSDR)

Prínosy *nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu* (NSSDR) boli veľmi rôznorodé, od trávenia voľného času až po špeciálne poradenstvo. Obce vidia prínos v sociálnom začleňovaní detí a mládeže medzi spolužiakov do škôlok a škôl, v pomoci pri uplatnení sa na trhu práce a rozvoji rodičovských kompetencií u dospelých, v preventívnych aktivitách, pri mapovaní potrieb komunity a sieťovaní inštitúcií. „Pomáhajú osobám z rómskej komunity začleniť sa do bežného života, deti a mládež začleniť medzi spolužiakov do škôlok a škôl a rodičom pomáhajú uplatniť sa na trhu práce. Prínos pociťujú všetky skupiny obyvateľov mesta, nie len marginalizované skupiny, prostredníctvom preventívnych aktivít napomáhajú znižovať riziko vzniku kriminality v meste a tým zabezpečovať bezpečnosť ostatných obyvateľov.“ (zamestnanec obce) V zmysle zákona sa NSSDR zameriavajú najmä na prácu s deťmi zo sociálne znevýhodneného prostredia a s inými znevýhodnenými skupinami, seniormi, osamelými matkami a otcami, atď... „Robíme aj právne a špecializované poradenstvo, keď nás klienti vyhľadajú a požiadajú o pomoc, tak robíme a vybavujeme pre nich tu, neodmietneme ich.“

Obce vysoko pozitívne hodnotia ich prínos v oblasti preventívnej činnosti (napríklad prednášky o týraní, kyberšikanovaní a pod.), ale upozorňujú aj na pomoc chudobným rodinám, ktoré by si inak nemohli rôzne poskytované služby dovoliť. „Je to tu a je tu sprcha, tak keď je niekto, kto potrebuje, keď nemajú vodu, tak to môžu využiť. Je tu aj jedna vdova, chodila si umyť hlavu, vecí máme veľa, môže si zobrať, ten kto potrebuje.“ (zamestnanec NSSDR) Výhodou je možnosť anonymity a za prínos je považovaný ich široký záber, čo sa týka cieľových skupín. Služba je otvorená pre všetky skupiny obyvateľstva, nie len pre marginalizované komunity.

Potreba sociálnych služieb v obciach

Ako vidieť z grafu 6 (respondenti mali vyjadriť dôležitosť potreby známku ako v škole) najviac obce vnímajú potrebu *práce s deťmi*. Na prvom a treťom mieste sa objavila záujmová činnosť detí a zároveň ich doučovanie. Obce vnímajú, že práca s deťmi najmä z marginalizovaných komunit má svoj obrovský význam nielen pre budúcnosť ich samých, ale aj pre ich rodičov. Deti začínajú mať nároky na svojich rodičov a v prípade celodenného výchovného pôsobenia (škola a neskôr KC, NSSDR), by mohli byť konfrontované s iným svetom, do ktorého by chceli prirodzene patriť.

GRAF 6: Odpoveď na otázku: Ako veľmi potrebné sú nasledujúce činnosti pre vašu obec?



Zdroj: dotazníkový prieskum

Ako vysoko potrebnú činnosť sociálnych služieb zaradili obce aj *sociálne poradenstvo pre dospelých*, sociálne služby krízovej intervencie tak môžu slúžiť ako centrá „prvého kontaktu“, kde ľudia prichádzajú so svojim problémom. Medzi ďalšie úlohy sociálnych služieb, ktoré zástupcovia obcí označili ako potrebné patria: *sprostredkovanie a uľahčenie kontaktu s úradmi*, *komunitná práca*, *preventívne aktivity*.

Menej často boli ako veľmi potrebné označované: *komunitná rehabilitácia*, *vykonávanie základnej osobnej hygieny a príprava a výdaj stravy*. Predpokladáme, že v menších obciach (dotazníky vyplnili najmä obce do 1000 obyvateľov) ich potrebu nepociťujú tak intenzívne, ako v početnejších mestách.

Z prezentovaných zistení vyplýva, že obce sú veľmi vďačné za podporu sociálnych služieb, ktoré môžu realizovať vďaka národným projektom vo svojich obciach. Uvedomujú si, že zamestnanci týchto zariadení pracujú s deťmi, poskytujú sociálne poradenstvo dospelým, riešia problémy komunity a pokúšajú sa komunity spájať pre lepší život v obciach. Uvedomujú si zároveň, že bez podpory štátu by tieto služby pravdepodobne nemohli poskytovať, resp. by boli výrazne obmedzené.

2. Právna úprava vybraných sociálnych služieb

Pri analýze právnej úpravy komunitných centier vychádzame z predpokladu, že štát v právnych normách stanovil mechanizmy inštitucionálneho a formálneho zaistenia podpory výkonu sociálnej práce pre určité klientske skupiny alebo sociálne problémy.

Ako už bolo uvedené, sociálne služby krízovej intervencie upravuje Zákon č. 448/2008 Z. z. Zákon o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. Podľa tohto zákona uvedené služby poskytujú pre stanovené cieľové skupiny odborné, obslužné a ďalšie činnosti.

TABUĽKA 2: Vymedzenie činností sociálnych služieb podľa príslušného zákona

Sociálna služba	Činnosti
<i>Komunitné centrum</i>	<ul style="list-style-type: none"> - základné sociálne poradenstvo - pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov - pomoc pri príprave na školské vyučovanie a sprevádzanie dieťaťa do a zo školy a školského zariadenia - preventívna aktivita - záujmová činnosť - komunitná práca a komunitná rehabilitácia
<i>Nízkoprahové denné centrum</i>	<ul style="list-style-type: none"> - sociálne poradenstvo - pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov - príprava stravy, výdaj stravy alebo výdaj potravín - vykonávanie nevyhnutnej základnej osobnej hygieny
<i>Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu</i>	<ul style="list-style-type: none"> - sociálne poradenstvo - sociálna rehabilitácia - preventívna aktivita - pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov - pomoc pri príprave na školské vyučovanie a sprevádzanie dieťaťa do a zo školy a školského zariadenia - záujmová činnosť

Komunitné centrum

V prípade komunitných centier ide o inštitúcie zamerané na fyzické osoby, ktoré zotrávajú v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby⁶. Zákon vyžaduje splnenie oboch podmienok súčasne. Tým odlišuje priestor a cieľové skupiny, na ktoré sa orientujú komunitné centrá od iných priestorov, v ktorých je splnená len jedna z podmienok. Teda, že ide o:

- priestorovo segregovanú lokalitu⁷

⁶ „pre zotrvávanie v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby“ (par. 2, (2), h Zákon 448/2008 Z.z.)

⁷ Segregácia v našom právnom systéme explicitne vymedzená nie je. Môžeme prevziať vymedzenie segregácie z právnych aktov OSN a EÚ, napr. Smernica Rady 2000/43/ES z 29. júna 2000, ktorá ustanovuje zásadu rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na rasový a etnický pôvod a smernice Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorá ustanovuje všeobecný rámec rovnakého zaobchádzania v zamestnaní a zárobkovej činnosti. Office of the High Commissioner for Human Rights, “Racial segregation and apartheid (Art. 3): 18/08/95. CERD General recom. 19. (General Comments).

- prítomnosť koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby.⁸

Komunitné centrum

V prípade komunitných centier ide o inštitúcie zamerané na fyzické osoby, ktoré zotrvávajú v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby⁹. Zákon vyžaduje splnenie oboch podmienok súčasne. Tým odlišuje priestor a cieľové skupiny, na ktoré sa orientujú komunitné centrá od iných priestorov, v ktorých je splnená len jedna z podmienok. Teda, že ide o:

- priestorovo segregovanú lokalitu¹⁰
- prítomnosť koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby.¹¹

Pojem segregácia v deskriptívnom význame znamená proces separácie určitých skupín spoločnosti na základe určitého kritéria, spôsobený skupinovú dynamikou. Sám o sebe tento termín nehovorí nič o existencii inštitucionálneho a právneho rámca, ktoré by segregáčne procesy podporovali, alebo ich iba ignorovali, prípadne sa naopak snažili aktívnym spôsobom im brániť. Segregáciu teda v úplne základnom zmysle slova chápeme ako kolektívny jav separácie určitej skupiny spoločnosti.

Proces segregácie môže prebiehať otvorene alebo skryto. Inštitúcie či právne normy môžu mať na tento proces priamy, alebo nepriamy vplyv, výsledkom však je segregácia určitej skupiny v spoločnosti. Ekonomicky motivovaná segregácia, ak hovoríme o segregácii etnickej (segregácii Rómov), je pozorovateľná vtedy, ak dimenzia etnicity koreluje zároveň s dimenziou ekonomickou, teda ak určitá etnická skupina je zároveň aj ekonomicky slabšou, respektíve silnejšou skupinou.

⁸ Koncentrovanou a generačne reprodukovanou chudobou sa spravidla rozumie dlhodobo pretrvávajúca nepriaznivá sociálna situácia skupiny fyzických osôb z dôvodu súčasného výskytu negatívnych javov, ktorými sú najmä vysoká miera dlhodobej nezamestnanosti, hmotná núdza, nízka úroveň vzdelania, nedostatočné hygienické návyky, nedostupnosť tovarov a služieb, výskyt sociálno-patologických javov a vysoká tolerancia k nim.

⁹ „pre zotrvávanie v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby“ (par. 2, (2), h Zákon 448/2008 Z.z.)

¹⁰ Segregácia v našom právnom systéme explicitne vymedzená nie je. Môžeme prevziať vymedzenie segregácie z právnych aktov OSN a EÚ, napr. Smernica Rady 2000/43/ES z 29. júna 2000, ktorá ustanovuje zásadu rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na rasový a etnický pôvod a smernice Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorá ustanovuje všeobecný rámec rovnakého zaobchádzania v zamestnaní a zárobkovej činnosti. Office of the High Commissioner for Human Rights, “Racial segregation and apartheid (Art. 3): 18/08/95. CERD General recom. 19. (General Comments).

Pojem segregácia v deskriptívnom význame znamená proces separácie určitých skupín spoločnosti na základe určitého kritéria, spôsobený skupinovú dynamikou. Sám o sebe tento termín nehovorí nič o existencii inštitucionálneho a právneho rámca, ktoré by segregáčne procesy podporovali, alebo ich iba ignorovali, prípadne sa naopak snažili aktívnym spôsobom im brániť. Segregáciu teda v úplne základnom zmysle slova chápeme ako kolektívny jav separácie určitej skupiny spoločnosti.

Proces segregácie môže prebiehať otvorene alebo skryto. Inštitúcie či právne normy môžu mať na tento proces priamy, alebo nepriamy vplyv, výsledkom však je segregácia určitej skupiny v spoločnosti. Ekonomicky motivovaná segregácia, ak hovoríme o segregácii etnickej (segregácii Rómov), je pozorovateľná vtedy, ak dimenzia etnicity koreluje zároveň s dimenziou ekonomickou, teda ak určitá etnická skupina je zároveň aj ekonomicky slabšou, respektíve silnejšou skupinou.

¹¹ Koncentrovanou a generačne reprodukovanou chudobou sa spravidla rozumie dlhodobo pretrvávajúca nepriaznivá sociálna situácia skupiny fyzických osôb z dôvodu súčasného výskytu negatívnych javov, ktorými sú najmä vysoká miera dlhodobej nezamestnanosti, hmotná núdza, nízka úroveň vzdelania, nedostatočné

Komunitné centrá financované z EÚ fondov sú aktuálne do praxe implementované cez dva národné projekty, prvým je národný projekt Budovanie odborných kapacít na komunitnej úrovni (Implementačná agentúra MPSVR SR) a druhým Národný projekt Komunitné služby v mestách a obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunit, II. fáza (Splnomocnenec vlády SR pre rómske komunity). Druhý menovaný projekt je zacielený výlučne na marginalizované rómske komunity, ktoré spĺňajú charakteristiku stanovenú zákonom, národný projekt riadený Implementačnou agentúrou podporuje komunitné centrá aj v takých obciach/mestách, ktoré segregovanú komunitu s generačne reprodukovanou chudobou nemajú.

Zacielenie komunitného centra je predmetom diskusií už dlhodobo, ako sa ukázalo aj v našom prieskume (rozhovory a fókusové skupiny s rôznymi zainteresovanými stranami), názory na to s kým a pre koho má komunitné centrum pracovať sa rôznia. Pri troche zovšeobecnenia možno povedať, že nami oslovení odborníci vychádzali z vlastnej praxe, tzn. ak pôsobili v prostredí, kde komunitné centrá pracujú najmä s obyvateľmi marginalizovaných rómskych komunit a v „ich“ obciach sú veľké a segregované rómske komunity, tak uprednostňovali prioritné zacielenie na túto skupinu obyvateľov. „KC nie v 99%, ale v 100 % najmä tu v našom regióne (Prešov) sú pre rómsku komunitu. Oni tak nie sú zafinancované, ale všetci to tak chápu, vnímajú a tak sa k tomu všetci stavajú.“ (Expert1)

Argumenty na podporu udržania aktuálneho statusu, kedy sú komunitné centrá v praxi zriaďované najmä pre sociálne vylúčené, segregované a chudobné rómske komunity:

- riziko vylúčenia týchto komunit z dostupnosti tejto služby v prípade rozšírenia cieľových skupín
- skutočnosť, že obyvatelia týchto komunit sú vylúčení z dostupnosti ostatných služieb, ktoré poskytujú podobné aktivity (napr. centrá voľného času, školské družiny, poradenské centrá, atď.), teda je pre nich táto služba najpotrebnejšia
- väčšina komunitných centier (bez ohľadu na to, v ktorom národnom projekte sú zapojené) v súčasnosti pracuje s obyvateľmi rómskych komunit (napr. obsah činnosti je prispôbený tejto cieľovej skupine, skúsenosti a odborné kompetencie zamestnancov KC sú vhodné pre prácu s touto cieľovou skupinou)
- bojovať so sociálnym vylúčením je potrebné najmä vo vzťahu k marginalizovaným Rómom (ide o najviac zraniteľnú cieľovú skupinu)
- je náročné a v mnohých lokalitách pre komunitné centrá aktuálne nedosiahnuteľné, pracovať s obyvateľmi rómskych komunit a zároveň s inými cieľovými skupinami (najmä z dôvodu napätých vzťahov medzi týmito skupinami a faktickej segregácie MRK).

Druhá skupina odborníkov uprednostňuje širšie pole pôsobnosti komunitných centier z hľadiska cieľových skupín.

Argumenty na podporu širšieho zacielenia KC:

hygienické návyky, nedostupnosť tovarov a služieb, výskyt sociálno-patologických javov a vysoká tolerancia k nim.

- ak sa majú naplniť inkluzívne ciele komunitného centra, rôznorodosť cieľových skupín z hľadiska etnicity, sociálnej situácie, veku, a pod. je nevyhnutná
- „rómske“ komunitné centrá uchovávajú segregáciu (najmä v prípade ak sú umiestnené v segregovanej komunite)
- výlučnosť v zameraní na segregované komunity (ktoré sú prevažne rómske) je pre KC nevýhodou („nálepkou“) vo vzťahu k ostatnými obyvateľom obce/mesta, sú považované za „rómsku“ službu a s tým sú spojené rôzne prekážky v práci
- v obciach a mestách sú aj iné skupiny obyvateľov, ktoré túto službu potrebujú.

Podľa vysvetlenia Brichtovej a Repkovej (2014) možno zákonné zacielenie komunitného centra vysvetliť aj širšie, ako to chápe dnešná prax. Nepriaznivá sociálna situácia z dôvodu zotrúvania v priestorovo segregovanej lokalite s koncentrovanou a generačne reprodukovanou chudobou nemusí charakterizovať iba segregované rómske komunity, ale aj napr. štvrte, ulice alebo bytové domy v rámci miest a obcí, v ktorých je vysoká koncentrácia nezamestnaných, osôb poberaúcich dávku v hmotnej núdzi, osôb s nízkym vzdelaním alebo so zvýšenou mierou delikvencie. Môže ísť napr. o zdevastované prostredie (napr. tzv. Pentagon v Bratislave).¹²

S rešpektom k argumentom oboch skupín a najmä s uvedením si potreby inkluzívnych sociálnych služieb **zameraných na prácu s marginalizovanými Rómami** sú autorky a autori tejto správy presvedčení, že **by segregované lokality (komunity) s generačne reprodukovanou chudobou** (v praxi prevažne chápané ako rómske marginalizované komunity) **mali ostať prioritnou cieľovou skupinou sociálnej služby komunitné centrum**. Samozrejme zákon neskúma etnicitu prijímateľov sociálnych služieb, no prax ukazuje, že komunitné centrá využívajú najmä obyvatelia marginalizovaných rómskych komunit. Zároveň však platí, že inklúzia nie je možná bez faktického prepájania rôznych skupín obyvateľov a s týmto cieľom, **by komunitné centrá mali mať priestor na oslovenie majoritného obyvateľstva**, čo si vyžaduje úpravu cieľovej skupiny v príslušnom zákone. Tiež je potrebné rešpektovať skutočnosť, že v slovenských obciach a mestách žijú aj ďalšie chudobou a sociálnym vylúčením ohrozené skupiny, pre ktoré môže byť komunitné centrum jedným z mála (ak nie jediným) bezpečným miestom na zmysluplné trávenie voľného času, oporou pri riešení problémov.

Obava z vylúčenia Rómov z dostupnosti KC v prípade, že sa otvoria všetkým obyvateľom je na mieste, preto odporúčame citlivú úpravu, **ktorá si uchová zameranie na segregované lokality, ale zároveň vytvorí podmienky vhodné pre ich inklúziu do lokálneho spoločenstva a nevytláči ostatné zraniteľné skupiny**. Komunitné centrá sú jedinečné kompozíciou činností, ktoré vykonávajú a ako také sú potrebné aj v komunitách, ktoré nie sú vylúčené z dôvodu menšinovej etnicity. Napríklad komunitnú prácu nevykonáva žiadna iná sociálna služba. Podporu pre prehodnotenie cieľovej skupiny KC nachádzame aj v evalvačných správach národných projektov komunitných centier implementovaných IA MPSVR SR¹³ a tiež v odborných zdrojoch o komunitnej práci a komunitnom rozvoji (ktoré tiež patria do portfólia činnosti KC).

¹² BRICHTOVÁ, L., REPKOVÁ, K.. 2014. Sociálne služby zacielené na kvalitu. Dostupné na internete tu: https://ceit.sk/IVPR/images/pdf/2014/socialne_sluzby_kvalita.pdf

¹³ <https://bokku.gov.sk/na-stiahnutie/index.html?csrt=12893411017695616567>

V súvislosti s vyššie uvedeným je dôležité prehodnotiť ďalšie dve skutočnosti – jednak **zameranie KC na „fyzické osoby“** a tiež obsah ich činnosti, ktorá s cieľovou skupinou priamo súvisí.

Z viacerých prieskumov vychádza,¹⁴ že komunitné centrá pracujú s jednotlivcom, skupinou a komunitou a pomer rozloženia ich síl v práci s taktó vymedzenými cieľovými skupinami sa časom (správne) posúva od jednotlivca smerom ku skupine a komunite. Aktuálne prebiehajúci národný projekt BOKKÚ posilňuje odborné kapacity zamestnancov KC v oblasti komunitnej práce, s čím sa stotožnili všetky nami oslovené skupiny odborníkov. Význam toho posunu je dokumentovaný v rámci projektu, a preto sa mu na tomto mieste nebudeme podrobnejšie venovať, no s tým súvisí už spomenuté prioritné zameranie na fyzické osoby v nepriaznivej sociálnej situácii v Zákone o sociálnych službách (aj keď v par. 2 (1) do pôsobnosti sociálnych služieb zahŕňa aj komunity). V praxi je toto zameranie vnímané ako prekážka v rozvoji komunitných modelov práce, ktoré komunitu chápu ako mechanizmus zmeny a riešenia sociálnych problémov jej členov. V práci s jednotlivcom sa pôsobenie KC v istej podobe prekrýva aj s terénnou sociálnou prácou (najmä tam, kde sa tieto služby prekrývajú aj geograficky), takže ak sa uchovávajú obe služby, posilnenie zacielenia na komunity v legislatíve, neprinesie negatívny dôsledok v podobe absencie odbornej činnosti pre jednotlivcov. Samozrejme jednotlivec by mal ostať aj v kompetencii komunitného centra, tak aby v lokalitách kde nepôsobí terénna sociálna práca alebo je komunita s potrebou individuálnej sociálnej intervencie veľmi početná (napr. segregované rómske osady s niekoľkými tisíckami obyvateľov) mohli aj komunitné centrá vykonávať individuálnu sociálnu prácu. Na úrovni legislatívy nie je potrebné špecifikovať konkrétne situácie, s tým sa vysporiada samotná prax (viac sa tejto téme venujeme v kapitole Návrhy modelov implementovania sociálnych služieb).

Ako sme vyššie uviedli s pomerne úzkym zameraním komunitného centra na špecifickú cieľovú skupinu súvisí aj obsah jeho činnosti, ktorý je „zaujímavý“ najmä pre obyvateľov komunít trpiacich vysokou mierou sociálneho vylúčenia, materiálnej deprivácie a chudoby.

Odborné činnosti poskytované komunitnými centrami

- základné sociálne poradenstvo
- pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov
- pomoc pri príprave na školské vyučovanie a sprevádzanie dieťaťa do a zo školy a školského zariadenia
- výkon preventívnej aktivity
- zabezpečenie záujmovej činnosti
- výkon komunitnej práce

<https://bokku.gov.sk/wp-content/uploads/2021/05/AVP-BOKKU-final.pdf?csrt=9415171934732452158>

¹⁴ <https://bokku.gov.sk/wp-content/uploads/2021/05/AVP-BOKKU-final.pdf?csrt=9415171934732452158>

<https://bokku.gov.sk/wp-content/uploads/2021/03/SIE-brozura-2018.pdf?csrt=9415171934732452158>

https://www.ia.gov.sk/data/files/np_kc/Dokumenty/V_stupy/Evaluacna_sprava_november_NP_KC_fin.pdf

- výkon komunitnej rehabilitácie.¹⁵

Základné sociálne poradenstvo pozostáva z aktívnej depistáže problémov klientov a základnej sociálnej diagnostiky zahŕňajúcej posúdenie povahy problému jednotlivca, rodiny alebo komunity, poskytnutia základných informácií o možnostiach riešenia problému a podľa potreby aj odporúčania a sprostredkovania ďalšej odbornej pomoci. Je súčasťou každej sociálnej služby poskytovanej podľa Zákona o sociálnych službách. Zabezpečuje, aby občania netrpeli neznalosťou svojich práv a povinností, neznalosťou dostupných služieb alebo neschopnosťou účinne vyjadriť svoje potreby. Označuje sa aj ako bazálne sociálne poradenstvo a poradcu pomenováva ako informátora a distribútora, od ktorého sa v rámci tejto úrovne očakáva zvládnutie základných problémových situácií. Sociálne poradenstvo poskytuje priamu pomoc pri riešení sociálnych problémov ľuďom nachádzajúcim sa v situácii, ktorú nie sú schopní riešiť vlastnými silami, s pomocou rodiny alebo priateľov. Zahŕňa poskytovanie diagnostických a prognostických informácií, profylaktických a terapeutických rád, problémových riešení, poučení a odporúčaní, orientačných konzultácií a diskusií. Cieľom sociálneho poradenstva je:

- znižovanie rizík vyplývajúcich zo sociálneho vylúčenia, konfliktných spoločenských situácií, spôsobu života a rizikového správania
- zvýšenie sociálnych kompetencií a sociálnej mobility klientov
- podpora sociálneho začlenenia klientov, rodín, komunít
- predchádzanie vzniku krízových situácií v rodinách
- obmedzovanie a odstraňovanie negatívnych vplyvov
- poskytnutie alebo sprostredkovanie konkrétnej pomoci.

Základné sociálne poradenstvo má teda skôr informatívny a všeobecný charakter. Používa sa najmä pri riešení problémov nevyžadujúcich si ich hĺbkovú analýzu. Spravidla má krátkodobejšiu povahu. Základné sociálne poradenstvo v komunitných centrách možno efektívne využívať pri riešení problémov, ktoré nie sú vzťahovej a emocionálnej povahy. Môže ísť najmä o problémy súvisiace s riešením hmotného zabezpečenia, materiálnej pomoci, ubytovania, hygieny, dlhov, orientácie v ponukách na trhu práce.

Pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov je odborná činnosť, ktorá je zameraná najmä na poradenstvo pri vybavovaní úradných záležitostí, pomoc pri vybavovaní osobných dokladov, pri spisovaní a podávaní písomných podaní, vypisovaní tlačív, pri písomnej komunikácii v úradnom styku a vybavovaní iných vecí v záujme jednotlivca alebo rodiny. Túto odbornú činnosť nie je možné vykonávať samostatne. Vždy je súčasťou niektorej z ďalších intervencií, ktoré sú poskytované komunitnými centrami. Prostredníctvom tejto odbornej činnosti sa realizuje právo na zabezpečenie dostupnosti informácií. Dôležité je, aby bolo realizované v zrozumiteľnej forme.

¹⁵ 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

Zároveň sa prihliada na individuálne potreby prijímateľa sociálnych služieb. Poskytovanie musí byť individuálne prispôbené a zrozumiteľné danému jednotlivcovi alebo rodine. Najmä pokiaľ sa týka výsledkovej roviny a možných hrozieb, ktoré sú s daným úkonom spojené.

Pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov sa v prvom rade vykonáva základné poradenstvo a poskytovanie informácií, ktoré sú orientované na podporu pri:

- vybavovaní úradných záležitostí, ako vypisovanie tlačív a písomná komunikácia v úradnom styku, ale aj vybavovanie iných úradných vecí
- vybavovaní osobných dokladov, predovšetkým základných identifikačných dokladov ako sú občianske preukazy, rodné listy, karty zdravotného poistenia, vodičské preukazy, ale aj ostatné osobné doklady, ktoré sú nevyhnutné pre bežné fungovanie v komunite
- spisovaní a podávaní písomných podaní, vypisovaní tlačív
- vybavovaní iných vecí v záujme fyzickej osoby.

Pomoc pri príprave na školské vyučovanie a sprevádzanie dieťaťa do a zo školy a školského zariadenia. Ide odbornú činnosť, ktorá je realizovaná ako súčasť služieb krízovej intervencie poskytovaných osobám v nepriaznivej sociálnej situácii. Cieľom je prostredníctvom vzdelávacích aktivít a metód sociálnej práce podporovať a rozvíjať rodičovské kompetencie predovšetkým v oblasti výchovy a vzdelávania detí. Práca s rodičmi, je venovaná prevažne oblastiam potrebným pre úspešný vstup dieťaťa do školy, udržanie a podporu detí v sieti predškolského a školského vzdelávania. Cieľom jednotlivých aktivít v tomto prípade je:

- zvyšovanie záujmu rodičov o pravidelnú školskú dochádzku detí a ich zapojenie do prípravy na školské vyučovanie v komunitnom centre
- zvyšovanie záujmu rodičov o výsledky detí vo výchovno-vzdelávacom procese
- rozvíjanie sociálnych zručností a vedomostí detí a dospelých, ktoré smerujú k ďalšiemu vzdelávaniu a uplatneniu sa na trhu práce
- poskytnutie priestoru rodinám na vzájomnú výmenu skúseností týkajúcich sa výchovy a vzdelávania detí
- vytváranie podpory a spätnej väzby, ale aj priestoru na získanie nového poznania a špeciálne sebapoznania
- motivovanie rodičov k aktívnej spolupráci so školou a komunitným centrom
- zvyšovanie záujmu rodičov o pravidelnú prípravu detí do školy
- vytváranie priaznivého domáceho prostredia pre vzdelávanie detí
- podnecovanie rodičov k aktívnej účasti v podporných skupinách so zastúpením pracovníkov komunitného centra, učiteľov a dobrovoľníkov
- poskytovanie potrebného informačného servisu o požiadavkách na vzdelávanie detí
- vytvorenie partnerstva a vytváranie podnetného prostredia pre vzdelávanie s prenosom do života komunity
- v lokalitách so vzdialenejším prístupom k škole alebo materskej škole zabezpečovanie sprevádzania detí do a zo školského zariadenia. Aktivizácia rodičov k svojpomoci v tejto oblasti.

Cieľovou skupinou sú deti a dospelí, ktorí sa pripravujú na vstup do systému vzdelávania alebo sú už jeho súčasťou. Zároveň sa cieľovou skupinou stávajú aj ich rodičia. Hlavným cieľom

je zvyšovanie úspešnosti detí a mládeže v nepriaznivej sociálnej situácii vo vzdelávaní. Sekundárnym, ale rovnako významným cieľom je umožniť deťom a dospelujúcim slobodnejší výber životnej a profesijnej cesty.

Prevenčia. Obsahom prevencie sú opatrenia uskutočnené s dostatočným predstihom, ktoré sú zamerané na včasnú obranu, ochranu oprávnených práv a záujmov.¹⁶ Je to súbor opatrení, ktorými sa predchádza sociálnemu alebo osobnému zlyhaniu. Ide najmä o ten typ zlyhania, ktorý ohrozuje základné práva a oprávnené záujmy jednotlivcov, kvalitu ich života, alebo záujmy a hodnoty spoločnosti. Prevencia vytvára podmienky na posilňovanie žiaducej pozitívnej reality a vplyvov spoločenského systému na kvalitu života jednotlivcov, skupín, rodín a komunít. Ide o systém opatrení zameraných na znižovanie, prípadne vylúčenie rizika výskytu určitých životných situácií, problémov s negatívnym dopadom pôsobiacim na jednotlivca, skupinu, rodinu alebo komunitu pod vplyvom objektívnych životných podmienok.

Opatrenia, činnosti, aktivity, ktoré majú preventívny charakter a sú zamerané na predchádzanie sociálnym problémom a sociálno-patologickým javom, majú charakter prevencie. Ak má byť prevencia efektívna, musí ísť o systém aktivít ponúkaný sústavou orgánov a organizácií, rozvíjajúcich teoretické a praktické zázemie prevencie. Zjednodušene možno povedať, že prevencia sa zameriava na vyvolávanie priaznivých javov a predchádzaniej nepriaznivým javom. Poznanie javu, jeho súvislostí s inými javmi, ale aj príčin jeho vzniku a rozvoja, sú predpokladom na to, aby sa javy, ktoré sa ukázali ako priaznivé, zámerne vyvolávali, či ich vznik uľahčoval. Alebo opačne, aby sa nepriaznivým javom ciel'avedome predchádzalo, či aspoň ich výskyt sťažoval a ich priebeh spomaľoval.

Pôsobenie, ktoré možno označiť za preventívne, musí mať nasledovné znaky:

- vychádza z analýzy javu, ktorého výskytu treba predchádzať alebo výskyt ktorého treba uľahčovať
- vychádza z poznania príčin, podmienok, zákonitostí vzniku a vývoja jednotlivých javov
- pristupuje k analyzovanému javu z hodnotiaceho hľadiska (individuálneho, skupinového, komunitného, celospoločenského) podľa kritéria vzťahu príslušného javu k integrite a optimálnemu fungovaniu príslušného systému
- orientuje sa do budúcnosti a preto sa spája s prognózovaním pravdepodobnosti výskytu príslušného javu
- zámerne pôsobí tak z aspektu cieľov, ako aj výberu foriem a metód pôsobenia.¹⁷

Preventívne programy organizované a uskutočňované v komunitných centrách majú špecifický charakter. Komunitné centrá môžu realizovať pravidelné preventívne besedy zamerané na rôzne témy. Môže ísť o prevenciu v oblasti zdravia, rodičovských zručností, sexuálnej výchovy, ale aj dlhodobejšie preventívne a osvetové programy zamerané na zvyšovanie finančnej gramotnosti, prevenciu zadlženosti a neplatičstva, osvetové a poradenské programy v oblasti zamestnania, bývania, ale aj o programy prevencie a riešenia konfliktov. Pri preventívnych programoch v oblasti zdravia je veľmi vhodná spolupráca komunitného centra s kvalifikovanými odborníkmi.

¹⁶ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. 1996. Léčba a prevence závislostí. Příručka pro praxi.

¹⁷ BUBELÍNI, J. 2001. Prevencia kriminality.

Špecificky v oblasti riešenia komunitných konfliktov je nutná prevencia konfliktu alebo krízy, ktorá zodpovedá charakteristikám komunity. Spravidla zahŕňa aktivity, uskutočňované v zvlášť ohrozených komunitách v určitom časovom intervale. Ich cieľom je identifikovanie a ovplyvňovanie situácie, ktorá by mohla vyústiť do konfliktu. Zameriavajú sa na redukciu napätia v komunite, zabránenie vystupňovania už existujúceho napätia a odstránenie zdrojov nebezpečenstva. Možno sem zahrnúť opatrenia na budovanie dôvery a budovanie bezpečnosti, skoré varovanie. Do tejto kategórie patrí aj preventívne udržiavanie občianskeho spolunažívania.

Sociálna prevencia je odborná činnosť zameraná na predchádzanie a zabraňovanie príčin vzniku, prehlbovania a recidívy porúch psychického, fyzického alebo sociálneho vývinu jednotlivca. Zameriava sa hlavne na jednotlivcov, skupiny a rodiny so sociálnym problémom, nositeľov sociálnej patológie, mladistvých a maloletých, ktorých výchova je narušená alebo ohrozená, na jednotlivcov, u ktorých sú konštatované poruchy správania, u ktorých je súdom nariadená ústavná alebo ochranná výchova, ktorí sa dopustili konania so znakmi delikventného alebo trestného činu, na deti týrané alebo pohlavne zneužívané.

Z vymedzenia sociálnej prevencie ako sociálnej intervencie vyplýva, že ide o odbornú činnosť zameranú na prevenciu vzniku nepriaznivej sociálnej situácie, riešenie nepriaznivej sociálnej situácie alebo zmiernenie nepriaznivej sociálnej situácie fyzickej osoby, rodiny, skupiny alebo komunity. Ďalej tu ide o prevenciu sociálneho vylúčenia fyzickej osoby, skupiny alebo rodiny.¹⁸ Sociálna prevencia sa zameriava aj na osoby žijúce v nízko podnetnom a sociálne problémovom prostredí.

Všeobecným a základným cieľom sociálnej prevencie je predchádzanie stavu hmotnej núdze, nepriaznivým sociálnym udalostiam, eliminovanie a zabraňovanie vzniku a šíreniu sociálno-patologických javov. Ale aj poskytovanie účinnej pomoci pri výskyte porúch psychického, fyzického a sociálneho vývinu, zabraňovanie zhoršovaniu týchto porúch, recidívam a znižovanie alebo odstraňovanie dôsledkov sociálno-patologického vývinu.

Preventívna aktivita je odborná činnosť zameraná na predchádzanie rizikovému správaniu, rizikovým situáciám, ktoré sa týkajú fyzickej osoby, rodiny alebo komunity, ale i na ich prekonanie alebo riešenie. Špecifickým cieľom sociálnej prevencie je poradenské, výchovné, nápravné resocializačné pôsobenie určené sociálnym skupinám, rodinám a jednotlivcom, ktorí sú latentne či rizikovo ohrození sociálno-patologickými javmi, s osobitným zameraním na deti a mládež s poruchami správania.

Na naplnenie cieľov sociálnej prevencie je potrebné najmä:

- vytvoriť vhodné podmienky (materiálne, technické, personálne, odborné, kvalifikačné, organizačné, finančné) pre praktickú realizáciu preventívnych programov, koncepcií, stratégií, ako i pre konkrétne aktivity a opatrenia na úrovni zabezpečovania sociálnej prevencie
- rozširovať systémovo a kontinuálne sieť sociálnej prevencie v komplexnej schéme, za ktorú je možno považovať naplnenie týchto postupných krokov: depistáž – poradenstvo -

¹⁸ 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 platnom znení.

krízová intervencia - nápravno-výchovná činnosť - rehabilitácia - resocializácia - postpenitenciárna - postresocializačná starostlivosť

- cieľovo rozvíjať a upevňovať pozitívne sociálne javy a procesy podporujúce vývin jednotlivca, rodiny, skupiny a spoločnosti
- aktivizovať úsilie všetkých subjektov, ktoré môžu participovať na realizácii priamych a nepriamych preventívnych stratégií
- viesť potencionálnych klientov k ochrane svojho života, zdravia, majetku vlastnými zdrojmi a možnosťami a zároveň im poskytovať pomoc v prípade nepriaznivého stavu, ktorý vyplýva zo sociálnych problémov alebo sociálnej patológie.

Sociálna prevencia sa vo svojej podstate orientuje na podporu budovania sociálnych spôsobilostí najmä v týchto oblastiach:

- konverzačné spôsobilosti (pozdravy, predstavenie sa, aktívne počúvanie, odpovedanie na otázky, mlčanie, korektné prerušovanie a iné)
- priateľské spôsobilosti (prejavovanie vďaky, spoločné skupinové aktivity, poskytnutie pomoci, prijatie cudzích a iné)
- špeciálne-situačné spôsobilosti (kritizovanie, prijímanie kritiky, empatia, odolávanie skupinovému tlaku, prijímanie pochvaly a iné)
- spôsobilosti súvisiace s riešením sociálnych problémov (kolektívne vyjednávanie, poskytovanie zdôvodnení, presvedčovanie, riešenie sporu, dosahovanie konsenzu, získavanie pomoci, rozhodovacie procedúry, žiadanie spätnej väzby a iné)
- iné spôsobilosti rozvíjané najmä sociálnou výchovou a socializáciou.¹⁹

Zabezpečenie záujmovej činnosti. Záujmové činnosti v komunitnej práci predstavujú širokú škálu cieľavedomých aktivít zameraných na uspokojovanie a rozvíjanie individuálnych a skupinových potrieb, záujmov a schopností. Majú významný vplyv na rozvoj osobnosti členov komunity a na ich spoločenskú orientáciu. Cieľom záujmovej činnosti organizovanej komunitnými centrami je zabezpečenie aktívneho, kvalitného, bezpečného a zmysluplného trávenia voľného času detí a mládeže, rozvoj zručností, kompetencií, schopností, znižovanie výskytu sociálno-patologických javov a rizikového správania a podpora budovania vzájomných kontaktov a akceptácie medzi deťmi a mládežou z rôznych skupín. Záujmová činnosť by mala byť pre užívateľov komunitných služieb:

- atraktívna
- podporujúca pozitívne zmeny v správaní a prežívaní
- vytvárajúca alternatívu k potenciálnemu rizikovému správaniu.

Záujem je dôležitým motívom činnosti. Predmet záujmu vyvoláva snahu o jeho naplnenie. Prejavuje sa snahou o častejšie sa stretávanie a opakovanie činnosti. Záujem aktivizuje duševné procesy, ktoré tak prebiehajú bez chcenia a vynakladania úsilia. Záujmy patria medzi vlastnosti aktivačno-motivačné. Vedú osobnosť k činnosti a vyvolávajú motív, ktorý smeruje človeka určitým smerom. Záujmy majú

¹⁹ LEŠKOVÁ, L. 2010. Causes of pathological behavior of children and the possibilities of social prevention.

tesnú väzbu na vlohý a schopnosti človeka, ktoré podmieňujú úspešné vykonávanie nejakej činnosti. Vo vzťahu k záujmom majú význam nie len pre ich vznik, ale rovnakú mieru i pre ich rozvíjanie a zdokonaľovanie. Záujmová činnosť môže mať v komunitných centrách charakter:

- kultúrny alebo estetický
- rodinný alebo spoločenský
- pohybový alebo športový
- zdravotný
- environmentálny
- nábožensky a duchovný.

Ponuka záujmovej činnosti by mala odrážať aktuálne potreby komunity. Limitom sú reálne možnosti a využiteľné zdroje komunitného centra. Záujmová činnosť organizovaná komunitnými centrami, by nemala konkurovať záujmovej činnosti poskytovanej inými poskytovateľmi. Skôr by mala vytvárať sieťovanie poskytovateľov záujmovej činnosti a vyplňať medzery, ktoré v ponuke existujú a komunita by pomohli pri budovaní jej kapacít.

Výkon komunitnej práce. Pre komunitnú prácu je nevyhnutné vytvoriť priestorový rámec. To je úlohou komunitného centra. Ide o priestor, v ktorom sa uskutočňuje práca s komunitou a ktorý je zároveň priestorom, kde členovia komunity môžu zabezpečovať svoju sebarealizáciu. Komunitná práca vytvára mechanizmy na vyjednávanie a presadzovanie dohôd o verejných úlohách a povinnostiach. Medzi takéto dohody je možné zahrnúť najmä dohody o verejnej bezpečnosti, identifikácii ľudí na okraji komunity, udržiavaní spoločného vlastníctva, nakladaní s odpadom, správaní sa detí a ďalšie. Podporuje splnomocňovanie a motiváciu komunity tak, aby sa naplnili ciele rozvinutím vlastného potenciálu komunity a riešením problémov a zvyšovaním kvality života svojpomocne, prostredníctvom vlastnej aktivity.

Komunitná práca sa zameriava na povzbudzovanie členov komunity, aby poznali svoje vlastné problémy a pokúsili sa ich zvládnuť pomocou vlastných síl a dostupných zdrojov. Ponúka komunita informácie o existujúcich možnostiach tvorby zmeny a povzbudzuje členov komunity k diskusiám o problémoch, ktoré sa týkajú komunity. Zároveň podporuje spoločnú snahu komunity pri zisťovaní zdrojov problému a hľadaní možností jeho odstránenia.

Cieľom komunitnej práce je úsilie o sociálnu zmenu, prostredníctvom analýzy sociálnej situácie a vytváraním vzťahu komunitného pracovníka a komunity pri súbežnom budovaní vzájomných vzťahov medzi skupinami vo vnútri komunity. Medzi najvýznamnejšie ciele komunitnej práce je možné zaradiť:

- prácu s potrebami členov komunity a s možnosťami uspokojenia týchto potrieb
- identifikáciu záujmov rôznych skupín žijúcich v komunite, ich hodnôt, názorov, ideálov, spôsobu života
- programovanie rastu sociálneho kapitálu a rozvoja sociálnych vzťahov v komunite
- predchádzanie chudobe a iným negatívnym javom, ktoré ovplyvňujú rozvoj komunity ako celku
- vedenie komunity k optimálnemu využívaniu vlastných a dostupných zdrojov

- zužitkovanie tých významných členov komunity, ktorých komunita akceptuje ako prirodzené authority.²⁰

Úlohou komunitnej práce je zvyšovanie kvality života prostredníctvom rozvoja spoločenských väzieb medzi ľuďmi v miestnom spoločenstve, vyvolanie a podporovanie zmeny v rámci miestneho spoločenstva a podpora aktivity členov miestnej komunity k svojpomocnému riešeniu miestnych problémov. Komunitná práca zahŕňa pomoc a podporu danej komunite pri rozhodovaní, plánovaní a realizácii svojich zámerov a aktivít tak, aby ciele komunity boli naplňané.

Výkon komunitnej rehabilitácie. Komunitná rehabilitácia sa nezameriava len na osoby so zdravotným znevýhodnením, ale aj na iné, tiež znevýhodnené osoby, a to najmä osoby znevýhodnené sociálne, osoby ohrozené sociálnym vylúčením, osoby v kultúre chudoby či medzigeneračnej chudobe, osoby z marginalizovaného a nízkopodnetného prostredia. Hlavný argument v prospech komunitnej rehabilitácie vyplýva zo širokého chápania občianstva, ktoré uznáva právo všetkých členov komunity na ovplyvňovanie a účasti na rozhodnutiach. Komunitná rehabilitácia v oblasti poskytovania sociálnych služieb sa orientuje na zabezpečenie spolupráce subjektov, ktorými sú najmä rodina, obec, vzdelávacie inštitúcie, poskytovatelia služieb zamestnanosti, poskytovatelia sociálnych služieb a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti na účel predchádzania vzniku alebo predchádzania zhoršenia nepriaznivých sociálnych situácií a riešenia miestnych sociálnych problémov.

Cieľom komunitnej rehabilitácie je zapojiť do diania v komunite všetky sociálne skupiny obyvateľstva a komunitné plánovanie je spôsob, ako to uskutočniť. Ciele komunitnej rehabilitácie môžeme vymedziť najmä prostredníctvom zabezpečenia toho, aby členovia komunity:

- boli schopní maximalizovať svoje fyzické, psychické, sociálne schopnosti a zručnosti
- mali prístup k pravidelným komunitným a sociálnym službám a príležitostiam
- dosiahli úplnú integráciu v rámci svojich komunit, existujúcich skupín a spoločenstiev.²¹

Tento proces sa nedeje len preto, aby sme pomohli niektorým skupinám obyvateľstva, ale preto, aby sme komunitu ako takú skvalitnili a obohatili o prítomnosť sociálne vylúčených osôb a ich vklad do rozvoja komunity. Komunitná rehabilitácia ponúka filozofiu založenú na práve na sebaurčenie, posilnenie a na ľudských právach osôb, ktoré sú ohrozené sociálnym vylúčením.²²

Špecifické ciele komunitnej rehabilitácie ako filozofie zapojenia členov komunity v nepriaznivej sociálnej situácii do komunity sú:

- budovanie partnerstiev (formalizovaných i neformalizovaných)
- zabezpečenie udržateľnosti komunitných programov
- zabezpečenie prenositeľnosti, mainstreamingu pozitívnej praxe
- znižovanie sociálneho vylúčenia

²⁰ YOUNGHUSBANDOVÁ In: LEVICKÁ, J. 2002. Teoretické aspekty sociálnej práce.

²¹ MICHALÍK, J. a kol. 2011. Zdravotní postižení a pomáhající profese.

²² JUHÁSOVÁ, A., ŠMEHILOVÁ, A., AJDARIOVÁ, P. 2012. Sociálna rehabilitácia ľudí so zdravotným postihnutím.

- pružné poskytovanie služieb prostredníctvom medzirezortného a medzisektorového prístupu; služby vznikajú priamo v komunite, sú prístupné širokej verejnosti a majú vysokú kvalitu
- pravidelný prieskum vývinu potrieb členov komunity s mechanizmom operatívneho zapracovania príslušných opatrení do komunitného plánu, prispôsobovanie služieb, prehodnocovanie ich potrebnosti a efektivity
- evalvácia efektivity opatrení
- občianska participácia, rozhodovanie, preberanie zodpovednosti, zmena postojov, poskytovanie informácií o komunitných službách, aktívna účasť adresátov služieb na plánovaní a rozhodovacích procesoch.²³

Orientácia na riešenie sociálne nepriaznivých situácií je samozrejme prirodzená pre všetky sociálne služby, no v prípade komunitného centra je na zváženie, či **príliš explicitné vymedzenie „povinných“ činností**, nelimituje pole pôsobnosti a nie je prekážkou pri oslovovaní iných skupín obyvateľov (zdôvodnenie potreby rôznorodosti skupín využívajúcich služby KC z hľadiska dosahovania sociálnej inklúzie uvádzame vyššie). V diskusiách s odborníkmi, ktorých sme oslovili zaznievalo, že KC nie sú zákonom limitované a v rámci stanovených oblastí činnosti majú širokú škálu možných aktivít, čoho dôkazom sú viaceré komunitné centrá, napr. také, ktoré pôsobia v obciach bez marginalizovaných rómskych komunit. Na druhej strane, aj v období posilňovania komunitnej práce v národnom projekte BOKKÚ (v rámci nášho prieskumu sme hovorili predovšetkým s odborníkmi, ktorí hodnotili tento projekt), zástupcovia praxe chápu zákonné vymedzenie KC ako „tlak“ na:

- prácu s jednotlivcom a skupinou, čomu je prispôsobený aj obsah a rozsah činností KC (marginalizácia uplatňovania komunitnej práce a komunitného rozvoja)
- unifikovanosť KC, ktorá je v rozpore s východiskami komunitnej práce založenej na zistených potrebách komunity
- zameranie na marginalizované rómske komunity (pozn. aj keď ako sme vyššie uviedli, zákon neskúma etnicitu prijímateľov).

Do istej miery môže ísť o dôsledky podpory KC cez národné projekty, ktoré zo svojej podstaty musia od zapojených subjektov vyžadovať jednotné pravidlá, no v našich rozhovoroch zaznievali skôr odkazy na zákon, a vo vzťahu k národnému projektu BOKKÚ sa respondenti vyjadrovali skôr oceňujúco (posilnenie samostatnosti KC v rozhodovaní o vlastnej činnosti a tomu prispôsobené vykazovanie, podpora komunitnej práce a zamerania na potreby komunit, atď.). Hodnoteniu konkrétnych oblastí pôsobenia KC sa budeme venovať v ďalšej kapitole, na tomto mieste chceme len upozorniť na to, že **explicitné vymedzenie povinných činností KC bez prioritizácie zamerania na komunitu a komunitnú prácu, môže na prax pôsobiť limitujúco**. Komunitná práca je založená na zistených potrebách obyvateľov komunit, bolo by vhodné, ak by takýto prístup rešpektoval aj príslušný zákon.

Ďalším vnímaným limitom je zaradenie komunitného centra do kategórie **sociálnych služieb krízovej intervencie**, toto zistenie platí aj pre **nízkoprahovú sociálnu službu pre deti a rodinu**. Pomoc v krízových situáciách (akútnych aj dlhodobých) samozrejme patrí do ich ponuky, no nie je jej jediným

²³ SOLOVSKÁ, V. a kol. 2013. Rozvoj dovedností dospelých ľudí s mentálnym postihnutím. POŽÁR, L. 2007. Základy psychológie ľudí s postihnutím.

pilierom. Práve naopak, podpora a rozvoj vylúčených komunit si vyžaduje dlhodobé, plánované pôsobenie s cieľom sociálnej inklúzie (teda života bez krízy). Je to tiež v rozpore s princípmi komunitnej práce a komunitného rozvoja, na ktoré sa komunitné centrá v zmysle zákona v ostatnom období orientujú.

Možností, ako sa s týmto nesúlalom vysporiadať je viacero, je potrebné uvažovať o nich v kontexte ďalších zmien v oblasti legislatívy týkajúcej sa sociálnych služieb. Pre autorky a autorov tejto správy sa javia ako vhodné viaceré cesty, no **zmena charakteru KC a NSSDR v legislatíve zo sociálnych služieb krízovej intervencie na sociálne služby komunitného charakteru** je žiadaná, je v súlade so smerovaním rozvoja a transformácie sociálnych služieb a tiež s cieľmi viacerých vládou prijatých dokumentov (viď kapitola 1.2), rešpektuje situáciu v praxi a na prax bude mať pozitívny vplyv. V prípade plánovanej komplexnejšej novelizácie legislatívy týkajúcej sa sociálnych služieb, je možné vytvoriť:

- samostatnú časť v zákone o sociálnych službách pre sociálne služby komunitného charakteru, do ktorej budú spadať aj komunitné centrum a nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu
- samostatný zákon pre sociálne služby komunitného charakteru.

V odborných kruhoch sa v rámci nášho prieskumu bohato diskutovalo o **možnosti právnej subjektivity komunitných centier, prípadne aj zvyšných dvoch analyzovaných sociálnych služieb**. Najmä v aktuálnom období, keď komunitné centrá posilňujú komunitnú prácu, nemusia sa z úrovne obcí stretávať s priaznivou spätnou väzbou na svoju činnosť. Právna subjektivita by centrá „rozviazala ruky“ v oblasti fundrasingu, pretože situácia, kedy obce odmietajú prevziať svojím potvrdením (podpisom) zodpovednosť za projektové žiadosti komunitných centier, nie je málo. Dá sa vychádzať napríklad z modelu škôl zriaďovaných obcou, ale samostatne fungujúcich. Právna subjektivita, by mala byť iba ďalšou (v žiadnom prípade nie jedinou) z možností existencie komunitného centra. Naďalej majú byť vytvárané vhodné podmienky pre verejných a neverejných poskytovateľov tejto sociálnej služby. Ako už bolo na viacerých miestach uvedené, **v prípade verejných poskytovateľov je nevyhnutné upraviť podmienky zriaďovania a financovania KC a NSSDR**.

Nízkoprahové denné centrum a Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu

Čo sa týka legislatívnej úpravy, v prípade NDC a NSSDR nie sú potrebné veľké zmeny, na tom sa zhodli všetci odborníci aj samotní zamestnanci, s ktorými sme sa v rámci prieskumu stretli. „Preradenie“, resp. **vytvorenie novej kategórie sociálnych služieb komunitného charakteru** sa okrem KC, týka aj NSSDR (vysvetlenie v odstavci vyššie), tiež úpravy podmienok prevádzkovania a financovania týchto služieb verejnými poskytovateľmi. **V súvislosti s NDC je vhodné uvažovať o možnosti terénnej formy jej poskytovania**. Táto služba pracuje s najzraniteľnejšími skupinami obyvateľov (napr. ľudia bez domova). Ide o osoby, ktoré čelia viacnásobným znevýhodneniam a sociálnemu vylúčeniu, vrátane vylúčenia zo systému sociálnych služieb. Vyhľadávanie a oslovovanie takýchto osôb v teréne, teda v ich prirodzenom prostredí, môže zvýšiť dostupnosť sociálnej služby.

Ako ukazujú nasledujúce tabuľky, v časti činností sa analyzované sociálne služby „zhodujú“. Prax ukazuje, že môžu pracovať aj s rovnakými cieľovými skupinami. Preto otázkou ostáva, ako sa

vysporiadať so situáciou, ak v tej istej lokalite pôsobí komunitné centrum aj nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu, pretože lokálne podmienky môžu byť rôznorodé – sociálne služby môžu v tej istej obci pracovať s tou istou cieľovou skupinou, ale aj nemusia (napr. ak má obec viacero vylúčených komunít alebo skupín obyvateľov na rôznych miestach). Autorky a autori tejto správy túto skutočnosť akcentovali pri navrhovaní jedného z nových modelov sociálnych služieb – eshopu.

TABUĽKA 3: Prehľad poskytovaných odborných činností v KC, NDC, NSSDR

Odborné činnosti	Komunitné centrum	Nízkoprahové denné centrum	Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu
<i>Sociálne poradenstvo</i>	X	X	X
<i>Pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov</i>	X	X	X
<i>Pomoc pri príprave na školské vyučovanie</i>	X		X
<i>Preventívna aktivita</i>	X		X
<i>Záujmová činnosť</i>	X		X
<i>Komunitná práca</i>	X		
<i>Komunitná rehabilitácia</i>	X		
<i>Sociálna rehabilitácia</i>			X
<i>Vytváranie podmienok na prípravu stravy, výdaj stravy, výdaj potravín</i>		X	
<i>Vytváranie podmienok na základnú osobnú hygienu</i>		X	

Zdroj: vlastné spracovanie

TABUĽKA 4: Cieľové skupiny vybraných sociálnych služieb

	Cieľové skupiny
<i>Komunitné centrá</i>	Fyzická osoba ohrozená sociálnym vylúčením: <ul style="list-style-type: none"> - pre zotrvávanie v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby.
<i>Nízkoprahové denné centrá</i>	Fyzická osoba ohrozená sociálnym vylúčením: <ul style="list-style-type: none"> - z dôvodu, že nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb - pre svoje životné návyky, spôsob života, závislosť od návykových látok alebo návykových škodlivých činností

	<ul style="list-style-type: none"> - pre zotrvávanie v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby - z dôvodu straty bývania alebo ohrozenia stratou bývania.
<i>Nízkoprahové sociálne služby pre deti a rodinu</i>	<p>Fyzická osoba ohrozená sociálnym vylúčením a jej rodina</p> <ul style="list-style-type: none"> - pre svoje životné návyky, spôsob života, závislosť od návykových látok alebo návykových škodlivých činností.

Zdroj: vlastné spracovanie

3. Financovanie, implementovanie a riadenie vybraných sociálnych služieb

3.1 Analýza vývoja KC, NDC a NSSDR za roky 2016 až 2021

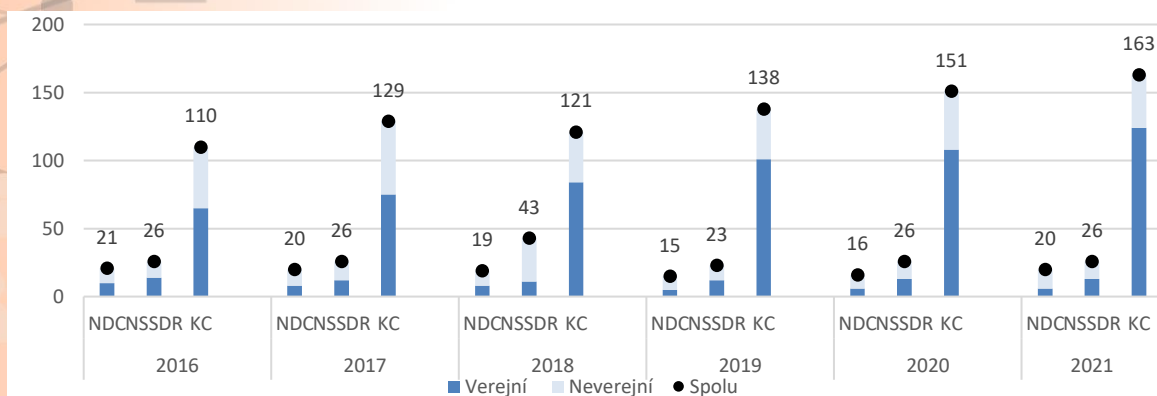
Počet obcí, ktoré sú zriaďovateľmi komunitných centier v posledných rokoch výrazne narastá pri stagnujúcom počte NDC a NSSDR. Počet komunitných centier zriadených neverejnými poskytovateľmi tiež stagnuje. Počet prijímateľov v KC a NSSDR nástupom pandémie značne poklesol po predošlom výraznom raste, klientela NDC mierne rástla aj počas pandémie. Neverejní poskytovatelia KC zabezpečujú služby približne pre polovicu prijímateľov, aj keď ich počet je iba dvoj-pätinový oproti verejným poskytovateľom. Komunitné centrá sú až zo štyroch pätín financované z európskych fondov. Na európskych peniazoch sú vo väčšej miere závislí verejní poskytovatelia. Neverejní poskytovatelia sú schopní sa čiastočne financovať viaczdrojovo. Dominantný podiel európskych peňazí na financovaní komunitných centier ohrozuje ich fungovanie po skončení podpory z EÚ. NDC sú v oveľa menšej miere závislé na európskych peniazoch, rovnako tak aj verejní poskytovatelia NSSDR. Výdavky komunitných centier sa za posledných šesť rokov strojnásobili. Drvivú väčšinu všetkých výdavkov v KC ako aj NDC a NSSDR tvoria náklady práce. Počet zamestnancov v KC sa od roku 2016 zvýšil, pri miernom poklese počtu dobrovoľníkov.

Počet obcí, ktoré sú zriaďovateľmi komunitných centier v posledných rokoch výrazne narastá pri stagnujúcom počte NDC a NSSDR. Podľa výkazov Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (MPSVaR SR) zameraných na vybrané sociálne služby, zaznamenali komunitné centrá od roku 2016 takmer polovičný nárast (48 %). Za týmto nárastom sú verejní poskytovatelia (ich počet sa za sledované obdobie zdvojnásobil), pri stagnujúcom počte neverejných poskytovateľov²⁴. Po roku 2019 sa počet komunitných centier zriadených obcami pohybuje nad sto²⁵ a tvorí tak dve tretiny všetkých poskytovateľov. Počet nízkoprahových denných centier a nízkoprahových sociálnych služieb pre deti a rodinu v posledných rokoch stagnuje a dosahuje tak stále nízku početnosť. Pravdepodobne je za tým nízka informovanosť štatutárov obcí o možnostiach podpory pre tieto sociálne služby. Pri NDC je početnosť neverejných poskytovateľov výrazne vyššia oproti verejným poskytovateľom. NSSDR poskytuje takmer zhodný počet verejných ako aj neverejných poskytovateľov (výnimkou je rok 2018).

GRAF 7: Vývoj počtu poskytovateľov vybraných sociálnych služieb

²⁴ Údaje sú analyzované od roku 2016, aby bola zachovaná konzistentnosť časových radov za všetky vybrané služby. Za staršie roky sú dostupné údaje iba za verejných poskytovateľov.

²⁵ Avšak nie všetky obce, ktoré zriaďujú KC vykazujú aj nejakých prijímateľov, či vynaložené náklady na chod KC. Môže to byť spôsobené dvoma faktormi: buď boli v Centrálnom registri zaregistrovaní a brali ako povinnosť uviesť, že poskytujú službu KC, aj keď žiadne KC v praxi neprevádzkujú alebo KC prevádzkujú, avšak nepovažovali za dôležité, resp. neboli schopní predmetný výkaz vyplniť.



Zdroj: MPSVaR SR: Výkaz 10_01 a 7_01

Počet poskytovateľov KC, NDC a NSSDR z výkazov MPSVaR SR je však výrazne nižší ako uvádza Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb. Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb uvádzal za rok 2021 až 477 poskytovateľov KC. Výkaz MPSVaR len približne tretinu (34 %). Teda približne len každé tretie KC figurujúce v Centrálnom registri sa javí ako fungujúce, resp. aktívne. Podobný nepomer v počtoch Centrálného registra sociálnych služieb a výkazu MPSVaR SR je aj pri NDC a NSSDR²⁶. Tento rozdiel môže byť spôsobený neaktuálnosťou Centrálného registra, keď sa doň zapisujú len novo zriadené sociálne služby, no nečistí sa už o tých poskytovateľov, ktorí sociálne služby prestanú poskytovať²⁷.

BOX 1 – Údajová základňa vybraných sociálnych služieb (KC, NDC a NSSDR)

Údaje použité v tejto analýze pochádzajú z výkazov MPSVaR SR a z Národných projektov IA MPSVaR SR a Splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity²⁸. Pri spracovaní analýzy boli použité agregované ročné údaje výkazu MPSVaR SR o vybraných druhoch sociálnych služieb²⁹, ako aj individuálne údaje z tohto výkazu za verejných poskytovateľov. Zároveň boli dostupné individuálne údaje z Národného projektu Budovanie odborných kapacít na komunitnej úrovni a agregátne údaje Národného projektu Komunitné služby v mestách a obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunit – II. fáza.

Údaje z rôznych zdrojov sa nezhodujú. Nekonzistentné sú základne údaje aj o počte poskytovateľov opatrovateľskej služby medzi Registrom poskytovateľov a výkazmi MPSVaR SR. Výkazy MPSVaR SR

²⁶ Výkazy MPSVaR SR 10_01 a 7_01 uvádzajú 20 poskytovateľov NDC, pričom týchto poskytovateľov v Centrálnom registri je 37. Pri NSSDR je vo výkazoch uvedených 26 poskytovateľov, pričom poskytovateľov uvedených v Centrálnom registri je 79.

²⁷ Deje sa to aj napriek zákonnej povinnosti VÚC rozhodnúť o výmaze z registra poskytovateľov sociálnych služieb, ak poskytovateľ neposkytoval sociálnu službu dlhšie ako jeden rok. Samotné obce, ako aj vyššie územné celky zrejme z praktických dôvodov výmaz neinicujú, keďže samotný proces registrácie sociálnej služby, ako aj opätovný zápis, je pre potenciálneho poskytovateľa sociálnych služieb administratívne náročný.

²⁸ V okrajovej miere boli použité aj údaje z Centrálného registra poskytovateľov sociálnych služieb MPSVaR SR.

²⁹ Dostupné na internete tu: <https://www.employment.gov.sk/sk/ministerstvo/vyskum-oblasti-prace-socialnych-veci-institut-socialnej-politiky/v10/> a tu: <https://www.employment.gov.sk/sk/ministerstvo/vyskum-oblasti-prace-socialnych-veci-institut-socialnej-politiky/v7/rocny-vykaz-neverejnych-poskytovateloch-socialnych-sluzieb.html>

pravdepodobne evidujú len aktívnych poskytovateľov, naopak v Registri poskytovateľov sú uvedení aj poskytovatelia, ktorí službu už neposkytujú, ale o výmaz z registra zatiaľ nepožiadali.

Údaje z výkazov MPSVaR SR sú nekvalitné a obsahujú chyby. Zdroje krytia vo výkazoch MPSVaR SR sa v niektorých prípadoch výrazne odlišujú od vynaložených výdavkov v jednotlivých rokoch. To v agregátnych hodnotách spôsobuje, že zdroje krytia (príjmy) sú dlhodobo nižšie ako výdavky vynaložené na vybrané sociálne služby. Pri neverejných poskytovateľoch sú rozdiely medzi zdrojmi krytia a výdavky podstatne nižšie. Navyše sú v niektorých rokoch zdroje krytia nižšie, v iných zas vyššie. To naznačuje, že v jednom roku mohli byť neverejnými poskytovateľmi financované služby zo zostatkov z predošlého roka. Zjavné chyby existujú napr. aj pri vykazovaní zamestnancov. Niektoré obce vykážu náklady na kompenzácie no neuvedú, že niekoho zamestnávali. Existujú aj prípady, keď obec uvedie, že je poskytovateľom sociálnej služby, no neuvedie žiadne ďalšie údaje.

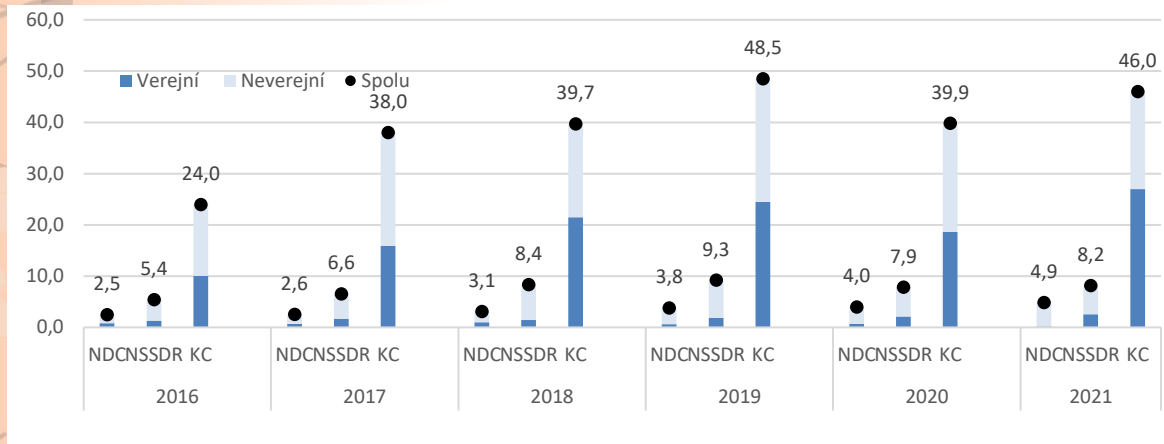
Komplexné dáta o poskytovaní vybraných sociálnych služieb nie sú dostupné. MPSVaR SR zverejňuje iba agregované údaje o verejných a neverejných poskytovateľoch sociálnych služieb. Na vyžiadanie sú dostupné aj individuálne údaje za verejných poskytovateľov. Neprístupné však sú individuálne údaje o neverejných poskytovateľoch. Údaje z európskych projektov IA MPSVaR, či Splnomocnenca vlády obsahujú aj individuálne údaje o neverejných poskytovateľoch, ale iba tých, ktorí sú do projektov zapojení. V týchto dátach teda chýbajú údaje o vynaložených finančných prostriedkoch z vlastných zdrojov obce, či neverejného poskytovateľa. Navyše neobsahujú žiadne údaje za poskytovateľov sociálnych služieb, ktoré sú financované iba vlastnými zdrojmi.

Nepostačujúci stav údajov bráni prijímaniu dobrých riešení v sociálnych službách. Aktuálne dostupné zdroje údajov o KC, NDC a NSSDR neumožňujú analyzovať túto oblasť komplexne. To je výrazná prekážka k prijímaniu adekvátnych opatrení. Primárne opatrenia v týchto sociálnych službách, tak môžu byť nedostatočné.

Je potrebné zvýšiť presnosť, konzistentnosť a spoľahlivosť údajov, ktoré sú nevyhnutné pre rozvoj a skvalitňovanie sociálnych služieb prostredníctvom politiky založenej na dôkazoch.

Počet prijímateľov v KC a NSSDR nástupom pandémie mierne poklesol po predošlom výraznom raste, klientela NDC mierne rástla aj počas pandémie. Počet prijímateľov v KC do roku 2019 rástol približne v súlade s rastom počtu poskytovateľov. V roku 2020 však došlo až k 24 %-nému poklesu u verejných poskytovateľov a 12 %-nému poklesu u neverejných poskytovateľov. Tento pokles je pravdepodobne spôsobený nástupom pandémie COVID-19 a následnými vládnymi opatreniami zameranými na zníženie mobility. Značný pokles prijímateľov zaznamenala v roku 2020 aj služba NSSDR. Tento pokles (22 %) nastal len u neverejných poskytovateľov. Počet prijímateľov v NDC mierne rástol aj na začiatku pandémie a to aj napriek tomu, že nerástol počet poskytovateľov. V roku 2021 dochádza k opätovnému nárastu prijímateľov všetkých sledovaných sociálnych služieb, no v prípade KC a NSSDR tieto počty nedosahujú ešte úroveň pred začiatku pandémie.

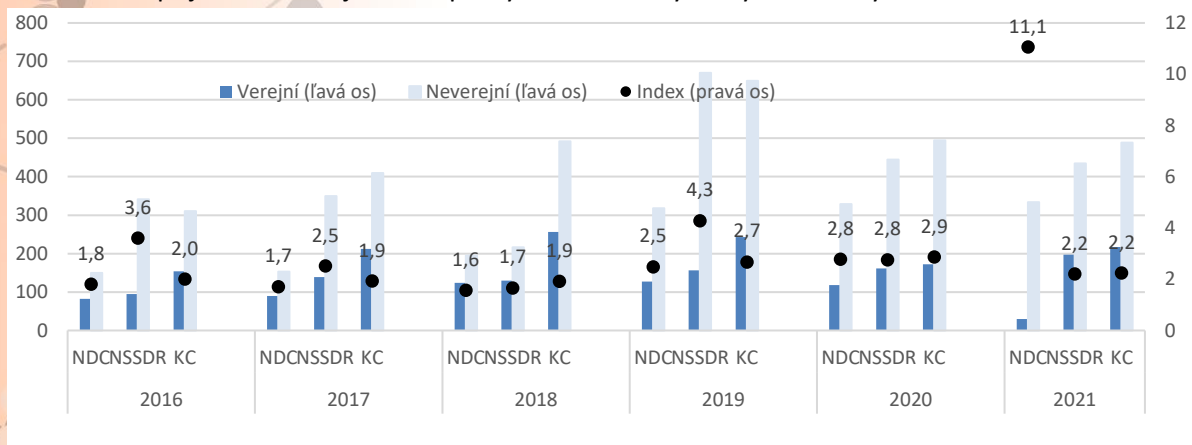
GRAF 8: Vývoj počtu prijímateľov vybraných sociálnych služieb (v tisícoch)



Zdroj: MPSVaR SR: Výkaz 10_01 a 7_01

Neverejní poskytovatelia KC zabezpečujú služby približne pre polovicu prijímateľov, aj keď ich počet je iba dvoj-päťtinový oproti verejným poskytovateľom. Tento nepomer je spôsobený výrazne vyšším priemerným počtom prijímateľov na jedného poskytovateľa služby KC u neverejných poskytovateľov v porovnaní s verejnými. Kým v roku 2021 neverejný poskytovateľ KC mal v priemere takmer 500 prijímateľov, verejný len približne 220. Tento rozdiel je teda viac ako dvojnásobný (2,2 násobný, viď graf – pravá os). Podobne aj pri NDC a NSSDR priemerný neverejný poskytovateľ poskytne službu pre násobne viac osôb ako verejný poskytovateľ³⁰.

GRAF 9: Počet prijímateľov na jedného poskytovateľa vo vybraných sociálnych služieb



Zdroj: MPSVaR SR: Výkaz 10_01 a 7_01

Komunitné centrá sú až zo štyroch pätín financované z európskych fondov. Priemerný podiel zdrojov na financovaní KC za posledných šesť rokov bol u verejných poskytovateľov až 87 % z európskych fondov. Výrazne nižší podiel tohto zdroja, aj keď stále vysoký, bol u neverejných poskytovateľov (73 %). Zvyšok zdrojov financovania KC zriadených verejnými poskytovateľmi pochádza z rozpočtu obcí. Neverejní poskytovatelia dokázali štvrtinu zdrojov získať sponzorskými darmi a verejnými zbierkami³¹.

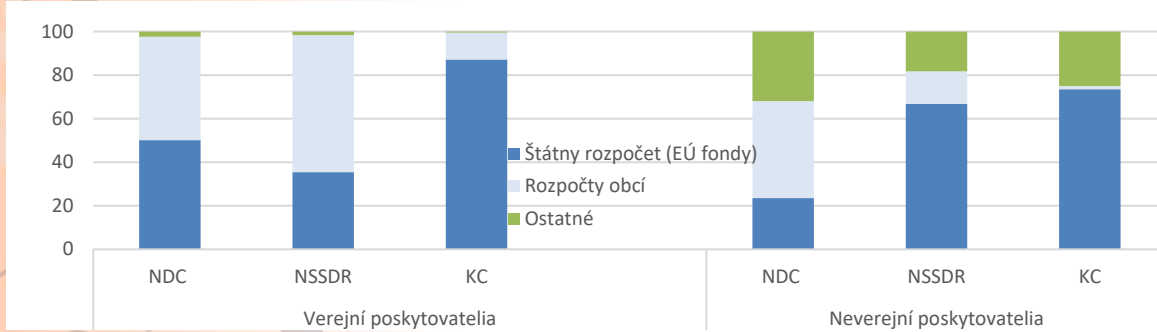
NDC sú v oveľa menšej miere závislé na európskych peniazoch, rovnako tak aj verejní poskytovatelia NSSDR. Európske fondy pri NDC tvoria polovicu zdrojov verejných poskytovateľov, resp. štvrtinu (23 %) neverejných poskytovateľov. Takmer celý zvyšok financií NDC verejných poskytovateľov pochádza z rozpočtu obcí. Pri neverejných poskytovateľoch, sú okrem výrazného financovania od obcí, dôležité aj verejné zbierky a sponzorské dary. Zdroje krytia verejných poskytovateľov pri NSSDR sú obdobné ako pri NDC. Pričom pri neverejných poskytovateľoch NSSDR výrazne viac figurujú zdroje z európskych fondov, až takmer na úrovni KC. Rozdiel vo financovaní NSSDR neverejných poskytovateľov oproti

³⁰ Pri počte prijímateľov verejných poskytovateľov NDC došlo v roku 2021 k výraznému úbytku. Nie je vylúčené, že ide o chybu vo výkazoch.

³¹ Položku ostatné tvoria z 98 % práve sponzorské dary a verejné zbierky. Zvyšok zdrojov pochádza z VÚC.

financovaniu KC je väčší podiel príjmov z rozpočtu obcí a menší zo sponzorských darov a verejných zbierok.

GRAF 10: Zdroje krytia NDC, NSSDR a KC (v %, priemer rokov 2016 až 2021)

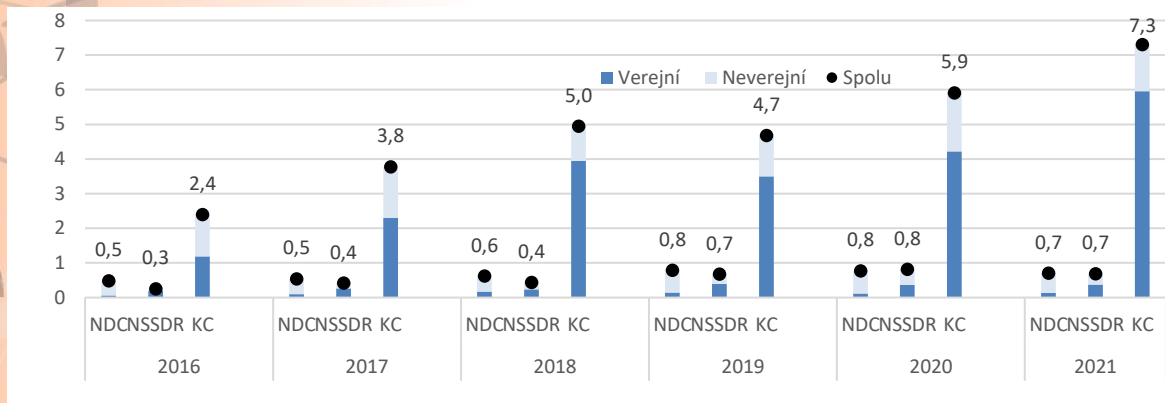


Zdroj: MPSVaR: Výkaz 10_01 a 7_01

Dominantný podiel európskych peňazí na financovaní komunitných centier ohrozuje ich fungovanie po skončení podpory z EÚ. NKÚ (2020) vo svojej správe o komunitných centrách na základe prieskumu v týchto zariadeniach konštatuje, „že v prípade ukončenia podpory z EÚ a nutnosti financovania centier len z vlastného rozpočtu (obce) centrá zaniknú, prípadne budú ich činnosti zabezpečované v obmedzenom režime, so zníženým množstvom pracovníkov.... K uvedenej situácii by došlo aj napriek tomu, že obce považujú komunitné centrá na svojom území za prínosné a ich zrušenie, prípadne obmedzenie činnosti, by vnímali veľmi negatívne“. Obdobná situácia nastala už v minulosti, keď končil jeden národný projekt podporujúci komunitné centrá a ďalší naň časovo presne nenadväzoval.

Výdavky komunitných centier sa za posledných šesť rokov strojnásobili. Výdavky KC rástli medzi rokmi 2016 až 2021 najmä u verejných poskytovateľov, a to až 5 násobne (z 1,2 na 6,0 mil. eur). Nárast výdavkov neverejných poskytovateľov bol miernejší (z 1,2 na 1,4 mil. eur). Verejní poskytovatelia KC tak vynakladali v roku 2021 viac ako štyri pätiny všetkých výdavkov (81 %) komunitných centier. NDC a NSSDR majú v porovnaní s KC oveľa skromnejšie výdavky. Na každú z týchto služieb bolo v roku 2021 vynaložených rovnako, len 0,7 mil. eur a to verejnými aj neverejnými poskytovateľmi. Výdavky na NDC a NSSDR od roka 2019 stagujú.

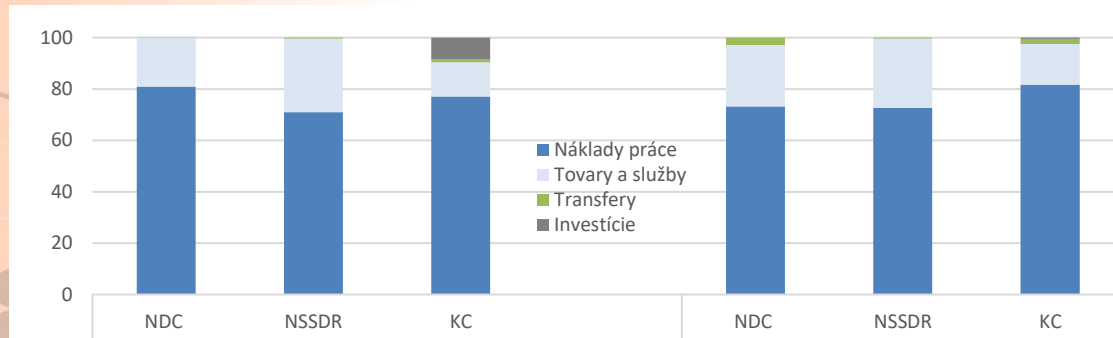
GRAF 11: Výdavky NDC, NSSDR a KC (v mil. eur)



Zdroj: MPSVaR SR: Výkaz 10_01 a 7_01

Náklady práce tvoria drvivú väčšinu výdavkov KC ako aj NDC a NSSDR. Náklady práce v závislosti od typu poskytovanej sociálnej služby tvoria približne 70 až 80 % všetkých výdavkov. Najvyšší podiel výdavkov na cenu práce, v rokoch 2016 až 2021, vynakladali neverejní poskytovatelia KC (82 %). Náklady práce mali navyše za posledných 6 rokov rastúci trend na celkovom podiele výdavkov KC a NDC. Pri NSSDR a pri neverejných poskytovateľoch NDC nezvyšuje cena práce svoj podiel na celkových výdavkoch. Druhou najvýznamnejšou položkou výdavkov u všetkých vybraných sociálnych služieb sú tovary a služby. Tvoria približne pätinu výdavkov. KC verejných poskytovateľov, na rozdiel od iných služieb, zaznamenali aj investičné výdavky, ktoré tvorili priemerne 8 % výdavkov.

GRAF 12: Podiel jednotlivých zložiek na výdavkoch NDC, NSSDR a KC (v %, priemer rokov 2016 až 2021)³²

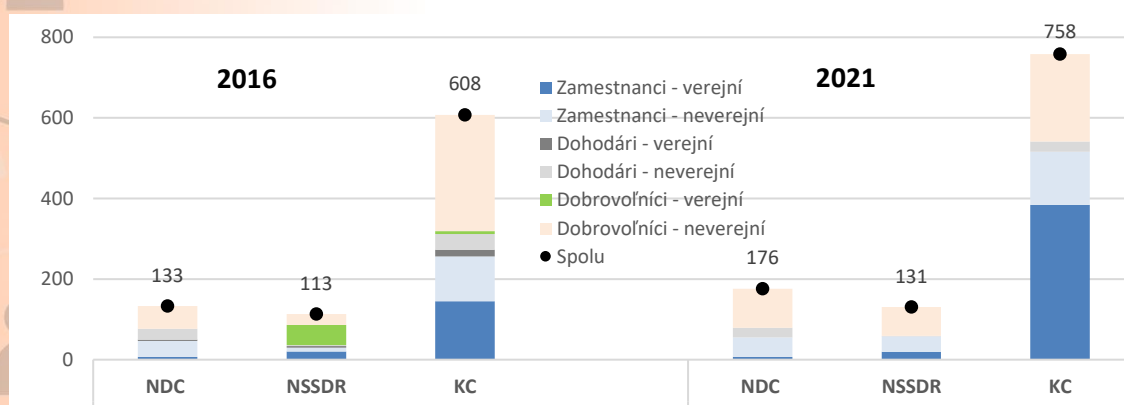


Zdroj: MPSVaR SR: Výkaz 10_01 a 7_01

Počet zamestnancov v KC sa od roku 2016 zvýšil, pri miernom poklese počtu dobrovoľníkov. Počet ľudí pracujúcich v KC bol v roku 2021 takmer 760, v porovnaní s rokom 2016 ide o nárast o štvrtinu. Počas týchto rokov došlo k dvojnásobnému zvýšeniu zamestnancov v KC. Mierny pokles, ktorý z časti kompenzoval nárast zamestnancov, zaznamenal počet dobrovoľníkov u neverejných poskytovateľov. Počet dobrovoľníkov aj po tomto poklese v roku 2021 tvoril viac ako polovicu (58 %) všetkých pracujúcich ľudí u neverejných poskytovateľov KC. Pri verejných poskytovateľoch KC tvoria dobrovoľníci podstatne menšiu časť pracujúcich. Aj pri NDC a NSSDR zriadených neverejnými poskytovateľmi tvoria významnú časť pracovnej sily dobrovoľníci. V NDC to bola v roku 2021 viac ako polovica pracujúcich (57 %), v NSSDR až skoro dve tretiny (64 %). Zamestnávanie dobrovoľníkov v týchto sociálnych službách je veľkou výhodou neverejných poskytovateľov v porovnaní s verejnými poskytovateľmi.

³² Za neverejných poskytovateľov ide o priemer rokov 2016 až 2020, keďže vo výkaze za rok 2021 boli pri štruktúre výdavkov evidentné chyby v údajoch.

GRAF 13: Počet zamestnancov, pracovníkov na dohodu a dobrovoľníkov v roku 2016 a 2021



Zdroj: MPSVaR: Výkaz 10_01 a 7_01

3.2 Jednotkové ukazovatele verejných poskytovateľov KC v roku 2020 a 2021

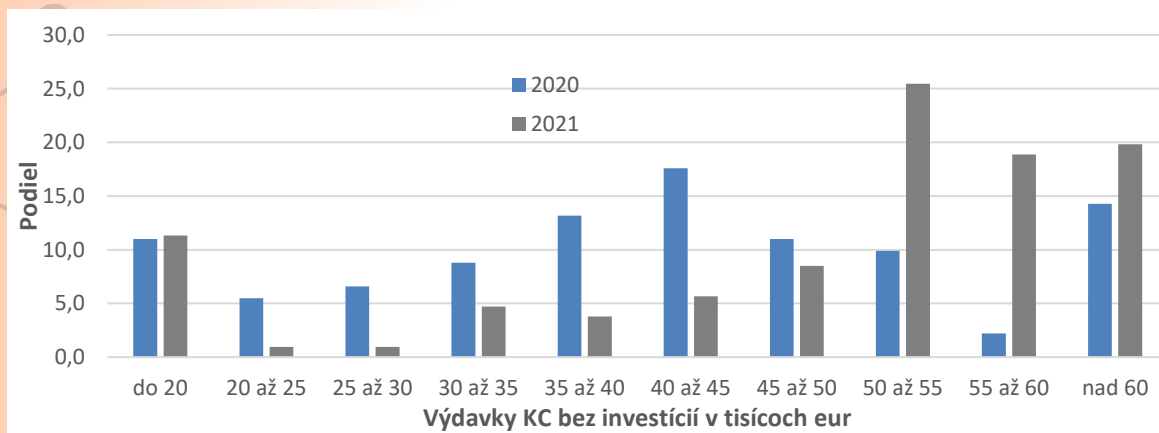
Priemerné náklady na bežný chod KC vzrástli v roku 2021 na približne 50 tisíc eur ročne. Avšak náklady na prevádzku jednotlivých KC sú veľmi rozdielne. Ročná cena práce jedného zamestnanca v KC je viac ako 13 tisíc eur. Priemerne KC vynakladali v roku 2021 na tovary a služby 5,6 tisíc eur, pričom časť verejných poskytovateľov nevykazuje žiadne výdavky na tovary a služby. Jeden zamestnanec KC v sledovaných rokoch poskytoval služby v priemere približne 75 prijímateľom, pričom priemerný počet prijímateľov v jednom KC vzrástol až o štvrtinu. Bežné výdavky na jedného prijímateľa v KC boli v sledovaných rokoch približne 250 eur. Štvrtina verejných poskytovateľov sú obce do 1000 obyvateľov, financovanie KC len z rozpočtu obce v ich prípade nie je možné.

Priemerné náklady na bežný chod KC medzi rokmi 2020 a 2021 stúpili o 20 % na približne 50 tisíc eur ročne. Kým v roku 2020 priemerné bežné náklady na chod komunitného centra boli približne 42 tisíc eur ročne, o rok neskôr to už bolo o približne 8 tisíc eur viac. Tento rapídny nárast je spôsobený najmä zvýšením počtu podporovaných pracovníkov komunitných centier z národného projektu BOKKÚ z 3 na 4, s čím súvisia aj zvýšené náklady na činnosť (sú naviazané na počet zamestnancov). Úlohu zohrala aj inflácia a tiež mierne zvýšenie miezd. Celkové priemerné ročné náklady spojené s KC sú ešte o trochu vyššie. Na kapitálové výdavky išlo priemerne 3 tisíc eur v roku 2020, resp. takmer 5 tisíc eur v roku 2021. Investície sú spojené predovšetkým so vznikom KC a potrebou zabezpečenia budovy. Tie boli v roku 2021 v rozmedzí 135 až 165 tisíc eur.

Bežné ročné náklady jednotlivých KC sú veľmi rozmanité. Priemerné ročné náklady na KC boli podľa výkazov MPSVaR SR v roku 2020 síce cca. 42 tisíc eur, avšak 10 % KC vynaložilo na svoje fungovanie menej ako 20 tisíc eur. Naopak, pätina KC podľa výkazov vynaložila v roku 2020 na svoje fungovanie viac ako 55 tisíc eur. Výška nákladov v jednotlivých KC sa medziročne dosť zmenila. 10 % KC aj v roku 2021 vykázalo ročné náklady nižšie ako 20 tisíc eur, avšak podiel KC s nákladmi nad 55 tisíc výrazne

narástol. Náklady nad 55 tisíc eur ročne vykázalo až takmer 40 % KC. Tieto značné rozdiely v ročných nákladoch napovedajú, že KC nemajú štandardnú veľkosť (ak uvažujeme o ich veľkosti naprieč národnými projektami a tiež mimo projektov). Svoju veľkosť a bežné náklady prispôbujú predovšetkým potrebám komunity. Príliš nízke náklady však naznačujú aj nedostatočnú kvalitu vstupných údajov, ktorých vypovedaciu hodnotu je potrebné výrazne zlepšiť.

GRAF 14: Podiel KC podľa veľkosti ročných výdavkov bez kapitálových investícií



Zdroj: MPSVaR SR, Výkaz 10_01

Ročná cena práce jedného zamestnanca v KC je viac ako 13 tisíc eur. Mesačné náklady práce na jedného zamestnanca boli v roku 2020 v priemere viac ako 1100 eur, resp. takmer 1200 eur v roku 2021. To predstavuje hrubú mzdu vo výške 830 eur v roku 2020, resp. 890 eur v roku 2021 - teda ročný nárast približne 7 %. V priemere boli v roku 2020 v KC zamestnaní traja pracovníci, o rok neskôr už štyria. Tento nárast je spôsobený zvýšenou podporou pracovných miest z národného projektu BOKKÚ, ktorý pilotne vytvoril a podporuje pracovnú pozíciu komunitného pracovníka (jej hodnotenie je predmetom evalvácie a je zverejnené v správe pod názvom Analýza prínosov a dopadov sociálnych služieb krízovej intervencie v NP BOKKÚ). Ostatné pracovné pozície v komunitných centrách sú garant, odborný pracovník a pracovník komunitného centra.

Časť verejných poskytovateľov nevykazuje výdavky na tovary a služby spojené s činnosťou KC. To môže byť spôsobené tým, že v niektorých prípadoch KC sídli priamo na Obecnom úrade a náklady na energie a ostatné vybavenie platí obec bez toho, aby tieto náklady KC prisúdila³³. Priemerne KC vynakladali na tovary a služby 5,3 tisíc eur v roku 2020. O rok neskôr to bolo 5 % viac, teda 5,6 tisíc eur.

Jeden zamestnanec KC poskytne služby v priemere pre viac ako 70 -tim prijímateľom. Počty prijímateľov na jedného zamestnanca sú však medzi jednotlivými KC veľmi odlišné. Okrem skutočne odlišných počtov prijímateľov na jedného pracovníka KC je to spôsobené aj vyššie popísanou

³³ No môže to byť spôsobené aj nedôsledným prístupom k vypíňanou výkazov MPSVaR SR.

nepresnosťou dát. Druhým dôvodom veľkých rozdielov je porovnanie iba cez počet zamestnancov, teda do porovnávania nevstupujú dobrovoľníci a pracovníci na dohodu o vykonaní práce alebo iné formy dohôd³⁴. Počet dobrovoľníkov a pracujúcich na dohodu je v KC verejných poskytovateľov zanedbateľný.

Priemerný počet prijímateľov v komunitnom centre medziročne narástol o viac ako štvrtinu. Priemerný počet prijímateľov na jedno KC bol v roku 2020 takmer 200. O rok neskôr už takmer 250. To predstavuje nárast o 28 %. Tento rast počtu klientov môže byť spôsobený pomalým oboznamovaním sa komunity s činnosťami KC a iba postupným budovaním vzťahov medzi členmi komunity a zamestnancami KC. Za nárastom však môže byť aj posilnenie kapacít komunitných centier z troch pracovníkov na štyroch v jednom z národných projektov.

Bežné výdavky na jedného prijímateľa v KC sa pohybujú okolo 250 eur ročne. Do nich sú zaradené najmä cena práce zamestnancov a tovary a služby³⁵. Rovnako ako pri počte prijímateľov na jedného zamestnanca, aj tu sú hodnoty v jednotlivých KC veľmi odlišné. Je to spôsobené najmä nekvalitou vstupných dát, no aj mierne odlišným počtom zamestnancov, ktorých mzdy sú dominantnou časťou bežných výdavkov.

³⁴ Je to z dôvodu, že nie je z výkazov možné určiť veľkosť úväzku zamestnancov pracujúcich na dohodu, ani počet odpracovaných hodín dobrovoľníkov.

³⁵ V minimálnej miere aj bežné transfery.

TABUĽKA 5: Jednotkové ukazovatele verejných poskytovateľov KC v roku 2020 a 2021³⁶

Ukazovateľ	Jednotka	2020			2021			Rast
		Priemer	Min	Max	Priemer	Min	Max	
Celkové ročné náklady	tis eur	44,9	0,4	139,9	54,6	0,1	231,8	22%
Ročné náklady bez investícií	tis eur	41,8	0,4	102,9	50,1	0,1	138,6	20%
Mesačná cena práce na 1 zam.*	tis eur	1,12	1,00	1,24	1,20	1,05	1,38	7%
Mesačná hrubá mzda na 1 zam.*	tis eur	0,83	0,74	0,92	0,89	0,78	1,02	
Ročná cena práce na 1 zam.*	tis eur	13,3	13,1	13,6	13,4	13,0	13,8	
Počet zamestnancov	jed	2,9	0	6	3,8	0	7	
Ročné náklady na tovary a služby	tis eur	5,3	0,0	31,7	5,6	0,0	30,1	5%
Ročné náklady na investície	tis eur	3,1	0,0	122,6	4,5	0,0	165,6	
Iné výdavky (transfery)	tis eur	0,7	0,0	48,0	0,7	0,0	52,7	
Počet klientov	osoby	188	8	480	241	19	833	28%
Ročné výdavky bez inv. na 1 klienta	eur	247	27	3042	264	2	1831	7%
Počet klientov na 1 zamestnanca	osoby	71	4	189	77	6	278	8%

Zdroj: Výkaz 10_01 a NP BOKKÚ

* Údaje označené hviezdíčkou pochádzajú z údajov NP BOKKÚ, ostatné údaje pochádzajú z výkazu MPSVaR SR 10_01.

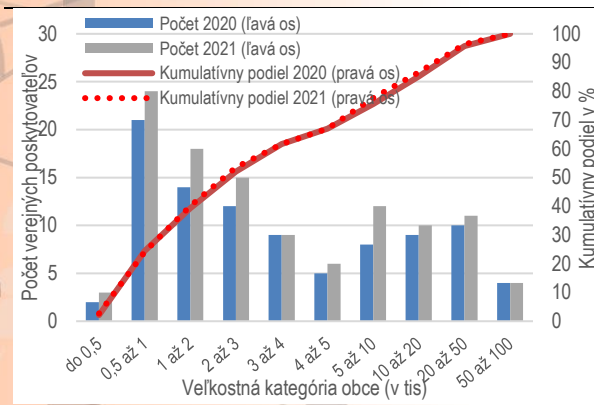
Štvrtina verejných poskytovateľov sú obce do 1000 obyvateľov, u nich financovanie KC len z rozpočtu obce nie je možné. Pre obce do 1000 obyvateľov by financovanie KC len z vlastných zdrojov predstavovalo viac ako desatinu ich celých daňových a nedaňových príjmov³⁷. Menej ako 1 % svojich daňových a nedaňových príjmov by vynakladali na KC iba obce s počtom obyvateľov viac ako 5 tisíc. Väčšina KC zriadená obcami, by tak bez možnosti financovania z fondov EÚ nedokázala ďalej fungovať len z obecných zdrojov.

GRAF 15: Počet a kumulatívny podiel KC verejných poskytovateľov podľa veľkostnej kategórie obcí

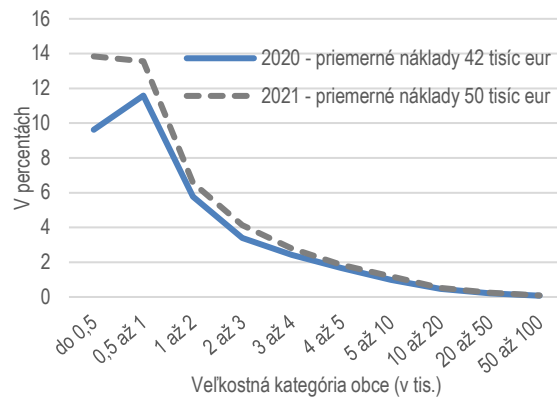
GRAF16: Podiel priemerných nákladov KC na daňových a nedaňových príjmoch obcí

³⁶ Údaje v tabuľkách v tejto časti sú uvedené len za verejných poskytovateľov. Pre neverejných poskytovateľov máme len údaje z NP BOKKÚ, kde sú výdavky len z EÚ fondov a spolufinancovania ŠR. Pri vypracovaní analýzy teda neboli dostupné informácie o ich vlastných vynaložených zdrojoch.

³⁷ Ide o daňové a nedaňové príjmy v EKRK klasifikácii (kódy 100 a 200). Ide najmä o príjmy z podielových daní (DPFO), daňové príjmy z majetku (nehnuteľnosti, pozemky), ako aj iné poplatky. Neobsahuje granty a transfery, ktoré sú účelové viazané, napr. normatív na žiaka v škole. Neobsahuje ani príjmy z úverov alebo prenesených príjmov z minulých rokov.



Zdroj: MPSVaR SR, ŠÚ SR



Zdroj: MPSVaR SR, rozpočty obcí

Odporúčanie k Centrálnemu registru sociálnych služieb: Odporúčame analyzovať dôvody nesúladu medzi výkazmi MPSVaR SR o vybraných sociálnych službách a Centrálnym registrom sociálnych služieb. Tiež je potrebné pristúpiť k takým opatreniam, ktoré zabezpečia pravidelnú aktualizáciu Centrálného registra o už neaktívnych poskytovateľov sociálnych služieb.

Odporúčanie ku kvalite údajov: K stanoveniu presnejších jednotkových nákladov na chod komunitných centier, ako aj iných sociálnych služieb je potrebné zabezpečiť kvalitné a presné dáta. Odporúčame vypracovať podrobnejšiu metodiku na vypracovanie výkazu 7_01 a 10_01 (konkrétne návrhy v prílohe). Zabezpečiť dovozdelávanie príslušných zamestnancov obcí ako aj neverejných poskytovateľov ohľadom vyplňania výkazov. Zároveň odporúčame zvýšenú kontrolu správnosti, resp. reálnosti vyplnených údajov.

3.3 Podpora NDC, NSSDR a KC z národných projektov

Celkové rozpočtované výdavky národného projektu BOKKÚ Implementačnej agentúry MPSVR SR na celé obdobie jeho trvania je vyše 20 mil. eur. Vybrané sociálne služby sú podporované aj z národného projektu Komunitné služby v mestách a obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunit – II. fáza, Splnomocnenca vlády pre rómske komunity. Aj tejto projekt je realizovaný v rozpočtovanom objeme viac ako 20 mil. eur. Vybrané sociálne služby sú z národných projektov podporované najmä na juhu stredného a na východnom Slovensku. Viac ako štyri pätiny poskytovateľov vybraných sociálnych služieb čerpá podporu z týchto národných projektov. Spolufinancovanie národných projektov zo štátneho rozpočtu sa v roku 2021 výraznejšie zvýšilo a je približne na úrovni 1,3 mil. eur.

Celkové rozpočtované výdavky národného projektu BOKKÚ na celé obdobie jeho trvania³⁸ sú na úrovni 23,3 mil. eur. V priemere ide o výdavky v objeme 7 miliónov ročne. Avšak vynaložené výdavky sa v jednotlivých rokoch výraznejšie líšia³⁹ a nemusia dosahovať výšku rozpočtovaných výdavkov. Väčšina týchto výdavkov je určená na mzdy a odvody pre zamestnancov pracujúcich priamo v NDC,

³⁸ Doba realizácie projektu je 3 roky a 4 mesiace - od septembra 2019 do decembra 2022.

³⁹ Napr. v roku 2019 bol projekt iba v nábehu a bolo minutých oveľa menej prostriedkov.

NSSDR a KC a režijné náklady týchto sociálnych služieb (Graf 17). Cez projekt bolo podporených 87 subjektov v roku 2020, resp. 90 v roku 2021. Transfery jednotlivým poskytovateľom sociálnych služieb tvoria 83 % výdavkov⁴⁰. Menej ako jedna pätina výdavkov je použitá Implementačnou agentúrou MPSVaR SR na zamestnancov národného projektu BOKKÚ.

Náklady na metodicko-kontrolné činnosti národného projektu BOKKÚ pre vybrané sociálne služby sú priemerne na úrovni 660 tisíc eur ročne⁴¹. Metodické, monitorovacie a kontrolné činnosti sú zabezpečené 13-timi metodikmi a 15-timi pracovníkmi finančného a projektového tímu. Finančný tím zabezpečuje napr. aj kontrolu a monitoring⁴² vynakladania finančných zdrojov. Tieto pracovné pozície bude treba aspoň z časti finančne zabezpečiť aj po skončení národného projektu BOKKÚ. Implementačná agentúra v rámci národného projektu BOKKÚ vynakladá financie aj na koordinátorov vzdelávania, či na expertov, ktorí majú navrhnúť spôsob financovania vybraných sociálnych služieb po skončení podpory z EÚ zdrojov.

Vybrané sociálne služby sú podporované aj z národného projektu Komunitné služby v obciach a mestách s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunít – II. fáza, Splnomocnenca vlády pre rómske komunity (ÚSVRK) a to v rozpočtovanom objeme 21,4 mil. eur⁴³. Ide o priemerné ročné výdavky v objeme 6,4 mil. eur. Väčšina z týchto zdrojov je určená na prevádzku vybraných sociálnych služieb, ako aj na mzdy a odvody zamestnancov týchto služieb (Graf 17). Z projektu bolo v roku 2020 podporených 78 subjektov a v roku 2021 až 89 subjektov.

GRAF 17: Vynaložené finančné prostriedky z národných projektov poskytovateľmi sociálnych služieb (2020 a 2021, v mil. eur)

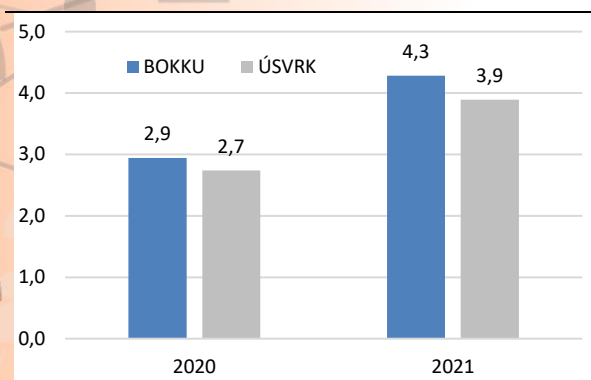
GRAF 18: Počet podporených subjektov poskytujúcich vybrané soc. služby (2020 a 2021)

⁴⁰ Ide o podiel týchto výdavkov na celkových výdavkoch NP BOKKÚ k 31.12. 2021. Vyplatené transfery jednotlivým subjektom poskytujúcim sociálne služby k tomuto dátumu boli vo výške takmer 7,8 mil. eur. Zamestnancom BOKKÚ (metodický tím, finančný tím a dohody o vykonaní práce) bolo vyplatených k tomuto dátumu viac ako 1,6 mil. eur.

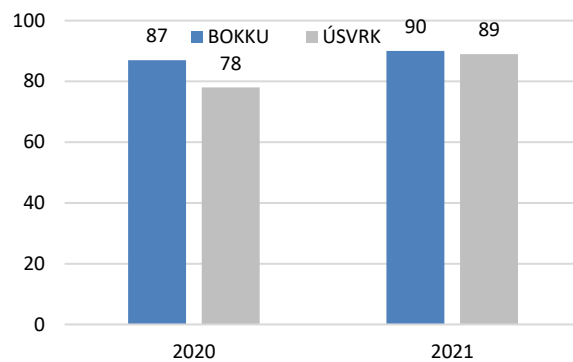
⁴¹ Priemer z rokov 2020 a 2021. V roku 2020 bolo na tento účel vynaložených 587 tisíc eur, resp. 732 tisíc eur v roku 2021.

⁴² Títo pracovníci musia byť súčasťou projektu BOKKÚ, keďže tieto údaje a kontroly vyžaduje finančný mechanizmus EÚ. Avšak títo pracovníci sú financovaní mimo projekt BOKKÚ.

⁴³ Ide o rozpočet na celé trvanie projektu Komunitné služby v mestách a obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunít – II. Fáza, od novembra 2019 do februára 2023.



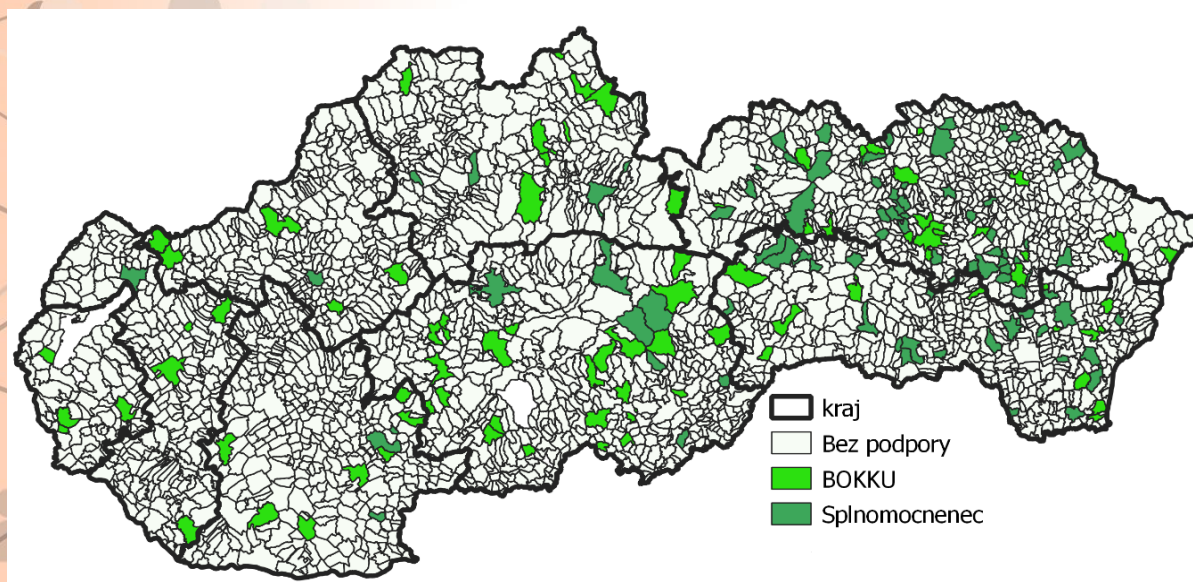
Zdroj: NP BOKKÚ, ÚSVRK



Zdroj: NP BOKKÚ, ÚSVRK

Vybrané sociálne služby sú z národných projektov podporované najmä na juhu stredného a na východnom Slovensku. Z celkového počtu vybraných sociálnych služieb podporovaných z národných projektov je viac ako jedna tretina (36 %) v Prešovskom kraji, štvrtina (25 %) v Košickom kraji a približne pätina (19 %) v Banskobystrickom kraji. Naopak vo zvyšných piatich krajoch bola podporená iba pätina (20 %) zo všetkých podporených poskytovateľov.

MAPA 2: NDC, NSSDR a KC podporované z národných projektov, 2021



Zdroj: NP BOKKÚ, ÚSVRK

Viac ako štyri pätiny poskytovateľov vybraných sociálnych služieb čerpá podporu z národných projektov. V roku 2020 aj 2021 takmer 86 % všetkých komunitných centier, nízkoprahových denných centier a nízkoprahových sociálnych služieb pre deti a rodinu bolo prijímateľom podpory z jedného z dvoch spomenutých národných projektov. Podporu z národných projektov poberali prakticky všetky komunitné centrá, dve pätiny verejných a neverejných poskytovateľov služieb NDC a pätina poskytovateľov NSSDR.

Spolufinancovanie národných projektov zo štátneho rozpočtu sa v roku 2021 výraznejšie zvýšilo a je približne na úrovni 1,3 mil. eur. Národné projekty ako je BOKKÚ, či projekt Splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity nie je výlučne celý financovaný z európskych zdrojov. Spolufinancovanie zo štátneho rozpočtu je vo výške 15 % pre všetky sociálne služby sídliačich v krajoch mimo Bratislavského. V samotnom Bratislavskom kraji je spolufinancovanie až vo výške 50 % oprávnených nákladov. Drvivá väčšina zariadení vybraných sociálnych služieb sa však nachádza mimo Bratislavského kraja⁴⁴. Spolufinancovanie vybraných sociálnych služieb zo štátneho rozpočtu v roku 2020 dosiahlo výšku v týchto dvoch národných projektoch 0,9 mil. eur, resp. 1,3 mil. eur v roku 2021. Ide o výrazný nárast, o vyše 40 %.

3.4 Model financovania vybraných sociálnych služieb (KC, NDS a NSSDR) – kombinácia dotácií zo ŠR a vlastné zdroje zriaďovateľa

Po skončení národných projektov financovaných zo zdrojov EÚ je nevyhnutné spolu-financovať vybrané sociálne služby zo štátneho rozpočtu. Z tohto zdroja môžu byť financované náklady práce, ktoré tvoria najväčšiu výdavkovú položku sociálnych služieb. Transfer zo štátneho rozpočtu na financovanie nákladov práce má byť naviazaný na plnenie minimálnych štandardov. Ostatné prevádzkové náklady, by mal platiť zriaďovateľ, tak sa bude podieľať na nákladoch pri poskytovaní vybraných sociálnych služieb. Neverejní poskytovatelia majú mať možnosť žiadať finančný príspevok na ostatné prevádzkové náklady od obce (alebo napr. VÚC), ak na jej území poskytujú sociálnu službu.

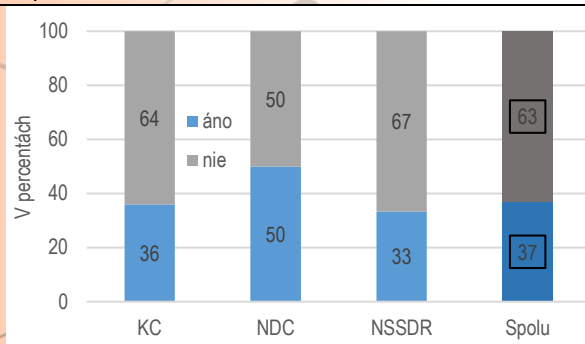
Financovanie vybraných služieb podľa normatívu na jedného prijímateľa je možné iba po zlepšení vykazovaných nákladov. Pri takomto type financovania je nutné mať dobre definované, kto sa za prijímateľa služby považuje. Slabou stránkou normatívneho financovania na jedného prijímateľa je aj ťažko definovateľný rozsah poskytovanej služby pri rôznych poskytovaných úkonoch.

Po skončení národných projektov financovaných zo zdrojov EÚ je nevyhnutné spolu-financovať vybrané sociálne služby zo štátneho rozpočtu. Nevyhnutnosť spolupodieľania sa štátneho rozpočtu na financovaní vybraných sociálnych služieb vychádza z faktu, že významná časť obcí, by na chod komunitného centra vynakladala až desatinu svojho rozpočtu. Z dotazníkového prieskumu taktiež

⁴⁴ V Bratislavskom kraji sa v roku 2021 nachádzali len traja poskytovatelia sociálnych služieb podporení z národného projektu BOKKÚ. Z projektu Splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity nebola podporená ani jedna sociálna služba na území Bratislavského kraja.

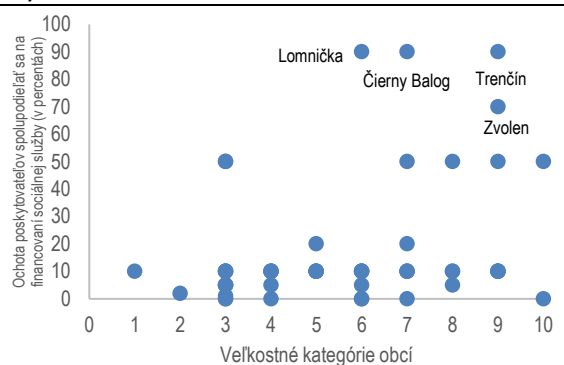
vyplýva, že po skončení podpory až dve tretiny zriaďovateľov poskytujúcich sociálnu službu neplánuje pokračovať v jej poskytovaní (Graf 19). Ochota spolupodieľať sa na výdavkoch vybraných sociálnych služieb však s veľkosťou obce rastie (Graf 20)⁴⁵. Javí sa ako nevyhnutné, aby štátny rozpočet bol z dlhodobého hľadiska hlavným zdrojom financovania týchto sociálnych služieb. Ich dofinancovanie môže byť na pleciach zriaďovateľa, teda obce (prípadne VÚC) z vlastného rozpočtu⁴⁶, resp. neverejného poskytovateľa.

GRAF 19: Plán poskytovateľov zachovať sociálnu službu po skončení podpory z národných projektov – odpovede áno, nie (v %)



Zdroj: Dotazníkový prieskum

GRAF 20: Ochota spolupodieľať sa na poskytovateľoch sociálnych služieb na ich výdavkoch v závislosti od veľkosti obce



Zdroj: Dotazníkový prieskum

Poznámka: Veľkostné kategórie sú označené číslami: 1 - obce s počtom obyvateľov do 250, 2 – 251 až 500, 3 – 501 až 1000, 4- 1 001 až 2 000, 5 – 2 001 až 3 000, 6 – 3 001 až 4 000, 7 – 5 001 až 10 000, 8 – 10 001 až 20 000, 9 20 001 až 50 000, 10 – 50 001 až 100 000.

Zo štátneho rozpočtu môžu byť financované náklady práce, tie tvoria najväčšiu výdavkovú položku sociálnych služieb. Podľa NKÚ (2020) sú traja zamestnanci minimálny počet, kedy riadne fungujú komunitné centrá. Aj národný projekt BOKKÚ v roku 2020 podporoval práve troch zamestnancov KC, NDC či NSSDR⁴⁷. Zo štátneho rozpočtu, by bol na náklady práce posielaný účelový transfer

⁴⁵ Poskytovatelia vybraných sociálnych služieb v dotazníkovom prieskume na otázku: *Aké percento celkových výdavkov na vybrané sociálne služby je podľa Vás možné platiť z rozpočtu obce?* vybrali v niektorých prípadoch možnosť vysokej spoluúčasti na výdavkoch sociálnej služby. Táto ochota spolupodieľať sa na výdavkoch bola vyššia obzvlášť v niektorých väčších obciach (Trenčín, Zvolen, Žiar nad Hronom a pod.). Naopak v menších obciach je schopnosť financovať vybrané sociálne služby nižšia.

⁴⁶ Sponzorské dary, verejné zbierky, či poplatky za poskytnutú službu sú v súčasnosti pri verejných poskytovateľoch zanedbateľné. Nepredpokladáme, že pri financovaní týchto služieb poskytovaných verejnými poskytovateľmi môžu zohrávať významnejšiu úlohu.

⁴⁷ V roku 2021 podporoval štyroch zamestnancov.

v normatívnej výške zriaďovateľovi⁴⁸. Náklady na každého ďalšieho pracovníka KC, by mohol znášať zriaďovateľ⁴⁹. V prípade úpravy zákonného vymedzenia komunitného centra a možnosti výberu „vlastnej kompozície“ činností zriaďovateľom (model e-shop), by počet zamestnancov KC varioval v závislosti od ponúkaných činností.

Mzdy pracovníkov vybraných sociálnych služieb navrhujeme naviazať na priemernú mzdu v hospodárstve. Priemerná výška mzdy vo vybraných sociálnych službách podporovaná národným projektom BOKKÚ, je na úrovni 70 až 75 %⁵⁰ z priemernej mzdy v národnom hospodárstve. Jej výšku je možné uchovať na tejto úrovni, prípadne upraviť, aby bola porovnateľná s ostatnými sociálnymi službami. Dôležité však je každoročne ju valorizovať, ideálne rastom miezd v hospodárstve. Výhodou takejto valorizácie je, že mzdy pracovníkov vo vybraných sociálnych službách budú zodpovedať každoročnej valorizácii miezd v ekonomike, ktoré reflektujú hospodársky cyklus. Teda výraznejší rast miezd v dobrých časoch, pomalší rast počas kríz. Taktiež takáto valorizácia umožňuje nastaviť aj očakávania rastu miezd v týchto sociálnych službách⁵¹. Indexácia na základe rastu priemernej mzdy funguje napríklad v zdravotníctve⁵². Automatickou valorizáciou miezd sa predíde strácaniu konkurencieschopnosti výšky miezd v týchto sociálnych službách.

Transfer zo štátneho rozpočtu na financovanie nákladov práce má byť naviazaný na plnenie minimálnych štandardov. Normatívne financovanie nákladov na zamestnancov nemôže byť samozrejmosťou pre každého poskytovateľa vybranej sociálnej služby. Inak môžu vznikať situácie, že poskytovateľ sociálnej služby bude mať tak málo klientov, že traja pracovníci nebudú potrební. Preto poskytovateľ sociálnej služby musí mať povinnosť plnenia minimálnych štandardov. Napríklad musí dosahovať minimálny rozsah poskytovaných služieb a pod. Ak ich poskytovateľ sociálnej služby nebude spĺňať, transfer zo štátneho rozpočtu by sa mal krátiť, prípadne úplne zastaviť.

Alternatívnou možnosťou financovania nákladov práce zo štátneho rozpočtu je diverzifikovať výšku transferu podľa veľkosti obce. Neschopnosť financovať náklady práce vo vybraných sociálnych službách je hlavne v malých obciach. S veľkosťou obce rastú aj jej príjmy a podiel nákladov spojených s financovaním vybraných sociálnych služieb na celkových príjmoch obce klesá. Z tohto dôvodu je možné rozčleniť výšku transferu zo štátneho rozpočtu podľa veľkosti obce. Malé obce by dostávali transfer zo štátneho rozpočtu v plnej výške nákladov práce. Tento transfer by sa postupne znižoval so

⁴⁸ Financie by prúdili rovnakým princípom, ako napr. normatívy pre základne školy. Z akej kapitoly štátneho rozpočtu by bol transfer posielať, by záviselo od formy KC. Ak by malo KC najmä sociálny charakter – tak z kapitoly MPSVaR SR. Ak bude mať KC aj kultúrny charakter, tak je možné tento účelový transfer rozdeliť medzi MK SR a MPSVaR SR.

⁴⁹ Existujú obce, kde v súčasnosti pracuje v komunitnom centre viac ľudí ako je podporovaný počet pracovníkov z národného projektu. Z tohto stavu je možné usúdiť, že zriaďovatelia sú schopní financovať zamestnancov sociálnych služieb ak je komunita, pre ktorú je poskytovaná sociálna služba veľká a existuje značný dopyt po službe.

⁵⁰ Na základe vyplatených platieb obciam za rok 2020 prevádzkujúcich KC z projektu BOKKÚ. Priemerná platba bola 72,5 % priemernej mzdy.

⁵¹ Rast priemernej mzdy sa prognózuje na základe makroekonomických fundamentov.

⁵² V roku t sa valorizujú mzdy z roku t-2. Napríklad v roku 2021 sa indexujú rastom miezd v hospodárstve z roku 2019.

zvyšujúcim sa počtom obyvateľov v obci až by úplne zanikol⁵³. Takáto diverzifikovanosť výšky transferu zo štátneho rozpočtu však vnáša do systému komplexnosť⁵⁴ na úkor jednoduchosti a prehľadnosti financovania. Navyše zvyhodňuje malé obce, ktoré sú pri svojom hospodárení neefektívne a veľkú časť svojich výdavkov vynakladajú len na svoju samotnú prevádzku⁵⁵.

Ostatné prevádzkové náklady by mohol platiť zriaďovateľ, tak sa bude podieľať na nákladoch pri poskytovaní vybraných sociálnych služieb. Z analýzy zdrojov financovania vybraných sociálnych služieb vyplýva, že prevádzkové náklady, mimo nákladov práce sú zriaďovatelia schopní financovať z vlastných rozpočtov⁵⁶. Zapojenie zdrojov poskytovateľa sociálnej služby zároveň môže zlepšiť efektívnosť vynakladania prostriedkov. Ďalšou možnosťou ako vhodne zahrnúť poskytovateľa do nákladov spojených so sociálnou službou je aj povinnosť poskytovania priestorov, kde sa sociálna služba má vykonávať.

Neverejní poskytovatelia majú mať možnosť žiadať finančný príspevok na ostatné prevádzkové náklady od obce, ak na jej území poskytujú sociálnu službu. Porovnaním poskytovania služieb verejných a neverejných poskytovateľov vychádza vyššia efektívnosť v prospech neverejných poskytovateľov. Neverejný poskytovateľ KC poskytne v priemere svoje služby viac ako dvojnásobnému počtu prijímateľov v porovnaní s priemerným verejným poskytovateľom. Podobne aj pri NDC a NSSDR priemerný neverejný poskytovateľ poskytne službu pre násobne viac klientov ako verejný poskytovateľ. Preto je vhodné motivovať neverejných poskytovateľov vo väčšej miere poskytovať sociálne služby. Nárok na finančný príspevok od obce, v ktorej činnosť vykonávajú, by mal byť mandatórny. vVopačnom prípade je rozumné predpokladať, že niektoré obce nebudú tento príspevok poskytovať (pozri Box 2).

BOX 2 – Platby obcí neverejným poskytovateľom vybraných sociálnych služieb

V súčasnosti obce poskytujú finančný príspevok neverejným poskytovateľom najmä v prípade NDC. Platná legislatíva ukladá povinnosť obciam platiť za sociálne služby neverejným poskytovateľom iba ak ich o poskytovanie služby obec sama požiada. Takéto platby od obcí pre neverejných poskytovateľov sú rozšírené najmä v prípade NDC. V priemere jeden neverejný poskytovateľ NDC dostal v roku 2021 až 35 tisíc eur od obce, v ktorej svoju činnosť vykonával. Platba od obcí sa v tomto prípade výrazne navýšila v roku 2020, čo môže súvisieť s príchodom pandémie COVID-19. Transfermi

⁵³ Napríklad obce do 1000 obyvateľov, by dostávali transfer vo výške 100 % nákladov práce. Obce od 1001 do 5000 obyvateľov 50 % a obce s počtom obyvateľov nad 5 tisíc, by nedostávali zo štátneho rozpočtu nič.

⁵⁴ Zložité nastavovanie veľkostných kategórií obcí podľa výšky transferu zo štátneho rozpočtu.

⁵⁵ Pozri napríklad štúdiu: INŠTITÚT FINANČNEJ POLITIKY 2017, Skrytý poklad v samospráve: Alternatívne možnosti sústredenia výkonu správy v samosprávach. Dostupné na internete tu: <https://www.mfsr.sk/sk/financie/institut-financnej-politiky/publikacie-ifp/ekonomicke-analyzy/41-skryty-poklad-samosprave-alternativne-moznosti-sustredenia-vykonu-spravy-samospravach-jun-2017.html>

⁵⁶ Podiel zdrojov obcí na celkovom financovaní KC postupne rastie. V roku 2020 boli zdroje krytia z rozpočtov obcí približne 17 % (v 2018 – 10 %, v 2019 – 15 % z celkových zdrojov).

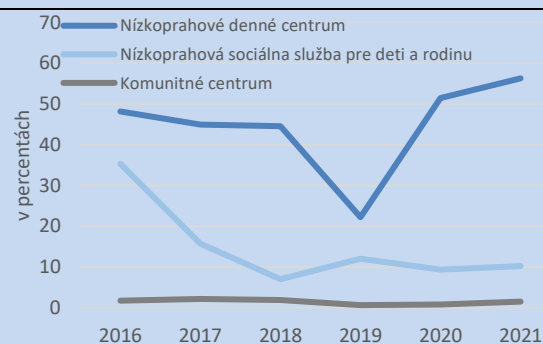
od obcí, tak vedia neverejní poskytovatelia NDC vykryť až približne polovicu svojich výdavkov⁵⁷. Neverejní poskytovatelia NSSDR dostávajú od obcí podľa výkazov v priemere len 3,5 tisíc eur, to pokrýva približne desatinu ich výdavkov. Pri KC neverejných poskytovateľov je transfer od obcí ešte oveľa nižší, v priemere iba 800 eur. Transferom od obcí môžu neverejní poskytovatelia KC pokryť len 1,5 % svojich výdavkov.

GRAF 21: Priemerná výška transferu od obce pre neverejného poskytovateľa vybraných sociálnych služieb (v tis. eur)



Zdroj: MPSVaR SR

GRAF 22: Podiel transferu od obce na celkových zdrojoch financovania neverejných poskytovateľov vybraných sociálnych služieb



Zdroj: MPSVaR SR

Transfer zo štátneho rozpočtu na vybrané sociálne služby by sa mal navyšovať z dôvodu zvyšujúceho sa počtu poskytovateľov. Pri nastavovaní financovania vybraných sociálnych služieb má byť zodpovedaná otázka, či transfer zo štátneho rozpočtu sa má ročne navyšovať aj z dôvodu zvyšovania počtu poskytovateľov sociálnych služieb. Dopyt po zriadení týchto sociálnych služieb je. Podľa správy NKÚ (2020), až ¾ opýtaných obcí, ktoré nemajú KC má záujem o jeho zriadenie. Je však potrebné nastaviť mechanizmus, akým spôsobom má rásť celkový objem financií zo štátneho rozpočtu určeného na podporu týchto sociálnych služieb. Štát okrem normatívneho financovania nákladov práce môže pokrývať aj určitú časť vstupnej investície na vybudovanie priestorov. Nie však celú, aby sa zapájali najmä obce, resp. neverejní poskytovatelia, kde sú tieto sociálne služby potrebné.

Financovanie riadiaceho a kontrolného orgánu: Celkové náklady budú hradené zo štátneho rozpočtu. Riadiaci orgán by mal zabezpečovať stanovovanie kvalitných cieľov vybraných sociálnych služieb a merateľných ukazovateľov. Následne by plnenie týchto cieľov mal kontrolovať a vymáhať.

⁵⁷ Výnimkou je rok 2019, kedy podiel transferu od obcí pre neverejných poskytovateľov NDC padol približne na jednu pätinu. To však nebolo spôsobené znížením transferu od obcí, ale navýšením transferu zo štátneho rozpočtu.

3.4.1 Financovanie vybraných sociálnych služieb na základe normatívu na jedného prijímateľa

Financovanie vybraných služieb podľa normatívu na jedného prijímateľa je možné iba po zlepšení vykazovaných nákladov. Priemerné náklady na jedného prijímateľa v KC v roku 2020 boli približne 250 eur ročne. Avšak výška nákladov na jedného prijímateľa v jednotlivých sociálnych službách sa podľa výkazov diametrálne líši⁵⁸. Takéto obrovské rozdiely sú pravdepodobne čiastočne spôsobené aj nesprávnym vykazovaním údajov o sociálnych službách. Je preto potrebné zlepšiť ich kvalitu (Pozri prílohu - navrhnuté úpravy k metodickým pokynom k výkazu 10_01 MPSVaR SR).

Ďalej bude potrebné určenie minimálneho štandardu v počte prijímateľov sociálnej služby. Návrh obsahuje nasledujúca tabuľka.

TABUĽKA 6: Návrh minimálneho počtu prijímateľov vybraných sociálnych služieb, pri ktorých poskytovateľ spĺňa nárok na transfer zo ŠR

	KC	NDC	NSSDR
1 zamestnanec	30 až 40	30 až 40	30 až 40
2 zamestnanci	60 až 80	60 až 80	60 až 80
3 zamestnanci	90 až 120	90 až 120	90 až 120

Zdroj: návrh autorov na základe evidovaného počtu klientov NP BOKKÚ

⁵⁸ Výdavky na jedného prijímateľa sa podľa výkazov v KC pohybovali v rozmedzí od 27 eur až po 3000 eur mesačne.

Pri financovaní vybraných služieb na základe normatívu na jedného prijímateľa je nutné mať dobre definované, kto sa za prijímateľa považuje. Pri takomto modeli financovania je potrebné jasne definovať najmä v akom rozsahu a ako často sa mu sociálna intervencia v sociálnej službe má poskytovať. Pravdepodobne bude nevyhnutné rozsah a periodicitu poskytovanej sociálnej intervencie diferencovať podľa jednotlivých činností v KC, NDC a NSSDR.

Potreba definovania prijímateľa vychádza z veľkých rozdielov vykazovaných prijímateľov jednotlivými sociálnymi službami. Podľa výkazov MPSVaR sa zdá, že niektorí poskytovatelia sociálnej služby zarátajú do ich počtu jednu fyzickú osobu aj opakovane, napríklad podľa počtu návštev, resp. počtu poskytnutých intervencií. Počet prijímateľov sa môže navýšiť aj tak, že za prijímateľa sociálnej služby sa zapíše osoba, ktorá danú službu využila iba raz, napríklad prišla si vyžiadať radu v oblasti sociálneho poradenstva.

- *Príklad rozdielneho vykazovania počtu klientov NDC vo výkazoch MPSVaR SR:* NDC v Šali vykazalo v roku 2021 až 99 prijímateľov, pričom zamestnávalo troch zamestnancov. NDC v Brezne vykazalo iba 26 prijímateľov, pri dvoch zamestnancoch (jeden na plný úväzok, a jeden na dohodu).
- *Príklad rozdielneho vykazovania počtu klientov NSSDR vo výkazoch MPSVaR SR:* NSSDR v Turzovke vykazalo v roku 2021 až 411 prijímateľov. Pritom zamestnávalo iba dvoch zamestnancov. NSSDR v Dolnom Kubíne v tom istom roku vykazalo 32 prijímateľov pri jednom zamestnancovi. Resp., poskytovateľ v Ružomberku vykázal 122 prijímateľov pri dvoch zamestnancoch a štyroch osobách pracujúcich na dohodu.
- *Príklad rozdielneho vykazovania počtu klientov KC vo výkazoch MPSVaR SR:* KC v Ražňanoch vykazalo 30 prijímateľov v roku 2021, pričom zamestnávalo troch zamestnancov. Pri rovnakom počte zamestnancov vykazalo KC v Bardejove až 498 prijímateľov a KC v Ostrovanoch až 833 prijímateľov.

Návrh na definovanie prijímateľa sociálnych služieb, resp. osoby, ktorú je možné započítať do počtu potrebného na splnenie minimálneho kritéria na dosiahnutie nároku na transfer zo ŠR:

- Osoba má založený spis prijímateľa⁵⁹ v danej sociálnej službe (osoby len s evidenčným listom sa nezapočítavajú⁶⁰).
- Osobe je poskytnutá služba niekoľkokrát krát v roku (nie iba jednorazovo).
- Osobe je poskytnutá služba počas viacerých mesiacov v danom kalendárnom roku.
- Osoba dosiahla v danom roku aspoň 15-ty rok života.

V takomto prípade bude potrebné určiť mechanizmus financovania tých činností, ktoré nespádajú do oblasti individuálnej intervencie. Ide o rôzne skupinové aktivity, aktivity komunitného charakteru, ktorých sa zúčastňujú obyvatelia obcí a komunít bez „spisov“ - tieto činnosti patria do ponuky sociálnych služieb (sú dôležité) a sú na ich prípravu, organizáciu a realizáciu vynakladané časové a najmä personálne kapacity (ďalšou možnosťou výpočtu výšky transferu pre jednotlivé sociálne služby je návrh modelu e-shopu, ktorý v tejto správe prezentujeme v poslednej kapitole).

⁵⁹ Spis je vedený pod identifikačným kódom, ktorý je jedinečný.

⁶⁰ Ide o prijímateľov, ktorí sa zúčastňujú iba skupinových aktivít a nie je im poskytovaná iná forma intervencie.

Slabou stránkou normatívneho financovania na jedného klienta je aj ťažko definovateľný rozsah poskytovanej služby pri rôznych poskytovaných úkonoch. Jednotlivé intervencie sa v časovej náročnosti veľmi líšia. Pri modeli normatívneho financovania na jedného klienta, by bolo nutné určiť časové štandardy na vykonávanie jednotlivých intervencií. To však vzhľadom na obsah jednotlivých intervencií je veľmi náročné, možno až nemožné. Napr. jednotlivé záujmové činnosti (vybraná intervencia vykonávaná vo vybraných sociálnych službách) sa v dĺžke trvania môžu diametrálne odlišovať.

TABUĽKA 7: Počet intervencií v roku 2020 v NDC, NSS DR a KC zapojených v projekte BOKKÚ

Jednotlivé intervencie vybraných sociálnych služieb	Počet
Základné soc. poradenstvo	34 471
Špecializované soc. poradenstvo	9 263
Pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov	26 537
Sociálna rehabilitácia	3 588
Iné	3 129
Pomoc pri príprave na školské vyučovanie a sprevádzanie dieťaťa do a zo školy	42 527
Preventívne aktivity	31 008
Záujmové činnosti	58 385
Príprava/výdaj stravy	32 246
Vykonávanie nevyhnutnej základnej osobnej hygieny	13 925
Nízkoprahové činnosti	40 007
Iné	17 880
Spolu	312 966

Zdroj: NP BOKKÚ

Jednou z možností, ako sprostredkovať finančnú podporu zo štátneho rozpočtu k poskytovateľom sociálnych služieb je aj model financovania prostredníctvom VÚC. Jeho výhody aj slabiny uvádzame v nasledujúcej časti správy.

3.5 Model financovania vybraných sociálnych služieb (KC, NDS a NSSDR) - kontrahované sociálne služby

V predchádzajúcich častiach dokumentu sme pomenovali potrebu poskytovať vybrané sociálne služby KC/NDC/NSSDR, ktoré sú určené pre najzraniteľnejšie skupiny obyvateľov tak v segregovaných lokalitách s medzigeneračne reprodukovanou chudobou, ako aj pre ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii, ako ju definuje Zákon o sociálnych službách. KC/NDC/NSSR sú dostupné, nakoľko sú založené na partnerskom prístupe, teda sa eliminuje bariéra „úradníckeho odstupu“ a ako už bolo v tejto správe spomenuté, pôsobia v komunitách, čím sa odbúrava ich geografická nedostupnosť. Zároveň svojim

nízkoprahovým nastavením a aj aktivitami, ktoré majú voľnočasový, záujmový či preventívny charakter, „poľudšťujú“ sociálne služby ako inštitúcie, čím sa otvára priestor pre aktívnejšiu prácu s ľuďmi, rodinami a s celou komunitou.

Štát, resp. v prenesených kompetenciách aj vyšší územný celok alebo obec, musí určité služby poskytovať a môže pri tom využiť adresnejšie nástroje, cez ktoré bude dané služby financovať s vyššou pravdepodobnosťou úspornosti a so zabezpečeným dosahom na ich kvalitu. Jedným z možných modelov financovania je podpora KC/NDC/NSSDR systémom ich kontrahovania.

Tento pojem nie je vôbec nový a myšlienka prevratná. Komentuje ju už Socia v roku 2016 vo svojej správe: „Samospráva na oboch úrovniach akoby žila v presvedčení, že decentralizáciou dostala aj povinnosti sociálne služby poskytovať vlastnými silami. Niekoľko rokov trvalo, kým rozlúštili rozdiel medzi dvoma slovami v zákone: vykonávať službu a zabezpečovať službu pre žiadateľa. Nevedomosť spôsobila, že kontrahovanie služby neziskovými organizáciami a využívanie ich odborného a ľudského kapitálu bolo na úrovni obecnej samosprávy veľmi nízke. Na úrovni VÚC, kde bol nedostatok dobrých služieb oveľa viditeľnejší, sa neziskové organizácie brali a stále berú, ako konkurencia⁶¹.“

Je žiadané vysvetliť aj terminologické zadefinovanie procesných rozdielov rôznych možností objednávaní sociálnych služieb.

Kontrahované sociálne služby / Outsourcing

Sú využívané rovnako vo verejnom aj súkromnom sektore. Ide o zmluvný vzťah, kde sa dohodnuté a zmluvou vymedzené služby prenechávajú k sprostredkovaniu a výkon je zabezpečený cez iný subjekt. V sociálnych službách je objednávateľom verejná inštitúcia, v našom prípade VÚC a druhou stranou je poskytovateľ, teda externá organizácia, v našom prípade nezisková organizácia, resp. organizácia zriadená obcou. Takýto model šetrí vlastné ľudské zdroje objednávateľa a zároveň zväčšuje portfólio možností nastavenia obsahu a potrebnosti.

Verejné obstarávanie sociálnych služieb

Je komplex pravidiel ustanovených osobitným zákonom, ktorého cieľom je predovšetkým úsporné nakladanie s prostriedkami verejného rozpočtu, pričom podmienkou v súčasnom nastavení je povinnosť akreditácie na výkon poskytovaných služieb.

Kľúčovými otázkami k navrhovanému modelu financovania sú:

- Je služba potrebná v rámci strategického plánovania rozvoja regiónu alebo by mala byť zabezpečovaná na základe individuálnej zodpovednosti danej obce?
- Aký je najvýhodnejší spôsob jej financovania?
- Aká je najvhodnejšia forma/druh poskytovanej sociálnej služby? Je potrebná rovnaká sociálna služba krízovej intervencie KC/NDC/NSSDR v každej obci?

⁶¹ WOLEKOVÁ, H., MACHAJDÍKOVÁ, M. 2016. Plány. Realita. Sľuby. Dostupné na internete tu: <https://www.socia.sk/wp-content/uploads/2016/02/volby-2016.pdf>

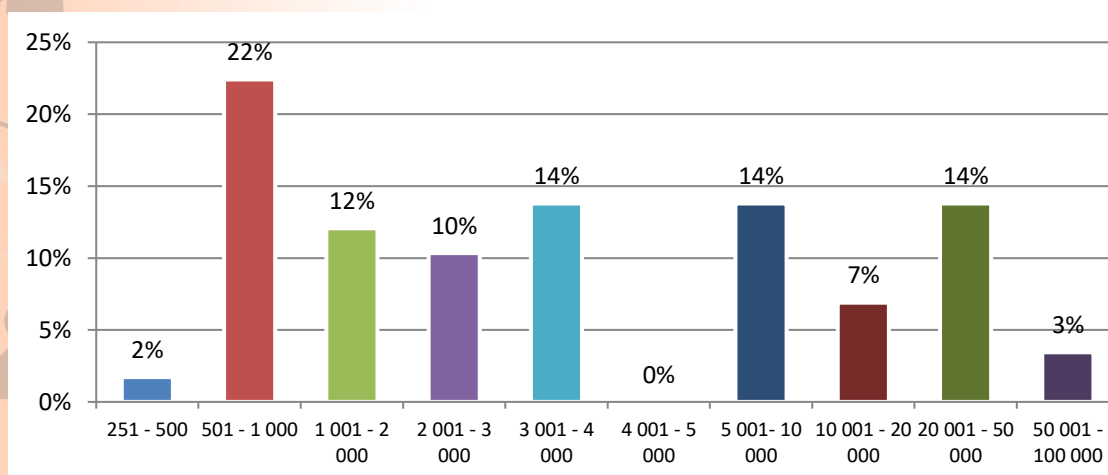
- Je potrebná rovnaká sociálna služba krízovej intervencie KC/NDC/NSSDR v každej obci, kde bola poskytovaná v predchádzajúcom období (myslí sa tým obdobie rokov 2015-2022) vďaka financovaniu z európskych fondov?

Ako už je v tejto správe uvedené, financovanie týchto sociálnych služieb je nevyhnutné reflektovať v dvoch rovinách:

- v možnostiach samotných obcí a ich ročných rozpočtov, keďže ide najmä o malé obce, kde služby KC/NDC/NSSDR najčastejšie pôsobia (graf č. 17 – služby KC/NDC/NSSDR sú v 46% poskytované v obciach do 3 000 obyvateľov)
- v komplexnosti potrieb cieľových skupín.

Pritom je potrebné brať do úvahy komplex nastavenia adekvátnych podmienok k rôznym možnostiam využitia adresnosti služby v korelácii s potrebami obce, VÚC, resp. štátu.

GRAF 23: Zastúpenie sociálnych služieb KC/NDC/NSSDR podľa veľkosti obce



Zdroj: Analýza prínosov a dopadov činnosti vybraných sociálnych služieb krízovej intervencie zapojených do národného projektu Budovanie odborných kapacít na komunitnej úrovni, október 2022

Výhodou je, že tento model núti organizácie k aktivite vzhľadom na to, že neposkytuje finančný priestor pre fakultatívne výkony v sociálnych službách a je potrebné sa uchádzať aj o iné zdroje a nastaviť sa na viaczdrojové financovanie, ak takúto potrebu daná služba identifikuje.

Ak teda všetko „funguje tak ako má“, kontrahované sociálne služby vo verejnom sektore sú v porovnaní so službami zabezpečovanými vlastnými kapacitami VÚC, resp. obcami efektívnejšie a kvalitnejšie. Je však potrebné, aby bola jasne definovaná povinnosť vynaložiť finančné prostriedky striktné na sociálne služby krízovej intervencie KC/NDC/NSSDR, potrebnosť monitoringu dosahovania nastavených cieľov a zároveň definovaná kompetencia kontroly kvality poskytovaných sociálnych služieb.

Ak teda ideme hovoriť o poskytovaní sociálnych služieb formou ich kontrahovania, je potrebné si uvedomiť nevyhnutnosť participácie naprieč všetkými sektormi, najmä neziskovým, a to už v procese zdefinovania potrebnosti služby, ako aj v procese zabezpečovania služieb. VÚC si musí podrobne zanalyzovať a vytvoriť *mapu potrebnosti* (napr. počet ľudí žijúcich v segregovaných lokalitách, počet ľudí ohrozených sociálnym vylúčením, počet reálne poskytovaných hodín služby v korelácii s počtom ľudí žijúcich z dávok v hmotnej núdzi a iné premenné.). Je nevyhnutné dôkladné zozbieranie a analýza dát pre získanie reálnych údajov, podľa ktorých sa budú vedieť identifikovať nároky na počet pracovníkov a ich odbornosť. Zároveň je potrebné nastaviť *mapu financií*, t.j. analýzu celkových nákladov na poskytovanie služby, jej materiálo-technické vybavenie atď..

Výstupom zberu reálnych údajov potrebnosti je aj reálne nastavenie financovania s premennými, ako sú: **lokalita, početnosť, financie**. Tak sa vytvára priestor pre ideálne nastavenie na kontrahovanie služieb u neverejného poskytovateľa, resp. organizácie zriadenej obcou a aj jej kvalitné vykonávanie v reálnych podmienkach. Je to aj z dôvodu, že do financovania vybraných služieb KC/NDC/NSSDR nevstupuje úhrada prijímateľa sociálnej služby, ani počet lôžok ako je to jednoduchšie definovateľné pri iných typoch sociálnych služieb.

K pravidlám nastavenia financovania pre jednotlivé služby je preto nutné brať do úvahy minimálne:

- Počet užívateľov (prijímateľov sociálnej služby)
- Počet intervencií (odborná pomoc v rozsahu 30 minút)
- Počet kontaktov (v komunitnej práci terénnou formou)

Pričom je potrebné brať do úvahy:

- Typ služby – KC/NDC/NSSDR
- Štandardy danej služby
- Prevádzkové a personálne zabezpečenie služby
- Zabezpečenie zvyšovania odborných kapacít a zvyšovanie zručností zamestnancov
- Nastavenie pravidiel na kapitálové investície

Input – vstup:	financie, personál a exaktne pomenované ciele, ktoré je potrebné riešiť na danom území.
Output - výstup:	vykonaná práca, počet užívateľov, počet hodín, počet aktivít
Outcome - výsledok:	výsledok: zmeny v ľuďoch/komunitách (čo sa naučili, nové riešenia, ..)
Impact – vplyv:	vyššia kvalita života ľudí, prospech pre spoločnosť, vyššia zamestnanosť, nižšie náklady, vznik občiansky aktívnej komunity....

Aj model „kontrahovania sociálnych služieb“ môže priniesť potenciálne riziká, ktorým je potrebné vopred sa vyhnúť, pretože môžu mať za následok, že VÚC stratí priamu kontrolu nad kvalitou poskytovanej sociálnej služby. Je preto žiaduce dodržiavanie definovaných princípov kontrahovaných sociálnych služieb a priebežné kontrovanie zo strany VÚC. Celkový dohľad nad kvalitou sociálnych služieb nesie štát.

TABUĽKA 8: SWOT analýza k nastaveniu modelu kontrahovaných sociálnych služieb

SILNÉ	SLABÉ
<ul style="list-style-type: none"> - Systém založený na partnerstvách, rozvoj alternatívnych prístupov k poskytovaniu verejných služieb - Zdieľané hodnoty obcí v danom, spoločnom VÚC - Orientácia na človeka a jeho potreby - Participácia/zmocňovanie/podieľanie sa na správe vecí verejných/spolutorca aktivít/programov v KC/NDC/NSSDR 	<ul style="list-style-type: none"> - Zmena vedenia VÚC, resp. štátnych opatrení s radikálnejšími postojmi voči segregovaným rómskym komunitám, resp. ľuďom bez domova - Prekážky na ľudskom kapitále – nezhoda MVO a obce

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Zamestnanci motivovaní k efektívnemu poskytovaniu sociálnych služieb v rozsahu a kvalite zodpovedajúcej potrebám občanov - Sústreďenie sa na prevenciu kríz, nie na ich následné riešenie - Schopnosť štátu kontrolovať verejné výdavky na dané služby (alokatívna efektívnosť) efektívnym a jednoduchým spôsobom - Definovanie cieľov – čo chceme a čo samospráva považuje za úspech, t.j. sociálne služby budú riadené prostredníctvom cieľov - VÚC získava vyššiu mieru variability ponúkaných sociálnych služieb - Umožniť komunitám riešiť vlastné problémy, nie jednoducho poskytovať služby, nenapĺňať požiadavky občanov ako zákazníkov, nenapĺňať požiadavky byrokracie/vedenia - Podporovať konkurenciu a tým zvyšovať kvalitu služieb, nie monopolné prostredie | |
|--|--|

Zdroj: vlastné spracovanie

Výhody financovania na úrovni regiónov/vyšších územných celkov:

- Adresnejšia identifikácia potrebnosti podpory s možnosťami partnerských a participatívnych prístupov viacerých aktérov pôsobiacich v danom kraji
- Možnosť voľby cieľov, ktoré je potrebné realizovať na úrovni regiónov/VÚC, pričom bude dodržaná zásada rozdielnosti podľa aktuálnych potrieb na úrovni obcí/lokalít
- Rozsah a pravidlá poskytovaných služieb
- Adresnejší monitoring a evaluácia
- Zmena hierarchického spôsobu riadenia a poskytovania vybraných sociálnych služieb z úrovne štátu na úroveň regiónov za predpokladu naplňania Stratégie rozvoja sociálnych služieb Slovenskej republiky
- Sieťovanie sociálnych služieb
- Posun od unifikovanosti sociálnych služieb k adresnosti.

V praxi sa zo strany obcí možno stretnúť s rôznym „nastavením“ vo vzťahu k sociálnym službám krízovej intervencie. Môžu byť podporné, pretože si obce uvedomujú reálnu potrebu riešenia problémov (a celkovej situácie) ľudí so sociálnym znevýhodnením komplexnejšou formou. Tiež oceňujú širšie možnosti práce s deťmi a s mládežou (prevencia pred sociálno-patologickými javmi) a podporu kultúrno-komunitného života – napr. príprava obecných podujatí (týka sa služieb, ktorých zriaďovateľom je obec, nie MVO).

Bariérou v rozhodnutí zriadiť sociálnu službu zo strany obce (najmä ak ide o malé obce) môže byť navýšenie počtu zamestnancov. Prostredníctvom projektov má obec vyšší počet zamestnancov.

Otázne je rozhodnutie pre sociálnu službu z dôvodu „odľahčenia miestneho úradu“ od agendy týkajúcej sa obyvateľov zo sociálne znevýhodnených skupín. Takto postavená služba môže podporovať diskrimináciu, z druhej strany je väčšia časová dotácia na jedného človeka.

Tiež sa v praxi možno stretnúť s negatívnymi postojmi k sociálnym službám, ktoré majú svoje meno spojené s najzraniteľnejšími a zároveň spoločnosťou najviac odmietanými skupinami – napr. Rómami alebo ľuďmi bez domova. K tomuto postojom môžu viesť tak osobné nastavenia predstaviteľov obcí, ako aj voličské preferencie.

K nami navrhovanému modelu financovania sociálnych služieb je však **nutná legislatívna úprava, kedy rozhodujúcim faktorom pre určenie potrebnosti daných služieb bude analýza potrebnosti v regióne prenesená na vyššie územné celky**. Navrhujeme, aby štát prostredníctvom účelovo viazaných finančných prostriedkov na vybrané sociálne služby KC/NDC/NSSDR motivoval aj VÚC reagovať aj takýmto spôsobom na potreby ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii. Podpora bude možná, tak cez neverejných poskytovateľov sociálnej služby, rovnako si dané služby bude možné objednať cez organizácie zriadené obcou či mestom.

Inšpiráciu je možné vidieť v Českej republike, kde sú sociálne služby hradené zo štátneho rozpočtu a realizované za pomoci krajských úradov, ktoré musia strategicky plánovať sociálne služby prostredníctvom tvorby Strednodobých plánov rozvoja sociálnych služieb. „Štruktúru a podmienky pre spracovanie určuje Vyhláška 505/2006 MPSV ČR, ktorou sa špecifikujú niektoré ustanovenia Zákona o sociálnych službách. Ide o zmapovanie a porovnanie poskytovaných sociálnych služieb na danom území a skutočných potrieb obyvateľov. Na základe týchto údajov kraj deklaruje svoje potreby, podľa ktorých sa zohľadňuje aj výška finančných prostriedkov v rozpočtoch jednotlivých krajov.“ Český Zákon o sociálnych službách eviduje 33 druhov sociálnych služieb a služieb prevencie. Výhodou je, že systém nastavenia sociálnych služieb na lokálnej úrovni viac zodpovedá skutočným potrebám a zároveň reaguje aj na miestne odlišnosti, čím sa podporuje efektívne využívanie financií.⁶²

Výhody kontrahovania služieb vo verejnom sektore možno vidieť vo vyššej miere transparentnosti vynakladania verejných prostriedkov, čo vyplýva z jasného určenia účelov použitia prostriedkov, vytvorení širšieho priestoru na verejnú kontrolu.

Obr. 1: Kompetencie na úrovni štátu a samosprávy

⁶² HOLÍKOVÁ, S. 2018. Terénna sociálna práca – ako ďalej? Dostupné na internete tu: <https://www.socialnaspolocnost.sk/terenna-socialna-praca-ako-dalej/>

Štátna správa

Kompetencie, kontrola
 Distribúcia právomocí a
 delegovanie zodpovednosti a
 financií

Verejná správa

VÚC

Obec/mvo/služby

Kontrahovanie- podľa strategického spracovania VÚC

Obr. Kompetencie na úrovni štátu a samosprávy (zdroj: vlastné spracovanie)

Zdroj: vlastné spracovanie

Ukotvenie tohto modelu financovania v spoločnosti je podmienené aj filozofickým nastavením spoločnosti. Je potrebné upustiť od hierarchického systému nastavovania služieb a viac brať ohľad na regionálne hľadisko a zamerať sa na oblasti so zvýšenou prítomnosťou ľudí sociálne vylúčených, resp. ohrozených sociálnym vylúčením. Je k tomu potrebné aj nastavenie metodického vedenia, vzdelávanie a koordinácia obcí a krajov s fókusom na sociálne začleňovanie. Mať odvahu na bottom-up systém, teda posilňovanie prístupu zdola a rozvoj občianskej spoločnosti. Práve komunitné centrá, by sa mali stať nositeľmi zvyšovania sebaobhajovacích zručností sociálne vylúčených ľudí a pokúsiť sa využiť ich potenciál k rozvoju komunitného učenia a života.

3.6 Riadenie vybraných sociálnych služieb (KC, NDC, NSSDR)

Predchádzajúce texty naznačujú dva modely riadenia a kontroly analyzovaných sociálnych služieb krízovej intervencie.

Prvou možnosťou je, že **obe tieto funkcie ostanú v rukách štátu**, ktorý prostredníctvom existujúcich alebo novo vytvorených štruktúr prevezme metodickú podporu a kontrolu kvality komunitných centier, nízkoprahových denných centier a nízkoprahových sociálnych služieb pre deti a rodinu. Aktuálne národný projekt BOKKÚ, ktorý je implementovaný v rámci rezortu MPSVRaR SR (Implementačnou agentúrou MPSVRaR SR) disponuje odbornými personálnymi kapacitami vykonávajúcimi metodickú aj kontrolnú funkciu (ide o pozície regionálnych koordinátorov/metodikov). Hodnotenie a návrhy na úpravu tejto pozície sú súčasťou hodnotiacej správy projektu z októbra 2022 (zverejnená na stránkach Implementačnej agentúry pod názvom Analýza prínosov a dopadov sociálnych služieb krízovej intervencie v rámci NP BOKKÚ). Jedným z dôležitých zistení je, že kumulácia oboch funkcií v jednej osobe do praxe prináša nejasnosti a prevahu kontroly nad podporou. Súhlasíme s návrhom autoriek a autora uvedenej správy, že možnosť regionálnych metodických a kontrolných

centier je na zváženie do budúcnosti a môže mať svoje výhody - napr. regionálna dostupnosť (oproti geografickej vzdialenosti kontrolných orgánov rezortu), širšie odborné zameranie a priestor pre oddelenie ťažko zlučiteľných funkcií (oproti kumulácii rôznych odborností v jednej osobe regionálneho koordinátora národného projektu). V prípade, že budú takéto centrá v správe štátu, bude potrebné určiť v štruktúre MPSVRaR odbor, pod ktorý budú spadať.

Nevýhodou takéhoto modelu môže byť, že bude riadiaci orgán „odtrhnutý“ od regionálnych a lokálnych potrieb.

Toto riziko sa minimalizuje, **ak metodickú aj kontrolnú funkciu štát distribuuje regionálnym štruktúram (napr. VÚC)**. Tie môžu podporu (aj finančnú) sociálnym službám krízovej intervencie plánovať v súlade s celkovým rozvojom regiónu (podrobnejšie v kapitole 3.5). Takýto model si vyžaduje užšiu spoluprácu medzi štátom a VÚC, nastavenie jednotných pravidiel pre VÚC (aktuálne napr. nie sú jednotné pravidlá registrácie sociálnych služieb na jednotlivých VÚC) a samozrejme záujem zo strany vyšších územných celkov o túto agendu.

4. Návrhy modelov implementovania vybraných sociálnych služieb krízovej intervencie

4.1 Modely implementovania komunitného centra

V predstavách o podobe komunitného centra sa v zásade zhodla väčšina oslovených odborníkov v niekoľkých základných charakteristikách:

- Komunitné centrá by mali byť „súborom“ rôznych odborných a ďalších činností, ktoré vychádzajú z potrieb komunity (teda sú adresne „nastavené“ pre potreby konkrétnej lokality/komunity)
- Mali by mať v porovnaní so súčasnosťou posilnenú oblasť dobrovoľníctva (tak aby nebola činnosť KC závislá iba na jeho zamestnancoch)
- Rôznorodosť profesií a profesionálov je silnou stránkou („rôzni odborníci pod jednou strechou“)
- Rôznorodosť oslovených skupín obyvateľov je silnou stránkou (a zároveň schopnosť KC prispôbiť sa ich potrebám a možnostiam, napr. aj časovým)
- Posilnenie komunitnej práce a rozvoja komunitného potenciálu je správnu cestou
- Komunitné centrum by nemalo byť službou krízovej intervencie, ale pôsobiť plánovane, dlhodobo a s partnerským zapojením obyvateľov komunít.

A) Uchovanie aktuálne platného modelu komunitného centra

Tento model okrem práce na komunitnej úrovni pracuje aj na úrovni skupín a jednotlivcov. Výhodou modelu je možnosť získavať širokú škálu informácií potrebných pre sociálnu prácu v komunite a komunitnú prácu. Informácie môžu byť využité pri analýzach a príprave plánovacích dokumentov komunitnej práce. Podmienkou je, že komunitné centrum má spracovaný komunitný plán a tento plán sa na základe činnosti centra zdokonaľuje.

Úpravu si vyžaduje zameranie činnosti KC, ktoré sa orientuje najmä na sociálne problémy jednotlivcov a rodín a z cieľových skupín na detskú klientelu predškolského a školského veku, najmä na záujmovú činnosť a pomoc pri príprave na školské vyučovanie. Model vyžaduje zmenu v prospech aktivít komunitného charakteru.

TABUĽKA 9: Silné a slabé stránky aktuálneho modelu KC

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - etablovanie v praxi - personálne zdroje dlhodobo poskytujúce odborné činnosti v komunite - pravidelne zabezpečovaná odborná príprava zamestnancov KC - možnosť postupnej prestavby štruktúry činnosti v súlade s nastavenými cieľmi 	<ul style="list-style-type: none"> - prílišná koncentrácia na sociálne problémy jednotlivcov a rodín na úkor komunitnej práce (v aktuálne prebiehajúcim NP BOKKÚ je pilotne overovaná podpora posilnenia komunitného rozmeru činnosti KC) - nízka miera spolupráce s orgánmi obce a inými subjektmi (možno považovať za celkovú slabinu sociálnych služieb krízovej intervencie) - prílišná orientácia len na segregované komunity - model je jednoúrovňový s individuálnym riadiacim prvkom - širokospektrálnosť činností KC, na ktoré jeho zamestnanci nemusia mať kvalifikáciu a zároveň časovú ani personálnu kapacitu

Zdroj: vlastné spracovanie

Model je udržateľný, ale vyžaduje prestavbu v oblasti vymedzenia cieľov, cieľových skupín a tiež obsahu činnosti. Pri tomto modeli je možno predpokladať, že bude dochádzať k voľbe samosprávy, či potrebuje komunitné centrum alebo terénnu sociálnu prácu s rizikom, že bude prevažovať rozhodovanie v neprospech komunitného centra.

B) Spojenie komunitného centra a terénnej sociálnej práce

Pre tento model sme našli oporu u väčšiny oslovených odborníkov. Argumenty na jeho podporu sú:

- Pracujú s tými istými cieľovými skupinami
- V časti „ponuky“ sa prekrývajú
- Príklady z praxe ukazujú, že synergické pôsobenie KC a TSP prináša lepšie výsledky, no za daných podmienok je takéto pôsobenie značne komplikované (je skúsenosťou z výnimočnej situácie v období pandémie), pretože každý program má vlastné riadenie aj metodické vedenie (cez regionálnych koordinátorov, metodikov, atď.).
- V niektorých lokalitách prináša oddelené pôsobenie konkurenčný boj medzi KC a TSP (môže byť spôsobený tlakom na merateľné ukazovatele a vykazovanie činnosti).

Model má aj riziká, napriek spoločným charakteristikám sú KC a TSP odlišné (napr. TSP nepracuje s komunitou ako celkom, nerealizuje komunitnú prácu, viac sa zameriava na individuálne poradenstvo a prácu s rodinou, atď.) – takže bude komplikovanejšie a náročnejšie metodické vedenie spoločných pracovných tímov. Spojenie dvoch etablovaných služieb nemôže byť „násilné“ a bez náležitej prípravy (vrátane zapojenia zástupcov praxe do rozhodovania o výslednej podobe modelu). Tiež si vyžaduje zmenu štruktúry zamestnancov výslednej služby, tak aby bol zachovaný charakter oboch včlenených programov. Pravdepodobný vyšší počet zamestnancov zvýši aj nároky na riadenie, prerozdelenie kompetencií. Účastníci fókusových skupín identifikovali v spojených pracovných tímoch aj riziko marginalizácie komunitnej práce, ktoré v porovnaní s individuálnou a skupinovú prácou nie je ešte v KC dostatočne etablovaná.

Model si v prvom rade vyžaduje diskusiu so všetkými zainteresovanými aktérmi (vrátane poskytovateľov oboch programov), ďalej prestavbu činnosti komunitného centra (alebo obdobne nazvanej novej služby), tak aby akcentovala nový rozmer terénnej sociálnej práce a zároveň si uchovala aj zameranie na komunitné prístupy.

4.2 Model implementovania a financovania KC, NDC, NSSDR cez vykonávané činnosti (e-shop)

Aktivity, ktorými sú zabezpečované sociálne služby sú rôznorodé a závisia od požiadaviek cieľových skupín a možností ich poskytovateľov. V súčasnosti sú služby krízovej intervencie financované cez národné projekty v rámci EÚ fondov a predpokladá sa, že všetky zariadenia poskytujú celý rozsah činností, ktoré sú stanovené Zákonom o sociálnych službách. Realita je však iná. Nie všetci poskytovatelia sociálnych služieb sa dokážu sústrediť na všetky stanovené činnosti v plnej miere. Majú tendenciu si vyberať tie, ktoré sú pre nich z určitých dôvodov prijateľné. Ako vyplynulo z osobných návštev v KC a z realizácie rozhovorov, poskytovanie základného sociálneho poradenstva v kancelárskych priestoroch je menej finančne náročné, ako organizovanie zmysluplných a pestrých 5 hodinových voľnočasových aktivít pre deti alebo seniorov v podvečerných alebo dopoludňajších hodinách alebo ako realizácia komunitnej práce. Preto navrhujeme model, v ktorom by *vybrané sociálne služby* mohli byť v budúcnosti financované úplne adresne, podľa požiadaviek cieľových skupín (na základe ich mapovania). V súčasnosti sú financované jednotne k jednotlivým pracovným pozíciám, ktoré sú pre KC/NDC/NSSDR paušálne vymedzené a v budúcnosti môžu a nemusia postačovať jednotlivým poskytovateľom.

Podstata *financovania vybraných sociálnych služieb formou e-shopu* spočíva v tom, že vybrané činnosti sociálnych služieb, by mohli mať svoje jednotkové ceny v podobe výšky pracovného úväzku (forma e-shopu je len prirovnaním, ktoré všetci poznáme, preto sa nám javí ako vhodná pre pochopenie systému). Na jednotlivé činnosti, by boli naviazané aj *priestorové a personálne požiadavky* vychádzajúce zo štandardov a z legislatívy. Zriaďovateľ sociálnych služieb, by musel poskytovať *základné odborné činnosti*, ktoré by boli povinne stanovené. *Ostatné odborné činnosti*, by si poskytovateľ vybral z ponuky e-shopu podľa potrieb svojich prijímateľov. Výber je limitovaný len na tie

činnosti, ktoré sú z pohľadu komunity potrebné a ktoré sú zariadenia schopné realizovať. Znamená to, že majú na to vytvorené *priestorové a personálne* kapacity. Schopnosť realizácie možno odvodiť od splnenia kvalifikačných požiadaviek a praxe. Tie sú už stanovené jednotlivými právnymi normami. Následne by poskytovateľ finančných zdrojov zvážil, či sú v danom teritoriálnom území tieto služby potrebné, resp. či nie sú duplicitné, či sú vytvorené a splnené všetky personálne a prevádzkové podmienky a zaviazal by sa túto objednanú službu financovať. Uvedený model môže pôsobiť futuristicky, ale podľa nás len reaguje na veľkú pestrosť poskytovaných služieb, napr. v komunitných centrách. Tie sú veľmi rôznorodé a reagujú na potreby danej komunity. Neexistuje univerzálny model komunitného centra. Niektoré pracujú viac s deťmi ako s dospelými, niektoré zas so seniormi. V zmysle zákona majú realizovať komunitnú, skupinovú prácu. Niektoré sú zamerané skôr na poradenstvo, niektoré na skupinové aktivity. Pri financovaní tak dochádza k tomu, že ak je napr. komunitné centrum menej aktívne, tak mu financie postačujú, ak je činorodé a vykonáva činnosti od rána do večera, tak mu poskytované financie nemusia postačovať. Jednotné financovanie môže tým pádom viesť k pasivite, z dôvodu šetrenia zdrojov.

Komunitné centrum

Pre komunitné centrum možno ako **základné odborné činnosti** navrhnúť:

- Výkon komunitnej práce s cieľom sociálnej inklúzie vylúčených komunit – 0,5 pracovného úväzku
- Výkon komunitnej rehabilitácie s cieľom zvýšenia kvality života vylúčených komunit – 0,5 pracovného úväzku.

Základné odborné činnosti by vytvárali aj právny rámec pre zápis do registra poskytovateľov sociálnych služieb. Rovnako by sa zapisovali do registra aj ostatné odborné činnosti, ale len tie, ktoré by si komunitné centrum vybralo z portfólia odborných činností. Tým by sa získal presný prehľad o poskytovaných odborných činnostiach. Základné odborné činnosti sú financované jednotne paušálnou sumou pre všetky KC. (Tu je možno zvážiť koeficient podľa veľkosti klientskej skupiny, alebo veľkosti komunity.) Doplnkom by mohli byť schémy na podporu cielených komunitných projektov, do ktorých by sa KC mohli prihlasovať.

Pre základné odborné činnosti platia priestorové a personálne predpoklady výkonu týchto služieb (Zákon č. 219/2014 Z. z. zákon o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny).

Do systému e-shopu by bolo možné zaradiť **ostatné odborné činnosti** v 2 kategóriách:

kategória A:

- špecializované sociálne poradenstvo (nutná akreditácia MPSVaR SR) – 0,5 pracovného úväzku
- špecializované pracovné poradenstvo so zameraním sa na uplatnenie sa na trhu práce – 0,5 pracovného úväzku
- ochrana práv a záujmov klienta vo vzťahu k relevantným štátnym, verejným, samosprávnym a súkromným inštitúciám – 0,5 pracovného úväzku
- krízová intervencia (intervencie zamerané na prevažne urgentné situácie) – 0,2 pracovného úväzku.

kategória B:

- základné sociálne poradenstvo – 0,5 pracovného úväzku
- zabezpečovanie záujmových, nízkoprahových a voľnočasových aktivít (vykonávaných po 14:00 hod.) – 0,5 pracovného úväzku
- výkon preventívnych aktivít (podľa potrieb komunity) – 0,5 pracovného úväzku
- organizovanie sprevádzania dieťaťa do a zo školy a školského zariadenia - 0,2 pracovného úväzku.

Komunitné centrum by muselo povinne realizovať všetky základné odborné činnosti a vybralo by si povinne minimálne 2 činnosti z kategórie A a 2 činnosti z kategórie B ostatných odborných činností. V prípade zdôvodnenia nevyhnutnej potreby, by si KC mohlo vybrať aj viac ako dve odborné činnosti, alebo si vybrať niektoré činnosti viac krát.

Požiadavky priestorového a personálneho charakteru, by museli byť dokladované pri každej zvolenej aktivite. Keďže dané aktivity majú vyvolať určité zmeny v komunite a to najmä majú ovplyvniť segregáciu, sociálne vylúčenie, znižovanie skupinovej a komunitnej tenzie, generačne reprodukovanej chudoby a vytvárať prepojenie klientskych skupín s komunitou v ktorej sa nachádzajú, ich obsahové zameranie musí sledovať tieto ciele. Preto v zmysle vyššie uvedeného je nevyhnutný komunitný charakter poskytovania odborných činností, ktoré prepájajú celú komunitu prostredníctvom realizácie komunitných aktivít.

Príklad

Predstavme si menšiu obec do 1 500 obyvateľov, ktorá chce pokračovať v činnosti svojho komunitného centra po skončení financovania z prostriedkov fondov EÚ. Má početnú rómsku komunitu a jej obyvatelia doteraz komunitné centrum využívali. Tam im zamestnanci poradia, pomôžu, poskytnú im základné poradenstvo, prípadne ich distribuujú ďalej. V prípade, že človek nedisponuje dokladmi totožnosti, nie je nevyhnutné ich požadovať k poskytnutiu sociálnej služby, rovnako sa nevyžaduje žiadne odporúčanie. Všetky služby sú prijímateľom sociálnej služby poskytované bezplatne. V popoludňajších hodinách okolo 14:00 prichádza do KC skupinka detí a pracovníčky s nimi píšú úlohy, resp. majú pre ne pripravené voľnočasové aktivity. Po 2 hodinách deti idú domov a KC sa o 15:30 zatvára.

Takéto KC by malo troch zamestnancov. Na výkon základných odborných činností vyčlení jedného pracovníka komunitného centra a v e-shope si povinne objedná:

- výkon komunitnej práce – 0,5 pracovného úväzku
- výkon komunitnej rehabilitácie – 0,5 pracovného úväzku.

Na výkon ostatných odborných činností vyčlení dvoch pracovníkov komunitného centra a v e-shope si objedná dve činnosti z kategórie A a B. Pre potreby komunity a tradíciu práce v KC si vyberie:

kategória A:

- špecializované poradenstvo – 0,5 pracovného úväzku
- ochrana práv a záujmov klienta vo vzťahu k relevantným štátnym, verejným, samosprávnym a súkromným inštitúciám – 0,5 pracovného úväzku.

kategória B:

- zabezpečovanie záujmových, nízko prahových a voľnočasových aktivít (vykonávaných po 14hod.) – 0,5 pracovného úväzku
- organizovanie sprevádzania dieťaťa do a zo školy a školského zariadenia – 0,2 pracovného úväzku.

Na to, aby sa tieto služby mohli realizovať je potrebné, aby sa splnili *personálne a priestorové* štandardy. To znamená, že na vykonávanie činnosti je potrebné, aby ho vykonával niekto, kto má adekvátne vzdelanie. Z uvedeného je zrejmé, že takého KC by malo 2 zamestnancov na plný úväzok (výkon komunitnej práce a rehabilitácie 1 zamestnanec a špecializované poradenstvo a ochrana práv a záujmov klienta vo vzťahu k relevantným štátnym, verejným, samosprávnym a súkromným inštitúciám 1 zamestnanec) a jedného zamestnanca pre prácu s deťmi a mládežou na čiastkový úväzok 0,7 (keďže vykonáva priamu činnosť najmä popoludní aspoň 4 hodiny). Prvých dvoch zamestnancov, by mali pracovnú dobu od 7:00 do 15:00. Zamestnanec zameraný na prácu s deťmi a mládežou, by prichádzal do KC najmä na poludnie a mal by pracovnú dobu napríklad od 13:00 do 18:30. V čase prázdnin, by bolo možné upraviť túto pracovnú dobu tak, aby vyhovovala požiadavkám detí a mládeže.

Na poskytovanie týchto služieb je potrebné disponovať priestorom s adekvátnym vybavením, kde sa dajú realizovať činnosti z kategórie A aj B. Na poskytovanie pomoci pri príprave na školské vyučovanie, by sme mohli vychádzať napríklad z Vyhlášky 527/2007 Ministerstva zdravotníctva SR, kde sa počíta 2 m² na 1 dieťa. To znamená, že žiadateľ by podľa nej mal mať vytvorenú miestnosť pre 10 detí x 2 m² = 20m². Žiadateľ, by mal mať svoje priestory buď vo svojom majetku, alebo si ich môže prenajať. Splnenie personálnych a priestorových štandardov (ktoré by definovala následná legislatíva), by deklaroval v prílohe objednávky v e-shope.

Takéto typické KC uvedené v príklade, by nemuselo mať veľké nároky na personál, alebo priestory a mohlo by byť založené takmer v každej obci. Malo by troch pracovníkov. Dvoch pre prácu s dospelými a jedného pre prácu s deťmi.

Základným predpokladom pre možnosť vykonávať objednané činnosti v komunitnom centre, by bolo *vykonávanie komunitnej práce a komunitnej rehabilitácie*. Obsah komunitnej práce je prevenciou vylúčenia. Činnosť smeruje cez posilnenie vlastných zdrojov komunity (empowerment) k vyššej kvalite života všetkých členov komunity. Podľa § 82 Zákona o sociálnych službách obec utvára podmienky na podporu komunitného rozvoja v oblasti poskytovania sociálnych služieb, na komunitnú prácu a komunitnú rehabilitáciu. Účelom je predísť vzniku alebo zhoršeniu nepriaznivých sociálnych situácií, rovnako ako riešiť miestne sociálne problémy. Komunitné centrá sú priestorom na naplnenie potrieb komunity podľa jej vlastných špecifických potrieb a zdrojov. Ich činnosť bude preto variovať nielen podľa konkrétnej komunity, ale aj v čase⁶³.

⁶³ Vitálošová, I. 2017. Komunitná práca. Dostupné na internete tu:

https://www.ia.gov.sk/npkiku/data/files/np_kiku/dokumenty/Komunitna%20praca%20blok.pdf

Nízkoprahové denné centrum

Ide o ambulantnú formu poskytovania služby a teda súčasťou nie je ubytovanie. Nízkoprahové denné centrum (NDC) funguje na báze nízkoprahovosti, čo znamená, že pomoc je pre prijímateľov ľahko dostupná. Človek prichádzajúci po pomoc sa nepotrebuje preukázať dokladmi, nevyžaduje sa pre poskytnutie služby žiadne odporúčanie, ani potvrdenie. NDC si ale musí viesť evidenciu osôb, ktorým jeho zamestnanci pomoc poskytl.

Nízkoprahové denné centrum sa zameriava najmä na fyzické osoby v nepriaznivej sociálnej situácii, ktoré sú ohrozené sociálnym vylúčením alebo majú obmedzené schopnosti sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy, nemajú zabezpečené základné životné potreby. Do NDC prichádzajú závislí, prepustení z výkonu trestu, ľudia, ktorí stratili rodinu, zázemie, vzťahy, domov, prácu, sú bez dokladov, financií, zadlžení a bez možnosti nájsť si prácu vzhľadom na absenciu uvedených zdrojov.

V súlade s § 24b Zákona o sociálnych službách sa prijímateľom sociálnej služby poskytuje sociálne poradenstvo a pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov. V nízkoprahovom dennom centre sú vytvárané podmienky na prípravu či výdaj stravy alebo potravín a vykonávanie nevyhnutnej základnej osobnej hygieny. Ďalšími službami býva poskytovanie nevyhnutného ošatenia a obuvi, možnosť prania a sušenia osobnej bielizne, nevyhnutné neinvazívne ošetrovanie, úschova osobných vecí v samostatnej skrinke, záujmová činnosť a podobne. Všetky služby sú prijímateľom poskytované bezplatne.

Pre tento typ zariadenia krízovej intervencie možno ako **základné odborné činnosti** navrhnuť:

- špecializované sociálne poradenstvo (nutná akreditácia MPSVaR SR) – 0,5 pracovného úväzku
- pomoc pri ochrane práv a záujmov klienta vo vzťahu k relevantným štátnym, verejným, samosprávnym a súkromným inštitúciám – 0,5 pracovného úväzku.

Do systému e-shopu, by bolo možné pre NDC zaradiť aj **ostatné činnosti** v 2 kategóriách:

kategória A:

- utváranie podmienok na prípravu stravy a výdaj stravy alebo výdaj potravín – 0,5 pracovného úväzku
- vykonávanie nevyhnutnej základnej osobnej hygieny – 0,2 pracovného úväzku
- podmienky na pranie a žehlenie šatstva; poskytnutie nevyhnutného ošatenia a obuvi - 0,3 pracovného úväzku.

kategória B:

- krízová intervencia (intervencie zamerané na urgentné situácie) – 0,2 pracovného úväzku
- sociálna rehabilitácia – podpora a príprava jednotlivcov na získavanie dodatočných zručností pre čo najsamostatnejšie fungovanie (individuálne plánovanie) – 0,3 pracovného úväzku
- terénna sociálna práca – 0,3 pracovného úväzku
- záujmová činnosť - 0,2 pracovného úväzku.

Nízkoprahové denné centrum by muselo povinne realizovať všetky základné odborné činnosti a vybralo by si povinne minimálne 2 činnosti z kategórie A a 2 činnosti z kategórie B ostatných odborných činností. V prípade zdôvodnenia nevyhnutnej potreby by si NDC mohlo vybrať aj viac ako dve odborné činnosti, alebo si vybrať niektoré činnosti viac krát.

Príklad

Predstavme si NDC v okresnom meste, kde môžu prísť ľudia v núdzi každý pracovný deň v týždni na raňajky, na obed. NDC poskytuje poradenstvo, pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených osôb, ako aj krízovú intervenciu. Súčasťou služieb je aj výdaj šatstva a obuvi.

V e-shope si poskytovateľ objedná povinne *základné odborné činnosti* (sociálne poradenstvo a pomoc pri ochrane práv a záujmov klienta vo vzťahu k relevantným štátnym, verejným, samosprávnym a súkromným inštitúciám i uplatňovaní práv) spolu 1,0 pracovného úväzku a z ponuky *ostatných činností* si vyberie utváranie podmienok na prípravu stravy a výdaj stravy alebo výdaj potravín – 0,5 pracovného úväzku, krízovú intervenciu – 0,2 pracovného úväzku a podmienky na pranie a žehlenie šatstva; poskytnutie nevyhnutného ošatenia a obuvi - 0,3 pracovného úväzku. Spolu bude mať NDC dvoch zamestnancov na plný úväzok. Bude jasne deklarované, akú činnosť NDC poskytuje. V prípade, ak by si poskytovateľ vybral ďalšie činnosti, vznikol by mu nárok na ďalšie pracovné miesta, na ktoré by získal financovanie.

Na základe tohto modelu, by potom NDC dokázalo financovať mzdy zamestnancov, prevádzku a svoje činnosti. Uvedený model by dokázal poskytnúť adresné financovanie NDC a vytváral by sa priestor pre poskytovanie tejto sociálnej služby vo viacerých mestách a obciach. Samozrejme, by bolo nevyhnutné nastaviť v NDC jasné personálne a priestorové štandardy na vykonávanie jednotlivých činností pri dodržaní všetkých už existujúcich právnych predpisov.

Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu

Podobný model financovania poskytovania sociálnych služieb, by mohol byť uplatnený aj v nízkoprahovej sociálnej službe pre deti a rodinu (NSSDR). Podľa Zákona o sociálnych službách sa nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu poskytuje fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii a jej rodine. V rámci NSSDR sa v súčasnosti poskytuje sociálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia a preventívna aktivita. Taktiež sa zabezpečuje pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov, pomoc pri príprave na školské vyučovanie a sprevádzanie dieťaťa do a zo školského zariadenia a záujmová činnosť. Ide o deti, mladých ľudí a rodiny, ktoré potrebujú podporu a pomoc pri

prekonávaní náročných životných situácií, presadzovaní práv a záujmov, znižovaní diskriminácie a sociálneho vylúčenia, vytváraní podmienok na zmysluplné trávenie voľného času, predchádzaní, zabraňovaní a obmedzovaní sociálno-patologických javov páchaných skupinou alebo na nej a pod. Nízkoprahovú sociálnu službu pre deti a rodinu možno poskytovať ambulantnou a terénnou formou.

Pre tento typ zariadenia krízovej intervencie možno ako **základné odborné činnosti** navrhnuť:

- špecializované sociálne poradenstvo (nutná akreditácia MPSVaR SR) – 0,5 pracovného úväzku
- služby pre rodiny spojené s nácvikom rodičovských zručností – 0,5 pracovného úväzku.

Do systému e-shopu by bolo možné zaradiť **ostatné odborné činnosti** v 2 kategóriách:

kategória A:

- ochrana práv a záujmov klienta vo vzťahu k relevantným štátnym, verejným, samosprávnym a súkromným inštitúciám – 0,5 pracovného úväzku
- základné sociálne poradenstvo – 0,5 úväzku
- sociálna rehabilitácia - podpora a príprava jednotlivcov na získavanie dodatočných zručností pre čo najsamostatnejšie fungovanie (individuálne plánovanie) – 0,5 pracovného úväzku.

kategória B:

- zabezpečovanie záujmových, preventívnych a nízkoprahových a voľnočasových aktivít – 0,5 pracovného úväzku
- pomoc pri príprave na školské vyučovanie (po 14:00 hod) – 0,5 pracovného úväzku
- organizovanie sprevádzania dieťaťa do a zo školy a školského zariadenia - 0,2 pracovného úväzku.

Nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu by musela povinne realizovať všetky základné odborné činnosti a vybrala by si povinne minimálne 2 činnosti z kategórie A a 2 činnosti z kategórie B ostatných odborných činností. V prípade zdôvodnenia nevyhnutnej potreby, by si mohla vybrať aj viac ako dve odborné činnosti, alebo si vybrať niektoré činnosti viac krát.

Príklad

Predstavme si NSSDR v menšom meste, do ktorého chodia deti a mládež z okolia. Dopoludnia prichádzajú najmä ich rodičia, aby im bola poskytnutá pomoc, poradenstvo a nácvik rodičovských zručností. Popoludní prichádzajú najmä deti a mládež. Po príprave na vyučovanie sú naďalej v NSSDR. Vykonnávajú kreatívne aktivity, chodia na krúžky, alebo sa doučujú. NSSDR je v našom príklade výrazne zamerané na prácu s deťmi a mládežou.

V e-shope si poskytovateľ NSSDR objednal povinne *základné odborné činnosti* (špecializované sociálne poradenstvo a služby pre rodiny spojené s nácvikom rodičovských zručností) spolu 1,0 pracovného úväzku a z ponuky *ostatných činností*, by si vybral ochranu práv a záujmov klienta vo vzťahu k relevantným štátnym, verejným, samosprávnym a súkromným inštitúciám - 0,5 pracovného úväzku. Základné sociálne poradenstvo – 0,5 úväzku z kategórie A a k tomu zabezpečovanie záujmových,

preventívnych nízkoprahových a voľnočasových aktivít – 0,5 pracovného úväzku a pomoc pri príprave na školské vyučovanie (po 14:00 hod) a organizovanie a sprevádzanie dieťaťa do a zo školy a školského zariadenia - 0,2 pracovného úväzku z kategórie B. Celkovo by NSSDR malo troch zamestnancov, pričom dvaja zamestnanci by boli na plný úväzok a jeden zamestnanec by bol na 0,7 úväzku. Zamestnanec s nižším úväzkom, by vykonával svoju činnosť najmä v popoludňajších hodinách, keďže by bola zameraná najmä na voľnočasové aktivity s deťmi a mládežou, ktoré sú dopoludnia v škole.

Keďže ponuka sociálnych služieb krízovej intervencie je veľmi pestrá, model e-shopu má pridanú hodnotu v adresnosti financovania len tých činností, ktoré sú reálne vykonávané. Aby bola pomoc adresná, je potrebné myslieť aj na to, že v každom inštitucionálnom zariadení je potrebné brať do úvahy ďalšie premenné (poskytované sociálne služby, počet prijímateľov sociálnej služby, personálne požiadavky, priestorové požiadavky).

Uvedomujeme si, že uvedený model má svoje silné, ale aj slabé stránky. Pokúsili sme sa ich načrtnúť v nasledujúcej tabuľke.

TABUĽKA 10: Silné a slabé stránky modelu

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - variabilita aktivít vykonávaných v zariadeniach zohľadňujúca požiadavky komunity - personálne zdroje dlhodobo poskytujúce odborné činnosti v komunite - možnosť postupnej prestavby štruktúry činnosti v súlade s nastavenými cieľmi - financovanie zariadení na mieru - ľahšia kontrola vykonávaných aktivít - prehľadnejšie a jasnejšie zadefinovaná činnosť - personálne zdroje a priestorové podmienky zodpovedajú vykonávaným aktivitám 	<ul style="list-style-type: none"> - neskúsenosť s týmto modelom financovania - možné personálne a priestorové problémy pre existujúce zariadenia - nie sú vytvorené priestorové štandardy pre činnosť zariadení - náročnosť jasného definovania jednotlivých aktivít - širokospektrálnosť činností zariadení, na ktoré jeho zamestnanci nemusia mať kvalifikáciu a priestorové vybavenie - nejednotnosť realizácie výkonu odborných činností a možné podcenenie/precenenie pracovných úväzkov (napr. zjednodušenie si odborných činností a nedodržanie všetkých postupov)

Zdroj: vlastné spracovanie

Uvedený model vie veľmi adresne financovať rôzne špecifické činnosti sociálnej služby a zároveň vytvára priestor pre ich kontrolu. Tým, že platiteľ sociálnych služieb vie, aké konkrétne sociálne služby financuje, kde a koľkým prijímateľom sa poskytujú, vie ich ľahšie kontrolovať. Vie kontrolovať prevádzkovú dobu, ale aj naplnenosť a využitie týchto služieb. Samozrejme, netvrdíme, že ich teraz kontrolovať nevie. Objednanie si konkrétnych služieb v konkrétnom zariadení cez model e-shop, by však mohol byť prehľadnejší.

Záver

Komunitné centrum, nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu a nízkoprahové denné centrum patria medzi sociálne služby krízovej intervencie, ktoré sú poskytované priamo v komunitných, teda s najlepšou dostupnosťou cieľovým skupinám ohrozeným vylúčením z dostupnosti zdrojov štátu (vrátane sociálnych služieb). Prieskum ukázal, že všetky tri služby sú v obciach a mestách potrebné a oceňované, no zároveň ukázal, že veľká časť obcí, ktoré aktuálne sociálne služby poskytujú, nebude mať finančné prostriedky na ich udržanie po skončení dotácií zo zdrojov EÚ. To môže znamenať ich zánik, ktorý prinesie negatívne dopady na kvalitu života cieľových skupín.

Zo zistení vychádza, že najvhodnejším „náhradným“ zdrojom financovania týchto sociálnych služieb je štátny rozpočet. V takom prípade je potrebné počítať s tým (a pripraviť sa na túto situáciu), že sa zmení mechanizmus prerozdeľovania financií a tiež systém ich riadenia a kontroly.

Táto správa navrhuje niekoľko modelov financovania a riadenia vybraných sociálnych služieb krízovej intervencie. Sú výsledkom mnohých diskusií s odborníkmi a zainteresovanými aktérmi (poskytovatelia, zamestnanci národného projektu, zamestnanci sociálnych služieb). Aj v prípade, že žiaden z nich nebude v praxi využitý, je dôležité myslieť na ich budúcnosť a autorky a autori správy veria, že sa týmto sociálnym službám dostane dlho očakávanej stability.

Literatúra

BRICHTOVÁ, L., REPKOVÁ, K. 2014. Sociálne služby zacielené na kvalitu. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny. ISBN 978-80-7138-138-9. Dostupné: https://ceit.sk/IVPR/images/pdf/2014/socialne_sluzby_kvalita.pdf

BUBELÍN, J. 2001. Prevencia kriminality. Bratislava: MV SR.

HOLÍKOVÁ, S. 2018. Terénna sociálna práca – ako ďalej? Dostupné na internete tu: <https://www.socialnaspolocnost.sk/terenna-socialna-praca-ako-dalej/>

INŠTITÚT FINANČNEJ POLITIKY 2017, Skrytý poklad v samospráve: Alternatívne možnosti sústredenia výkonu správy v samosprávach. Dostupné na internete tu: <https://www.mfsr.sk/sk/financie/institut-financnej-politiky/publikacie-ifp/ekonomicke-analyzy/41-skryty-poklad-samosprave-alternativne-moznosti-sustredenia-vykonu-spravy-samospravach-jun-2017.html>

JUHÁSOVÁ, A., ŠMEHILOVÁ, A., AJDARIOVÁ, P. 2012. Sociálna rehabilitácia ľudí so zdravotným postihnutím. Prešov: Vydavateľstvo Michala Vaška. ISBN 978-80-558-0081-3.

KLENOVSKÝ, L. 2006. Terénna sociálna práca. Bratislava: OZ Sociálna práca. ISBN 8089185185.

LEVICKÁ, J. 2002. Teoretické aspekty sociálnej práce. Trnava: Trnavská univerzita. ISBN 80-89074-39-1.

LEVICKÁ, J. 2020. Prípadový manažment pre sociálnu prácu. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave. ISBN 978-80-572-0074-1.

LEŠKOVÁ, L. 2010. Causes of pathological behavior of children and the possibilities of social prevention. Brno: Tribun. ISBN 978-80-7399-927-8.

MATOUŠEK, O. a kol. 2003. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál. ISBN 9788073675028.

MICHALÍK, J. a kol. 2011. Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha: Portál. ISBN 9788073678593.

Najvyšší kontrolný úrad, 2020. Správa o výsledku kontroly: Komunitné centrá. Dostupné na internete tu: https://www.nku.gov.sk/documents/10157/1407476/Sprava_Komunitne+centra_final.pdf/1d2a0222-bfb1-453b-8e7d-d7bb033edc1b

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. 1996. Léčba a prevence závislostí. Příručka pro prax. Praha: Psychiatrické centrum. ISBN 80-85121-52-2.

POŽÁR, L. 2007. Základy psychologie lidí s postihnutím. Trnava: Trnavská univerzita. ISBN 978-80-8082-147-0.

SOLOVSKÁ, V. a kol. 2013. Rozvoj dovedností dospělých lidí s mentálním postižením. Praha: Portál. ISBN 9788026203698.

VITÁLOŠOVÁ, I. 2017. Komunitná práca. Bratislava: IA MPSVR SR. Dostupné na internete tu: https://www.ia.gov.sk/npkiku/data/files/np_kiku/dokumenty/Komunitna%20praca%20blok.pdf

WOLEKOVÁ, H., MACHAJDÍKOVÁ, M. 2016. Plány. Realita. Sľuby. Bratislava: Socia. Dostupné na internete tu: <https://www.socia.sk/wp-content/uploads/2016/02/volby-2016.pdf>

Zákon č. 448/2008 Z. z. Zákon o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

Stratégia deinštitucionalizácie a transformácie systému sociálnych služieb v Slovenskej republike. 2011.

Národná rámcová stratégia podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe 2030.

Európa 2020 – Stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu.

Stratégia v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 –2030.

Strategický rámec EÚ pre rovnosť, začleňovanie a účasť Rómov.

Akčný plán EÚ proti rasizmu na roky 2020 – 2025.

Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030.

Národné priority rozvoja sociálnych služieb pre roky 2021 až 2030.

Prílohy

Príloha 1: Jednotkové ukazovatele verejných poskytovateľov NDC a NSSDR

TABUĽKA 11: Jednotkové ukazovatele verejných poskytovateľov NDC v roku 2020 a 2021

Ukazovateľ	Jednotka	2020			2021		
		Priemer	Min	Max	Priemer	Min	Max
Celkové ročné náklady	tis eur	37,5	4,1	65,0	45,6	4,1	86,7
Ročné náklady bez investícií	tis eur	37,5	4,1	65,0	45,6	4,1	86,7
Mesačná cena práce na 1 zam.*	tis eur	1,52	1,35	1,68	1,45	1,43	1,46
Mesačná hrubá mzda na 1 zam.*	tis eur	1,12	1,00	1,24	1,07	1,06	1,08
Ročná cena práce na 1 zam.*	tis eur	14,0	13,7	14,3	15,0	13,3	16,7
Počet zamestnancov	jed	2,1	0	3	2,1	0	3
Ročné náklady na tovary a služby	tis eur	5,0	0,6	10,6	5,9	3,8	9,9
Ročné náklady na investície	tis eur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Iné výdavky (transfery)	tis eur	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,2
Počet klientov	osoby	38	15	82	40	5	99
Ročné výdavky bez inv. na 1 klienta	eur	1620	271	4059	2232	465	5415
Počet klientov na 1 zamestnanca	osoby	28	5	50	17	5	43

Zdroj: Výkaz 10_01 a NP BOKKU

* Údaje označené hviezdičkou pochádzajú z údajov NP BOKKU, ostatné údaje pochádzajú z výkazu MPSVaR 10_01.

Poznámka: Ide o jednotkové ukazovatele z veľmi malého počtu pozorovaní (3). Boli zarátané iba tie subjekty, ktoré mali uvedené (vyplnené) tieto položky: počet klientov, vynaložené výdavky a počet zamestnancov.

TABUĽKA 12: Jednotkové ukazovatele verejných poskytovateľov NSSDR v roku 2020 a 2021

Ukazovateľ	Jednotka	2020			2021		
		Priemer	Min	Max	Priemer	Min	Max
Celkové ročné náklady	tis eur	40,7	12,6	83,2	46,9	4,9	78,9
Ročné náklady bez investícií	tis eur	40,7	12,6	83,2	46,9	4,9	78,9
Mesačná cena práce na 1 zam.*	tis eur	1,15	1,12	1,17	1,27	1,25	1,29
Mesačná hrubá mzda na 1 zam.*	tis eur	0,85	0,83	0,86	0,94	0,92	0,96
Ročná cena práce na 1 zam.*	tis eur	12,5	11,3	13,6	15,2	14,9	15,5
Počet zamestnancov	jed	2,5	1	4	2,4	1	4
Ročné náklady na tovary a služby	tis eur	9,0	0,4	20,7	11,9	0,4	48,5
Ročné náklady na investície	tis eur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Iné výdavky (transfery)	tis eur	0,1	0,0	0,5	0,5	0,0	0,4
Počet klientov	osoby	284	30	889	298	21	1072
Ročné výdavky bez inv. na 1 klienta	eur	267	26	547	772	13	3436
Počet klientov na 1 zamestnanca	osoby	121	30	445	123	11	536

Zdroj: Výkaz 10_01 a NP BOKKU

* Údaje označené hviezdíčkou pochádzajú z údajov NP BOKKU, ostatné údaje pochádzajú z výkazu MPSVaR 10_01.

Poznámka: Ide o jednotkové ukazovatele z veľmi malého počtu pozorovaní (7 v 2020, resp. 8 v 2021). Boli zarátané iba tie subjekty, ktoré mali uvedené (vyplnené) tieto položky: počet klientov, vynaložené výdavky a počet zamestnancov.

Príloha 2: Jednotkové ukazovatele neverejných poskytovateľov NDC, NSSDR a KC v roku 2020 a 2021

TABUĽKA 13: Jednotkové ukazovatele neverejných poskytovateľov KC, NDC NSSDR v roku 2020 a 2021

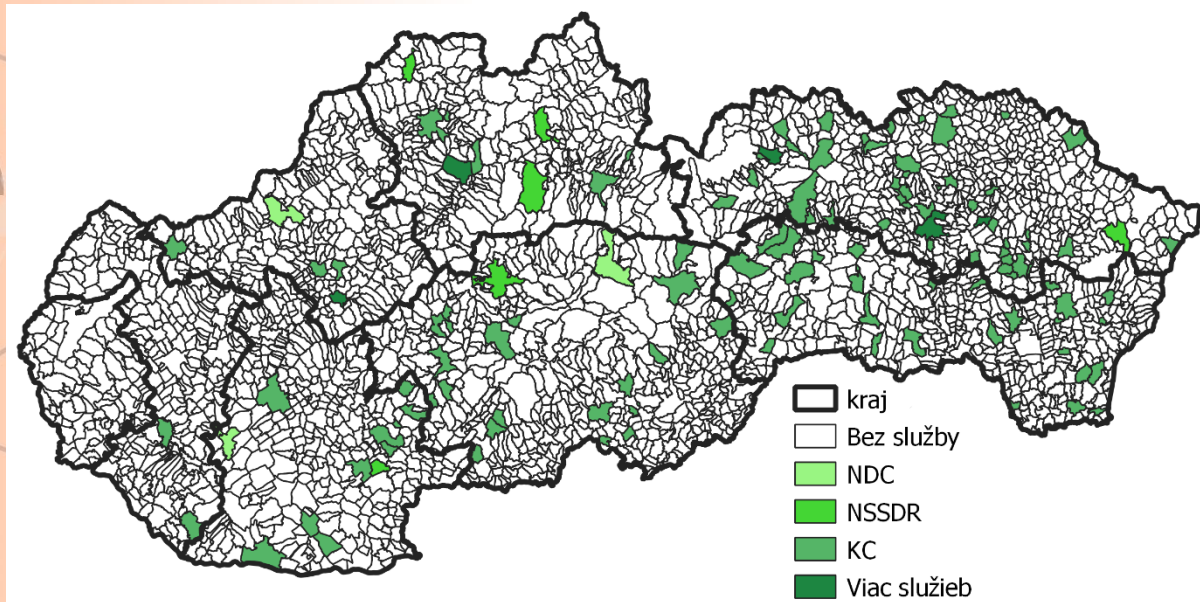
Ukazovateľ	Jednotka	2020			2021		
		NDC	NSSDR	KC	NDC	NSSDR	KC
Celkové ročné náklady	tis eur	66,0	35,0	39,4			
Ročné náklady bez investícií	tis eur	66,0	35,0	39,3			
Mesačná cena práce na 1 zam.*	tis eur	1,29	1,10	1,12	1,37	1,23	1,23
Mesačná hrubá mzda na 1 zam.*	tis eur	0,96	0,82	0,83	1,02	0,91	0,91
Ročná cena práce na 1 zam.*	tis eur	12,6	12,5	12,7	15,3	13,9	13,4
Počet zamestnancov	jed	3,3	3	3,06	3	3	3
Ročné náklady na tovary a služby	tis eur	15,7	9,9	4,8			
Ročné náklady na investície	tis eur	0,0	0,0	0,0			
Iné výdavky (transfery)	tis eur	0,0	0,0	0,0			
Počet klientov	osoby	329	444	494	334	435	488
Ročné výdavky bez inv. na 1 klienta	eur	201	79	80			
Počet klientov na 1 zamestnanca	osoby	100	150	162	97	149	144

Zdroj: Výkaz 7_01 a NP BOKKU

* Údaje označené hviezdikou pochádzajú z údajov NP BOKKU, ostatné údaje pochádzajú z výkazu MPSVaR 7_01.

Poznámka: Údaje sú na rozdiel od verejných poskytovateľov uvádzané iba z agregátnych údajov. Z tohto dôvodu je možné uvádzať iba priemerné hodnoty. Tiež nebolo možné očistiť o subjekty, ktoré potenciálne vo výkazoch neuviedli niektoré vstupné hodnoty. Preto je tieto údaje potrebné brať iba ako orientačné. Za rok 2021 sú evidentne chybné údaje o výške a štruktúre výdavkov. Z tohto dôvodu nie sú uvádzané údaje týkajúce sa výdavkov za rok 2021.

Príloha 3: Geografické rozmiestnenie verejných poskytovateľov vybraných sociálnych služieb (NDC, NSSDR, KC)



Príloha 4: Návrh doplnenia vysvetliviek k Ročnému výkazu o vybraných druhoch sociálnych služieb (10_01)

Cieľom návrhov na doplnenie vysvetliviek k výkazu 10_01 je zvýšenie kvality a presnosti daných výkazov.

Vysvetlivky k modulu 2 (Poskytovatelia a prijímatelia):

- k stĺpcu 1: počet poskytovateľov sa uvedie vyšší ako 0 len v prípade ak v danom kalendárnom roku bola daná sociálna služba poskytnutá aspoň 1 prijímateľovi, a boli vynaložené určité finančné prostriedky (vyššie ako 0). To znamená, že sa neuvádza počet vyšší ako nula v prípade že verejný poskytovateľ bol zapísaný v Centrálnom registri poskytovateľov sociálnych služieb, no sociálnu službu v skutočnosti v danom roku neposkytoval

Odôvodnenie: Vo výkazoch sa v súčasnosti vyskytujú prípady, kedy obec uvádza, že na jej území poskytuje sociálnu službu verejný poskytovateľ, avšak nevykazuje žiadnych prijímateľov služby ani žiadne vynaložené prostriedky na danú sociálnu službu.

- k stĺpcu 2: za prijímateľa sociálnej služby je považovaný klient, ktorému bola poskytnutá služba aspoň 1 krát mesačne v priebehu 6 mesiacov v danom kalendárnom roku.

Odôvodnenie: Je potrebné určiť minimálny štandard, kedy obec môže považovať klienta, ktorému poskytuje sociálnu službu za prijímateľa sociálnej služby. Bez tohto minimálneho štandardu môže dochádzať k odlišnej interpretácii koho je možné považovať za prijímateľa služieb.

Príklad odlišného výkladu koho považujú sociálne zariadenia za prijímateľa služby: V nízkoprahovom dennom centre v Trenčíne vykázali za rok 2020 len 16 klientov a 3 zamestnancov. Pričom v Brezne to bolo až 588 prijímateľov sociálnej služby na 1 vykázaného zamestnanca.

Vysvetlivky k modulu 3 (Príjmy):

- k stĺpcu 1: výška príjmov by mala byť totožná s celkovou výškou výdavkov uvedenou v module 4 (stĺpec 1) ak neboli v kalendárnom roku vynaložené prostriedky z minulých rokov, resp. časť príjmov nebola minutá a presúvala sa do ďalšieho kalendárneho roka:

- v prípade nevyužitia všetkých príjmov v danom kalendárnom roku, môže byť výška príjmov vyššia ako vynaložené výdavky
- v prípade využitia prostriedkov z minulých rokov môže byť výška príjmov nižšia o veľkosť týchto prostriedkov

Odôvodnenie: Značná časť obcí vykazuje výdavky na jednotlivé sociálne služby v úplne odlišnej výške ako zdroj príjmov. Časť obcí dokonca nevykazuje žiadne zdroje príjmov. To z ekonomického hľadiska nie je reálne. Rozdiel medzi výdavkami a zdrojmi krytia môže vznikáť iba vtedy ak nie sú v určitom kalendárnom roku minuté všetky zdroje a tie sa následne prenesú a použijú v nasledujúcom roku.

Príklad: Komunitné centrum v Žiline vykázalo v roku 2020 iba necelých 7 tisíc eur zdrojov, pri výdavkoch takmer 100 tisíc eur. Na druhej strane obec Pukanec vykázala zdroje krytia za takmer 49 tisíc, avšak výdavky len približne 26 tisíc eur.

Vysvetlivky k modulu 4 (Výdavky):

- k stĺpcu 1: výška výdavkov je totožná s celkovou výškou zdrojov príjmov uvedenou v module 3 (stĺpec 1). Výnimkou sú prípady, kedy neboli použité všetky príjmy daného roku, prípadne boli použité prostriedky z minulých rokov.

Odôvodnenie: totožné s odôvodnením v module 4, k stĺpcu 1.

- k stĺpcu 2 a 3: výdavky na mzdy a odvody zamestnávateľa sa uvedú len vtedy ak v module 5 sú vykázani nejakí zamestnanci (aspoň čiastočný úväzok pri priemernom evidenčnom počte zamestnancov, resp. pri zamestnancov pracujúcich na dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru)

Odôvodnenie: Vo výkazoch sa vyskytujú prípady, kedy sú na mzdy a odvody zamestnávateľa vykazané značné sumy, no pri zamestnanosti nie sú uvedení žiadni zamestnanci. Príkladom je obec Nálepkovo, ktorá v roku 2020 vykázala na mzdy a odvody takmer 40 tisíc eur, no nevykázala žiadneho zamestnanca.

Vysvetlivky k modulu 5 (Zamestnanci):

- k stĺpcu 1: Ak ste vykázali výdavky na mzdy a odvody v module 4 uveďte počet zamestnancov, ktorý bude vyšší ako 0

Odôvodnenie: Vo výkazoch sa vyskytujú prípady, kedy obce vykazujú nulovú zamestnanosť v danom roku, pričom na mzdy a odvody zamestnávateľa sú vykázané značné sumy.

- doplnenie prvej vysvetlivky existujúceho formuláru: Uvádzajú sa zamestnanci za priemer celého roka, nie ku koncu roka vykazované roka

Odôvodnenie: Vo výkazoch sa vyskytujú prípady, kedy obce vykazujú nulovú zamestnanosť v danom roku, pričom na mzdy a odvody zamestnávateľa sú vykázané značné sumy.

Autorský kolektív:

Jurina Rusnáková (ed.)

Rastislav Rosinský

Dušan Šlosár

Jozef Kubala

Peter Németh

Soňa Holíková

Alena Rochovská

Vydavateľ: Implementačná agentúra Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky

Názov: Model udržateľnosti sociálnych služieb krízovej intervencie po ukončení podpory z prostriedkov EÚ v kontexte spolupráce so samosprávou

Rozsah: 99 strán

Rok vydania: 2022

Typ publikácie: elektronická

ISBN: 978-80-89837-73-1

EAN: 9788089837731