



KOMUNITNÝ PLÁN SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

FUNKČNÉHO ZOSKUPENIA OBCÍ MIKROREGIÓNU RIMAVA – RIMAVICA

2025 - 2031

Komunitný plán sociálnych služieb funkčného zoskupenia obcí Mikroregiónu Rimava - Rimavica:

Čerenčany, Hrachovo, Kociha, Kružno, Nižný Skálnik, Vyšný Skálnik, Ožďany, Rimavská Baňa, Rimavské Brezovo, Rimavské Zalužany, Sušany, Veľké Teriakovce, Zacharovce

Spracovateľský tím:

Milan Zbořil, MKC BBSK a CISZS Rimavská Baňa

Rok spracovania: 2024

Komunitný plán sociálnych služieb funkčného zoskupenia obcí z Mikroregiónu Rimava – Rimavica na obdobie 2025 - 2031 bol spracovaný v rámci projektu „Rozvoj dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na území BBSK“, ktorý implementuje Banskobystrický samosprávny kraj s podporou Európskej komisie.

Komunitný plán sociálnych služieb je vypracovaný na základe Národných priorít rozvoja sociálnych služieb 2021 – 2030, zohľadňuje špecifiká a potreby obyvateľov v oblasti sociálnych služieb v územnom obvode obcí funkčného zoskupenia obcí Mikroregiónu Rimava – Rimavica (Čerenčany, Hrachovo, Kociha, Kružno, Nižný Skálnik, Vyšný Skálnik, Ožďany, Rimavská Baňa, Rimavské Brezovo, Rimavské Zalužany, Sušany, Veľké Teriakovce, Zacharovce).

Fotografia na úvodnej stránke: Miro Sobek, Nižný Skálnik

Obsah

Príhovor	4
1. Úvod	5
2. Komunitné plánovanie sociálnych služieb v Mikroregióne Rimava - Rimavica	6
2.1. O komunitným plánovanie sociálnych služieb všeobecne	6
2.2. Komunitné plánovanie sociálnych služieb v Mikroregióne Rimava – Rimavica a jeho štruktúra.....	6
2.3. Organizačná štruktúra KPSS v Mikroregióne Rimava – Rimavica	7
2.4. Väzba na iné strategické dokumenty	9
2.5. Komunitné plány sociálnych služieb obcí v Mikroregióne Rimava - Rimavica	11
3. Analytická časť	12
3.1. Popis mikroregiónu	12
3.2. Demografické dáta	13
3.3. Index vekového zloženia	15
3.4. Ohrozené skupiny obyvateľov	19
3.5. Sociálne služby a ich dostupnosť.....	22
3.6. Poskytovatelia sociálnych služieb vo FZO	24
3.7. Dostupnosť zariadení zdravotnej starostlivosti	25
3.8. Využitie finančnej pomoci EŠIF	27
3.9. SWOT analýza	28
3.10. Dotazníkový prieskum.....	31
3.11.1. Výsledky prieskumu:.....	32
4. Strategická časť	48
4.1. Širšie východiská a súvislosti	48
4.2. Východiská pre návrh strategickej časti KPSS mikroregiónu Rimava – Rimavica.....	49
4.3. Vízia rozvoja sociálnych služieb	49
4.4. Štruktúra (globálne, strategické, špecifické ciele, priority a opatrenia)	52
4.5. Finančný a časový plán realizácie KPSS FZO Mikroregión Rimava - Rimavica na obdobie rokov 2025 - 2031 59	
4.6. SPÔSOB VYHODNOCOVANIA PLNENIA KPSS, PERIODICITA A AKTUALIZÁCIA	64
Zoznam skratiek	67
Zoznam máp a obrázkov	69
Zoznam tabuliek	69
Zoznam grafov	69
Zoznam použitých zdrojov	71

Príhovor

Vážené dámy a páni,

dokument, ktorý sa Vám dostáva do rúk, predstavuje nový Komunitný plán sociálnych služieb pre obce nášho Mikroregiónu Rimava – Rimavica na obdobie rokov 2025 až 2031. Mikroregión Rimava – Rimavica sa dlhodobo potýka s výzvami v oblasti sociálnych služieb, ktoré súvisia s nízkou hustotou obyvateľstva, starnutím populácie a geografickou rozsiahlosťou územia. Práve komunitný plán sociálnych služieb sa snaží odpovedať na tieto výzvy formou integrovaného prístupu, ktorý zabezpečí dostupné a efektívne služby prispôsobené miestnym potrebám.

Tento plán, ktorý nadväzuje na predchádzajúce stratégie, reaguje na aktuálne potreby obyvateľov v oblasti sociálnych služieb a reflektuje úsilie mnohých jednotlivcov a organizácií, ktorí sa zapojili do jeho prípravy.

Komunitný plán sociálnych služieb je výstupom spolupráce, ktorej cieľom je vytvoriť sieť dostupných, kvalitných a potrebných sociálnych služieb pre všetkých obyvateľov, najmä tých, ktorí sa ocitajú v zložitých životných situáciách. Dokument je založený na princípoch komunitného plánovania, ktoré podporujú dialóg a vyjednávanie s cieľom zlepšovať sociálnu oblasť v našom mikroregióne. Naším cieľom je pravidelne vyhodnocovať a aktualizovať tieto plány, aby sme čo najlepšie reagovali na meniace sa potreby našich občanov.

Vytvorením tohto plánu sme sa zaviazali nielen zabezpečiť dostupnosť sociálnych služieb, ale aj udržiavať ich kvalitu a prispôbiť ich miestnym podmienkam a možnostiam.

Verím, že spoločnou prácou prispejeme k zlepšeniu kvality života obyvateľov Mikroregiónu Rimava – Rimavica, ktorí potrebujú podporu a pomoc.

Na záver by som rád poďakoval všetkým, ktorí sa aktívne podieľali na procese tvorby komunitného plánu, za ich prácu, nápady a podporu.

S úctou,

Ján Matej,
predseda Mikroregiónu Rimava – Rimavica

Úvod

Zo zákona č. 448/2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej zákon o sociálnych službách) vyplýva pre obce povinnosť spracovať komunitný plán sociálnych služieb. Komunitné plánovanie a jeho implementácia nie je ani lacná ani jednoduchá záležitosť obzvlášť pre stredné až menšie sídla. V rámci pilotného projektu „Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku“, ktorý je implementovaný Banskobystrickým samosprávnym krajom s podporou Európskej únie, sa vytvárajú funkčné zoskupenia obcí (ďalej len FZO), ktoré kladú dôraz na partnerstvo a spoluprácu s obcami zoskupenými vo FZO. Výsledkom takejto spolupráce má byť model integrovanej pomoci a podpory v oblasti sociálnych služieb prostredníctvom preventívnych, terénnych, ambulantných a pobytových sociálnych služieb so zreteľom na finančnú efektívnosť a udržateľnosť. K navrhovanému modelu existuje aj legislatívna podpora v zákone o sociálnych službách (§4). Jedným z princípov integrovaného modelu starostlivosti o občana v danom území je aj participatívne komunitné plánovanie – vytvorenie spoločného komunitného plánu pre územie tvorené FZO.

Integrovaný prístup je uplatňovaný aj v rámci regionálnych územných stratégií (RIUS) v rámci IROP. Integrovaný prístup je definovaný v nariadení EP a Rady EÚ č. 1303/2013 zo 17.12.2013, kde sú uvedené zásady partnerstva a integrovaného prístupu k územnému rozvoju na riešenie hospodárskych, environmentálnych, klimatických, demografických a sociálnych výziev, ktoré majú vplyv na funkčné územie. Cieľom je zlepšiť kvalitu vytváraných programov a splniteľnosť cieľov a zámerov, ako aj účinné využívanie disponibilných prostriedkov.

Pre riešenie demografickej výzvy, ktorou starnutie populácie bezpochyby je, ako aj sociálnych výziev v oblasti dostupnosti sociálnych služieb, zvýšenia kvality života osôb, ktoré sú odkázané na pomoc analogicky navrhujeme využitie integrovaného prístupu aj pri príprave komunitných plánov obcí vo funkčnom zoskupení v mikroregióne ako jeden integrovaný komunitný plán reagujúci na potreby osôb na území obcí v mikroregióne vo FZO.

1. Komunitné plánovanie sociálnych služieb v Mikroregióne Rimava - Rimavica

1.1. O komunitným plánovanie sociálnych služieb všeobecne

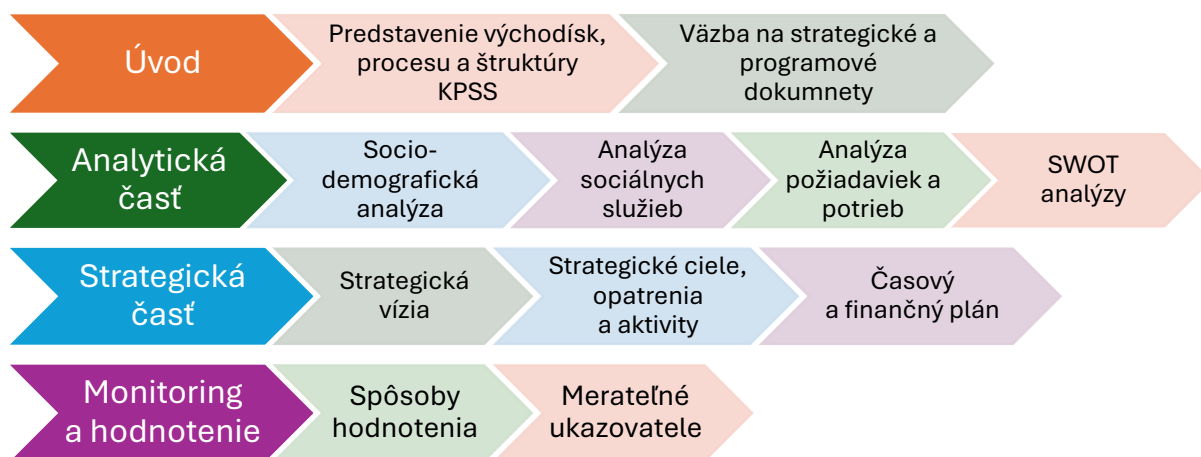
Komunitné plánovanie sociálnych služieb (ďalej len komunitné plánovanie alebo plánovanie) je metóda, prostredníctvom ktorej je možné na úrovni obcí alebo funkčných zoskupení obcí (ďalej len FZO alebo mikroregión) plánovať sociálne služby tak, aby zodpovedali miestnym špecifikám i potrebám jednotlivých občanov. Ide o otvorený proces zisťovania potrieb a zdrojov a hľadanie najlepších riešení v zabezpečovaní sociálnych služieb. **Účastníkmi** komunitného plánovania **sú zástupcovia zadávateľa** (ten, kto je zodpovedný za zaistenie sociálnych služieb (samosprávy), **zástupcovia poskytovateľov** (ten, kto požadované služby ponúka a realizuje, napr. fyzická osoba, neštátna nezisková organizácia, organizácia zriadená obcou, VÚC, štátom) a **zástupcovia užívateľov** (človek v nepriaznivej sociálnej situácii, ktorému sú služby určené).

Komunitný plán sa tak stáva výsledkom dohody medzi zadávateľom, poskytovateľmi a používateľmi sociálnych služieb a ukazuje, aké sociálne služby sú v danej komunite potrebné a kam by mali smerovať financie. Zapojenie uvedených účastníkov do prípravy a implementácie plánu sociálnych služieb je hlavným prínosom, ktorý zvyšuje podiel verejnosti na rozhodovacom procese o spôsobe zabezpečovania sociálnych služieb a zaisťuje, aby služby zodpovedali zisteným miestnym potrebám a reagovali na miestne špecifiká. Výsledný komunitný plán by mal byť nastavený realisticky, stanovené ciele by mali zodpovedať nie len očakávaniam, ale aj miestnej realite a možnostiam. Nastavený systém sociálnych služieb na lokálnej úrovni by mal zodpovedať zisteným miestnym potrebám a zaisťovať efektívne využitie finančných prostriedkov vynakladaných na sociálne služby, najmä v súčasnej situácii, keď je takýchto prostriedkov všeobecný nedostatok.

Komunitné plánovanie je cyklický proces, ktorý reaguje na meniace sa prostredia ako na národnej, tak na regionálnej a miestnej úrovni (zmeny zákonov, voľby, krízové situácie a pod.) cyklickým opakovaním plánovania a vyhodnocovania plánu, reagujúc na zmeny prostredia.

1.2. Komunitné plánovanie sociálnych služieb v Mikroregióne Rimava – Rimavica a jeho štruktúra

Prínosom komunitného plánovania je zvyšovanie dostupnosti a kvality sociálnych služieb a rozšírenie ich ponuky, a zabezpečenie toho, aby sociálne služby zodpovedali zisteným miestnym potrebám a reagovali na lokálne odlišnosti. Komunitné plánovanie má význam aj z dôvodu, že zvyšuje efektívnosť investovaných finančných prostriedkov, pretože ich vynakladá iba na také služby, ktoré sú potrebné.

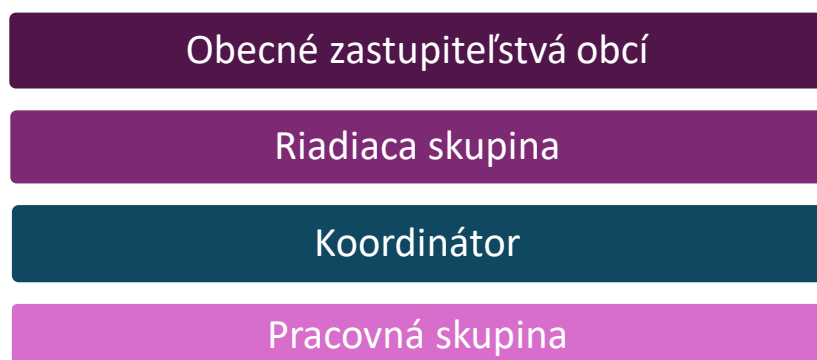


Obrázok 1 Štruktúra komunitného plánu sociálnych služieb

Spolupráca v rámci FZO sa uskutočňuje na základe Memoranda o spolupráci medzi Banskobystrickým samosprávnym krajom a obcami Mikroregiónu Rimava - Rimavica uzavretého dňa 5. marca 2024, kde v predmete spolupráce je okrem iného definovaná súčinnosť a zapojenie jednotlivých obcí vo FZO pri spracovaní Komunitného plánu sociálnych služieb pre územie mikroregiónu.

1.3. Organizačná štruktúra KPSS v Mikroregióne Rimava – Rimavica

Dokument „Komunitný plán sociálnych služieb FZO Mikroregión Rimava - Rimavica na roky 2025 – 2031“ bol vytvorený prostredníctvom participatívneho plánovacieho procesu, ktorý zahŕňal zapojenie širokého spektra aktérov. Do tvorby plánu sa zapojili nielen pracovníci Banskobystrického samosprávneho kraja, Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti a miestnych obecných úradov, ale aj predstavitelia poskytovateľov sociálnych služieb, zástupcovia verejnosti a volení zástupcovia. Kľúčovým prvkom tohto procesu bola participatívnosť, ktorá podporila väčšie zapojenie občanov do rozhodovacích procesov o poskytovaní sociálnych služieb, zvýšila legitimitu rozhodovania vedenia a zastupiteľských orgánov a zároveň posilnila účasť verejnosti na rozvoji regiónu.



Obrázok 2 Organizačná štruktúra KPSS Mikroregiónu Rimava - Rimavica

1. **Riadiaca skupina** KPSS je flexibilná komunikačná a rozhodovacia platforma pre trvalú spoluprácu sociálno-ekonomických partnerov v rámci KPSS. Riadiaca skupina koordinuje tvorbu KPSS, prerokúva a spracúva podnety z pracovných skupín, navrhuje riešenia a schvaľuje návrh KPSS vo FZO na predloženie obecným zastupiteľstvám vo FZO. Riadiaca skupina pozostáva zo zástupcov obcí, zástupcov poskytovateľov sociálnych služieb vo FZO, zástupcov užívateľov sociálnych služieb, vedúcich pracovných skupín a prizvaných externých zástupcov k určitej problematike (experti, ktorí však nie sú členmi, len sa vyjadrujú k odborným témam).
2. **Pracovná skupina** zložené zo zástupcov zadávateľov (obcí), poskytovateľov a užívateľov a prijímateľov sociálnych služieb či ich rodinných príslušníkov pre danú cieľovú skupinu.
3. **Koordinátor KPSS** je externým spolupracovníkom s úlohou viesť proces plánovania a prípravy komunitného plánu.

Meno a priezvisko	Obec	Pozícia
Ján Matej	Obec Ožďany, starosta	predseda
Mgr. Marian Bystrianky	Obec Ožďany, TSP	člen
Mgr. Jana Strapková	Sociálny pedagóg ZŠ v Rimavskej Sobote	členka
Ing. Jana Oravcová	Obec Rimavská Baňa	členka
Katarína Turisová	Rimavské Zalužany	členka
Mgr. Júlia Brindzová Ferleťáková	Koordinátorka CISZS	členka
Milan Zbořil	BBSK	koordinátor prípravy KPSS

Tabuľka 1 Zloženie Riadiacej skupiny vo FZO Mikroregiónu Rimava - Rimavica

Meno a priezvisko	Obec
Peter Ferleťák	Ožďany, dôchodca
Valéria Liptáková	Hrachovo, dôchodkyňa
Elena Stahová	Rimavské Brezovo, predsedníčka klubu dôchodcov
Emília Tomková	Čerenčany, dôchodkyňa
Dušan Tomka	Čerenčany, dôchodca
Mgr. Alena Talánová	CISZS, sociálny poradca

Tabuľka 2 Zloženie Pracovnej skupiny vo FZO Mikroregiónu Rimava - Rimavica

1.4. Väzba na iné strategické dokumenty

Globálna a medzinárodná úroveň, na ktorú nadväzuje národná úroveň	
Európsky dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd (1950)	• Právo na život, zákaz mučenia, zákaz otroctva a nútenej práce, právo na slobodu a bezpečnosť.... • Rovnosť a nediskriminácia • Ženy so zdravotným postihnutím • Deti so zdravotným postihnutím • Zvyšovanie povedomia • Prístupnosť • Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti • Sloboda prejavu a prístup k informáciám
Európska charta sociálnych práv	
Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (2010)	
Dohovor o právach dieťaťa (1991)	
Dohovor proti mučeniu a inému krutému, neľudskému a ponižujúcemu zaobchádzaniu či trestaniu (1988)	

Strategické dokumenty na národnej úrovni	
Programové vyhlásenie vlády SR na obdobie 2023 – 2027	• Zlepšenie financovania sociálnych služieb a ich spravodlivejšie rozdelenie. • Zavedenie integrovanej zdravotno-sociálnej starostlivosti pre seniorov a osoby s postihnutím. • Podpora komunitných a terénnych sociálnych služieb, aby ľudia mohli zostať vo svojom prirodzenom prostredí. • Zjednodušenie legislatívy v oblasti sociálnych dávok a zlepšenie podmienok pre profesionálnu náhradnú starostlivosť
Národné priority rozvoja sociálnych služieb na obdobie 2021 – 2030	• NP1: Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a podporu s cieľom zabezpečenia dostupnosti rôznorodých sociálnych služieb komunitného charakteru v súlade s potrebami cieľových skupín sociálnych služieb • NP2: Zavedenie systému integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti • NP3: Podpora prepájania sociálnych služieb a neformálnej (najmä rodinnej) starostlivosti ako súčasti systému starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby • NP4: Podpora zvyšovania kvality sociálnych služieb

Strategické dokumenty na regionálnej úrovni

Koncepcia rozvoja sociálnych služieb v BBSK na roky 2019 - 2025

Strategický cieľ 1

Zabezpečiť rozvoj sociálnych služieb pre ľudí so zdravotným postihnutím

- ŠC 1.1 Zlepšiť dostupnosť sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity
- ŠC 1.2 Deinštitucionalizovať sociálne služby
- ŠC 1.3 Rozšíriť kapacitu špecializovaných zariadení

Strategický cieľ 2

Zabezpečiť rozvoj sociálnych služieb pre ľudí v nepriaznivej alebo krízovej situácii

- ŠC 2.1 Zlepšiť dostupnosť sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity
- ŠC 2.2 Podporovať multirezortnú spoluprácu pri riešení problémov občanov z MRK
- ŠC 2.3 Podporiť prevenciu sociálno-patologických javov

Strategický cieľ 3

Podporovať miestne samosprávy v tvorbe minimálnej siete sociálnych služieb pre seniorov

- ŠC 3.1 Podporovať zvyšovanie počtu zariadení pre seniorov a ich kapacít poskytovaných miestnou samosprávou
- ŠC 3.2 Predchádzať inštitucionalizácii seniorov
- ŠC 3.3 Prepojiť sociálne služby a zdravotnú starostlivosť do systému dlhodobej starostlivosti o seniorov

Strategický cieľ 4

Zvyšovať povedomie verejnosti o sociálnych službách a ovplyvňovanie verejných politík prostredníctvom komunikačných aktivít

- ŠC 4.1 Zvyšovanie povedomia verejnosti o sociálnych službách
- ŠC 4.2 Zvyšovanie informovanosti zástupcov miestnej samosprávy
- ŠC 4.3 Prenášanie skúseností a potrieb z praxe na národnú úroveň

Strategický cieľ 5

Kontinuálne zvyšovať kvalitu siete sociálnych služieb v súlade so štandardami kvality definovanými v zákone o sociálnych službách

- ŠC 5.1 Zlepšiť dostupnosť sociálnych služieb v kraji nastavením kritérií pre minimálnu sieť sociálnych služieb
- ŠC 5.2 Podpora ľudsko-právneho prístupu

	pri poskytovaní sociálnych služieb • ŠC 5.3 Zvyšovanie prevádzkového štandardu zariadení sociálnych služieb s ohľadom na špecifické potreby prijímateľov sociálnych služieb • ŠC 5.4 Zvyšovanie kvality personálnych zdrojov v zariadeniach sociálnych služieb
--	---

1.5. Komunitné plány sociálnych služieb obcí v Mikroregióne Rimava - Rimavica

V 5 obciach z 13 obcí Mikroregiónu Rimava - Rimavica už skončilo alebo v roku 2025 skončí programové obdobie KPSS. Integrovaný KPSS mikroregiónu bude kontinuálne nadväzovať na plánovanie potrieb obyvateľov v príslušných obciach na obdobie od roku 2025 do roku 2031. KPSS sú spracované formálne ako povinnosť obcí zo zákona, avšak nie ako strategický dokument za účelom uspokojovania potrieb obyvateľov a reálnych možností plnenia prijatých opatrení.

Obec	KPSS na roky
Čerenčany	2022-2030
Hrachovo	2019-2023
Kociha	2022-2030
Kružno	2018-2023
Ožďany	2018-2023
Rimavská Baňa	2017-2027
Rimavské Brezovo	2023-2030
Veľké Teriakovce	2021-2030
Vyšný Skálnik	2018-2022
Nížny Skálnik	
Rimavské Zalužany	2022-2030
Sušany	2024-2030
Zacharovce	2019-2025

Tabuľka 3 Prehľad platnosti KPSS obcí v Mikroregióne Rimava - Rimavica (k 1.9.2024)

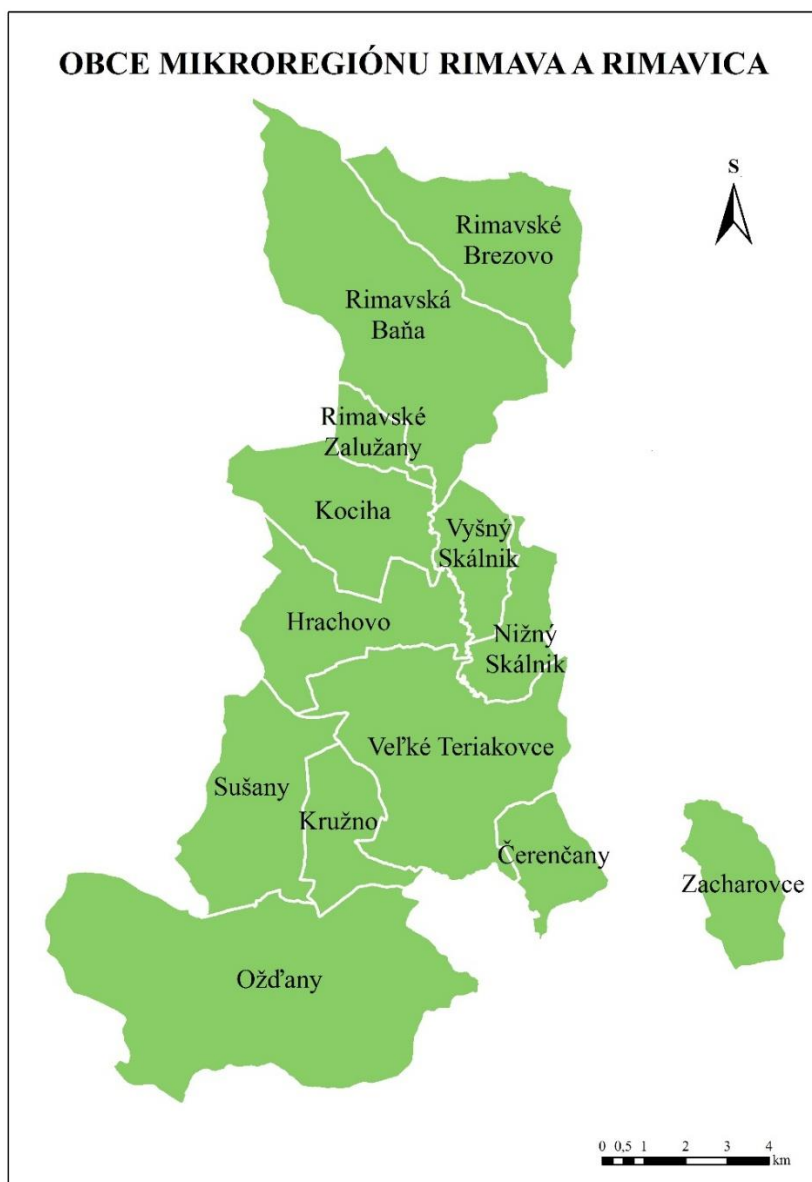
Pri zohľadnení úrovne spracovania komunitných plánov sociálnych služieb (KPSS) obcí v mikroregióne je nevyhnutné vytvárať partnerstvá a spolupracovať pri realizácii projektov a programov s cieľom predchádzať a zmierňovať nepriaznivé sociálne situácie obyvateľov obcí, čo je aj úlohou KPSS. § 4 zákona o sociálnych službách túto možnosť podporuje, s dôrazom na efektivitu a vykonateľnosť úloh v oblasti sociálnej pomoci. Podľa tohto zákona sú obce povinné plniť niektoré úlohy, ako je poskytovanie opatrovateľskej služby, prevádzka zariadení pre seniorov, zariadení opatrovateľskej služby a denných stacionárov, čo patrí do ich originálnych kompetencií. To znamená, že sú zodpovedné za financovanie týchto druhov sociálnych služieb pre svojich obyvateľov v prípade, že vznikne potreba a odkázanosť na tieto služby.

2. Analytická časť

2.1. Popis mikroregiónu

Mikroregión Rimava-Rimavica sa rozprestiera v okrese Rimavská Sobota, v oblasti s nízkou urbanizáciou a prevažne vidieckym charakterom. Podľa zákona 336/2015 Z.z. o podpore najmenej rozvinutých okresov a o zmene a doplnení niektorých zákonov patrí okres Rimavská Sobota medzi najmenej rozvinuté okresy v rámci Slovenska.

Obce Mikroregiónu zapojené do spracovania spoločného komunitného plánu sociálnych služieb: Čerenčany, Hrachovo, Kociha, Kružno, Nižný Skálnik, Vyšný Skálnik, Ožďany, Rimavská Baňa, Rimavské Brezovo, Rimavské Zalužany, Sušany, Veľké Teriakovce, Zacharovce. Ďalej v texte tieto obce spoločne označované ako „Funkčné zoskupenie obcí“ (FZO).



Mapa 1 Obce FZO Mikroregión Rimava - Rimavica

2.2. Demografické dáta

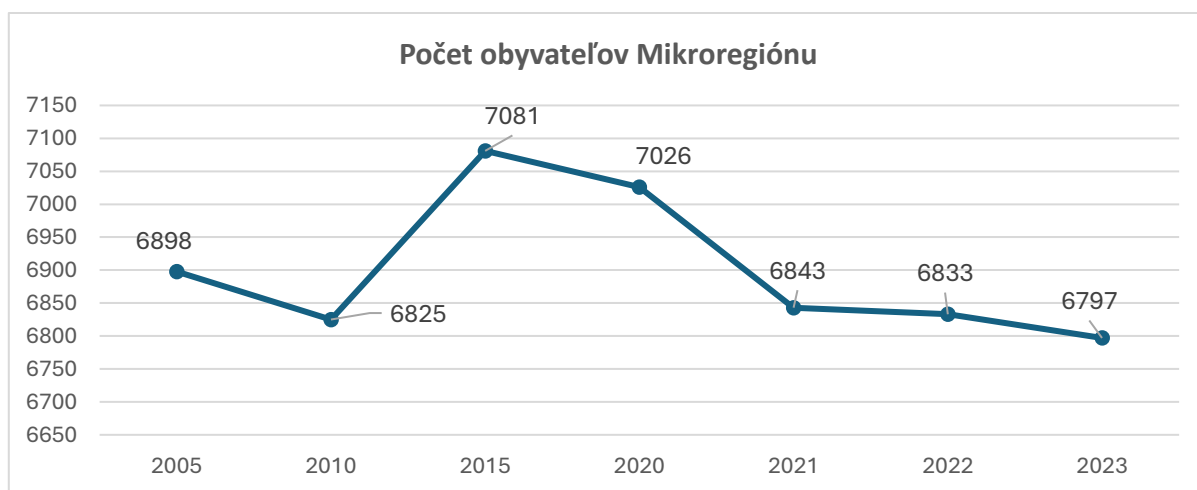
Názov obce	Stav trvale bývajúceho obyvateľstva k 31.12.							Trend
	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023	
Čerenčany	505	532	557	560	543	540	537	↑
Hrachovo	860	842	853	830	786	777	777	↓
Kociha	222	204	219	214	200	202	195	↓
Kružno	351	340	362	360	348	352	359	↑
Nižný Skálnik	190	188	189	183	190	191	188	↓
Ožďany	1575	1577	1637	1656	1599	1593	1590	↑
Rimavská Baňa	463	505	535	538	529	524	510	↑
Rimavské Brezovo	521	533	521	537	500	501	506	↓
Rimavské Zalužany	320	340	343	357	346	347	338	↑
Sušany	444	447	429	426	416	419	422	↓
Veľké Teriakovce	893	801	884	831	866	863	845	↓
Vyšný Skálnik	151	148	152	141	138	139	144	↓
Zacharovce	403	368	400	393	382	385	386	↓
Spolu	6898	6825	7081	7026	6843	6833	6797	↓

Zdroj: vlastné spracovanie

Tabuľka 4 Počet obyvateľov obcí FZO

Región je charakterizovaný nízkou hustotou obyvateľstva, s počtom obyvateľov v uvedených 13 obciach 6797 obyvateľov. Väčšina obyvateľstva je staršia, čo vedie k demografickému problému starnutia a úbytku populácie, najmä medzi mladými ľuďmi, ktorí migrujú za lepšími pracovnými príležitosťami do väčších miest alebo do zahraničia. Miera nezamestnanosti je tu vyššia ako národný priemer, čo súvisí s nedostatočnou ponukou pracovných miest a slabšou ekonomickou infraštruktúrou.

Sociálno-ekonomická situácia je zložitá, pričom mikroregión čelí problémom s chudobou a obmedzeným prístupom k vzdelaniu a zdravotnej starostlivosti.



Graf 1 Počet obyvateľov mikroregiónu

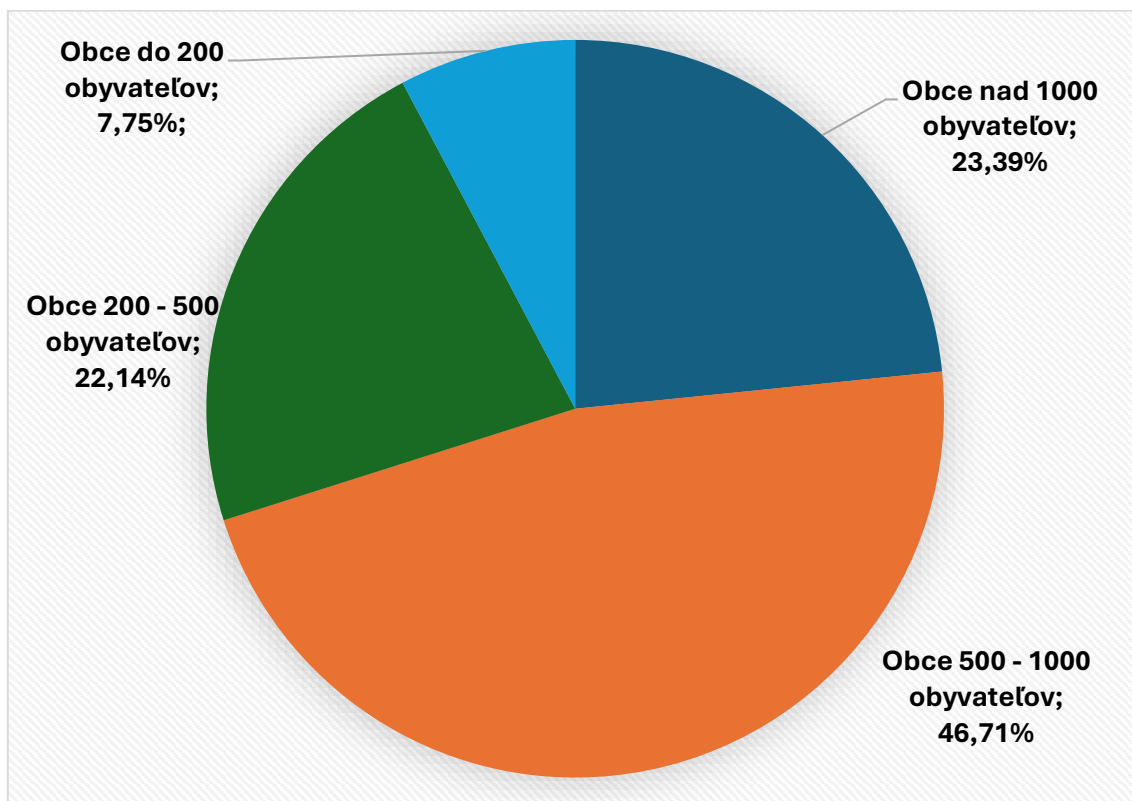
Graf zobrazuje počet obyvateľov Mikroregiónu v rokoch 2005 až 2023, pričom ukazuje výrazné zmeny v počte obyvateľov. V roku 2005 mal mikroregión 6 898 obyvateľov, no do roku 2010 klesol na 6 825. Potom počet obyvateľov výrazne stúpol a v roku 2015 dosiahol vrchol 7 081. Po tomto vrchole však došlo k prudkému poklesu, kedy v roku 2021 počet klesol na 6 843 a ďalej pokračoval v miernom poklese na 6 797 v roku 2023.

Hlavné trendy:

1. Stúpanie medzi rokmi 2010 až 2015.
2. Prudký pokles po roku 2020, čo môže naznačovať migráciu alebo demografické zmeny, napríklad starnutie populácie, ale aj dopad pandémie COVID 19.

Počet obyvateľov podľa veľkosti sídla (k 31.12.2023)	% podiel vo FZO
Na území FZO k 31.12.2023 žije 6 797 obyvateľov.	
Počet obcí nad 1 000 obyvateľov 1 (Ožďany = 1590)	23,39%
Počet obcí s počtom 500 – 1000 obyvateľov 5 (Čerenčany, Hrachovo, Rimavská Baňa, Rimavské Brezovo, Veľké Teriakovce = 3175)	46,71%
Počet obcí do 200 - 500 obyvateľov 4 (Kružno, Rimavské Zalužany, Sušany, Zacharovce = 1505)	22,14%
Počet obcí do 200 obyvateľov 3 (Kociha, Nižný Skálnik, Vyšný Skálnik = 527)	7,75%

Tabuľka 5 Počet obyvateľov podľa veľkosti sídla



Graf 2 Veľkosť obcí

Z analýzy vyplýva, že 76,60 % obcí v mikroregióne má menej ako 1 000 obyvateľov a 29,89 % menej ako 500 obyvateľov, čo poukazuje na značnú rozdrobenosť miestnej samosprávy. Táto fragmentácia spôsobuje, že malé obce musia investovať veľkú časť svojich rozpočtov do administratívy a riadenia, čo výrazne znižuje dostupné financie na rozvojové projekty a poskytovanie služieb, vrátane sociálnych. To vedie k problémom s dostupnosťou sociálnych služieb, najmä v kontexte starnutia populácie, keďže miestne samosprávy sú nútené riešiť narastajúce potreby starších obyvateľov.

Súčasná neformálna starostlivosť, zvyčajne poskytovaná rodinnými príslušníkmi alebo komunitami, už nie je postačujúca. S pribúdajúcim počtom starších osôb odkázaných na pomoc sa preto zvyšuje tlak na miestne samosprávy, ktoré sú zo zákona povinné poskytovať kvalifikované sociálne služby. Táto situácia si vyžaduje nielen viac financií, ale aj špecializovaných pracovníkov a efektívne riešenia na miestnej úrovni.

2.3. Index vekového zloženia

Obec	Podiel osôb v		
	predproduktívnom veku 2023	produktívnom veku 2023	poproduktívnom veku 2023
Čerenčany	12,10	69,09	18,81
Hrachovo	14,41	66,67	18,92
Kociha	13,33	65,13	21,54
Kružno	14,21	58,22	27,57
Ožďany	17,55	67,74	14,72
Rimavská Baňa	18,82	68,24	12,94
Rimavské Brezovo	17,19	68,97	13,83
Veľké Teriakovce	16,69	64,85	18,46
Vyšný Skálnik	12,50	71,53	15,97
Nížny Skálnik	14,89	70,74	14,36
Rimavské Zalužany	16,57	61,83	21,60
Zacharovce	17,88	67,36	14,77
Sušany	16,59	61,14	22,27
okres Rimavská Sobota	17,71	65,94	16,35
Slovenská republika	15,99	65,66	18,35

Predproduktívny vek (0 – 14 rokov) je vek, v ktorom obyvateľstvo ešte nie je ekonomicky aktívne.

Produktívny vek (15 – 64 rokov) je vek, v ktorom je väčšina obyvateľstva ekonomicky aktívna.

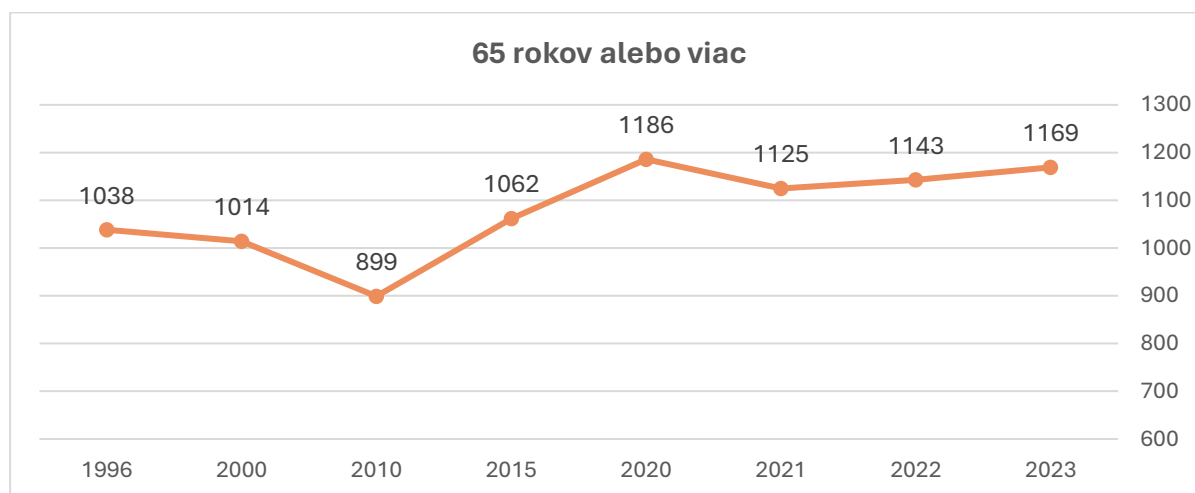
Poproduktívny vek (65 rokov a viac (65+)) je vek, v ktorom väčšina obyvateľstva už nie je ekonomicky aktívna.

Tabuľka 6 Index vekového zloženia

Tabuľka zobrazuje rozdelenie obyvateľstva obcí v mikroregióne Rimava-Rimavica podľa vekových skupín: predproduktívny vek, produktívny vek a poproduktívny vek.

Obce v okrese Rimavská Sobota čelia výzvam, ktoré sú typické pre starnúcu populáciu. Niektoré obce majú vyšší podiel mladších ľudí, ale trend naznačuje, že mnohé obce

by mohli v budúcnosti čeliť problémom s udržateľnosťou populácie v produktívnom veku, pokiaľ nedôjde k zvýšeniu narodení alebo imigrácii mladších ľudí. Výrazný podiel seniorov v niektorých obciach naznačuje starnutie populácie, čo môže vytvárať tlak na poskytovanie sociálnych služieb.



Graf 3 Počet obyvateľov vo FZO vo veku 65 a viac rokov

Graf zobrazuje vývoj počtu osôb vo veku 65 rokov a viac v priebehu rokov 1996 až 2023. Z grafu vyplýva, že v rokoch **1996 až 2010 došlo k poklesu** počtu osôb starších ako 65 rokov, z 1038 osôb v roku 1996 na minimum 899 osôb v roku 2010. Tento pokles môže byť výsledkom demografických trendov, napríklad vyššej úmrtnosti alebo nižšieho počtu osôb vstupujúcich do tejto vekovej kategórie. **Od roku 2010 sa začína výrazný nárast počtu ľudí nad 65 rokov.** Počet osôb stúpol z 899 v roku 2010 na 1186 v roku 2020. Tento nárast možno pripísať starnutiu populácie, kde silné ročníky postupne dosahujú vek 65 rokov. V roku 2021 došlo k miernemu poklesu, ale v nasledujúcich rokoch zasa dochádza k postupnému nárastu.

Z analýzy vyplýva:

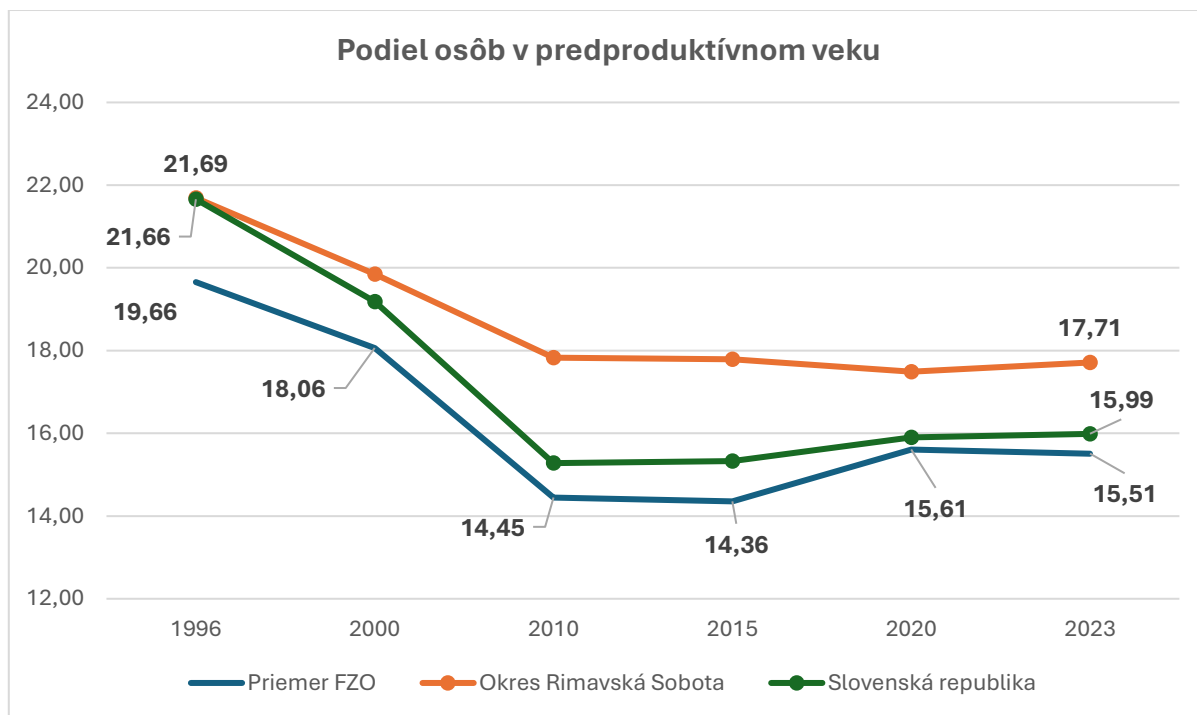
- väčšina obyvateľov obcí je v produktívnom veku (napr. Vyšný Skálnik 71,53 % a Nižný Skálnik 70,74 %), čo je o niečo vyššie ako slovenský priemer (65,66 %),
- predproduktívny vek má najväčšie zastúpenie v Ožďanoch (17,55 %) a Rimavskej Bani (18,82 %),
- Kociha, Kružno, Rimavské Zalužany a Sušany majú vyšší podiel obyvateľov v poproduktívnom veku (nad 21 %), čo signalizuje starnutie populácie (priemer Slovenska je 18,35 %),
- Podiel predproduktívneho veku je v niektorých obciach nižší (Čerenčany, Vyšný Skálnik), čo môže signalizovať nižšiu mieru narodení alebo odchod mladých rodín.

Trend starnutia: Z dlhodobého hľadiska graf jasne ukazuje na trend starnutia populácie.

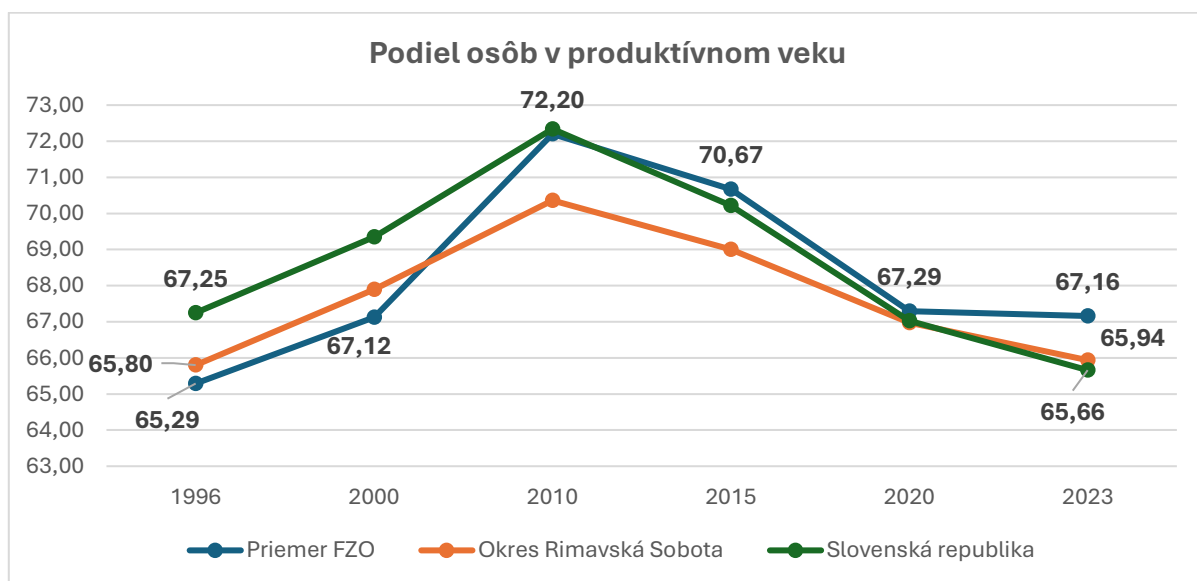
Dlhodobé sociálne dopady: Zvýšený počet osôb v poproduktívnom veku môže klásť vyššie nároky na sociálne služby a zdravotnú starostlivosť v regióne.

Ak sa pozrieme na trendy vo vekovom zložení obcí FZO od roku 1996 a porovnáme ich s priemerom okresu Rimavská Sobota a Slovenka, vidíme nasledujúce grafy:

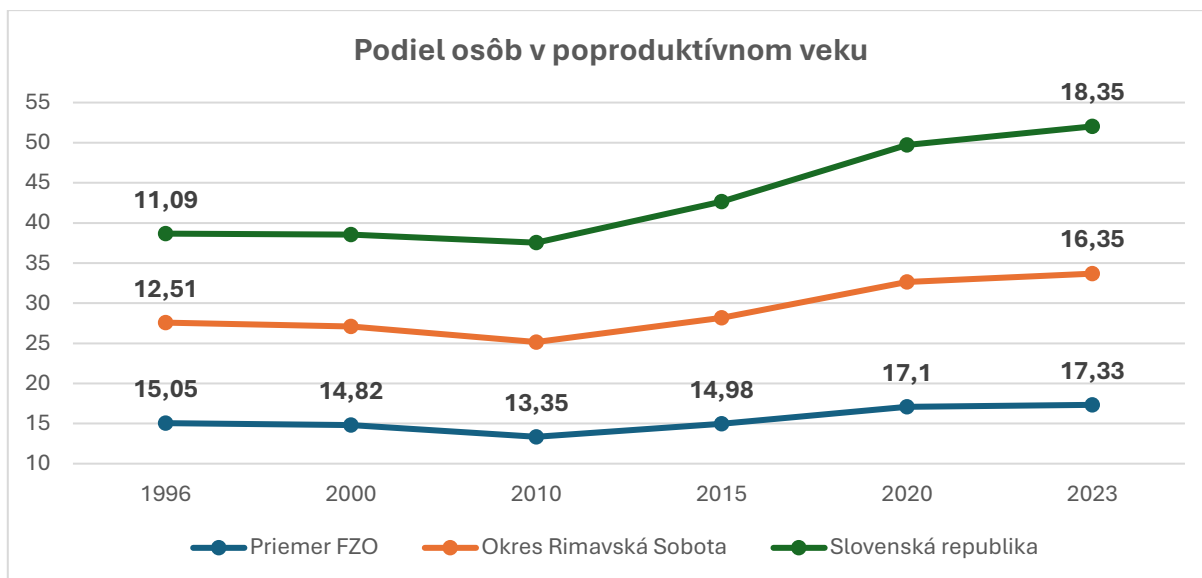
Tabuľky nižšie obsahujú demografické údaje o podiele obyvateľstva v rôznych vekových skupinách (predproduktívny vek, produktívny vek, poproduktívny vek) pre obce FZO a porovnanie s priemerom okresu Rimavská Sobota a celoslovenským priemerom od roku 1996.



Graf 4 Podiel osôb v predproduktívnom veku



Graf 5 Podiel osôb v produktívnom veku



Graf 6 Podiel osôb v poproduktívnom veku

Pochopenie súčasnej a budúcej demografickej situácie v analyzovaných obciach je kľúčové pre plánovanie sociálnych služieb pre seniorov, resp. ich dostupnosť v Mikroregióne.

Starnutie populácie:

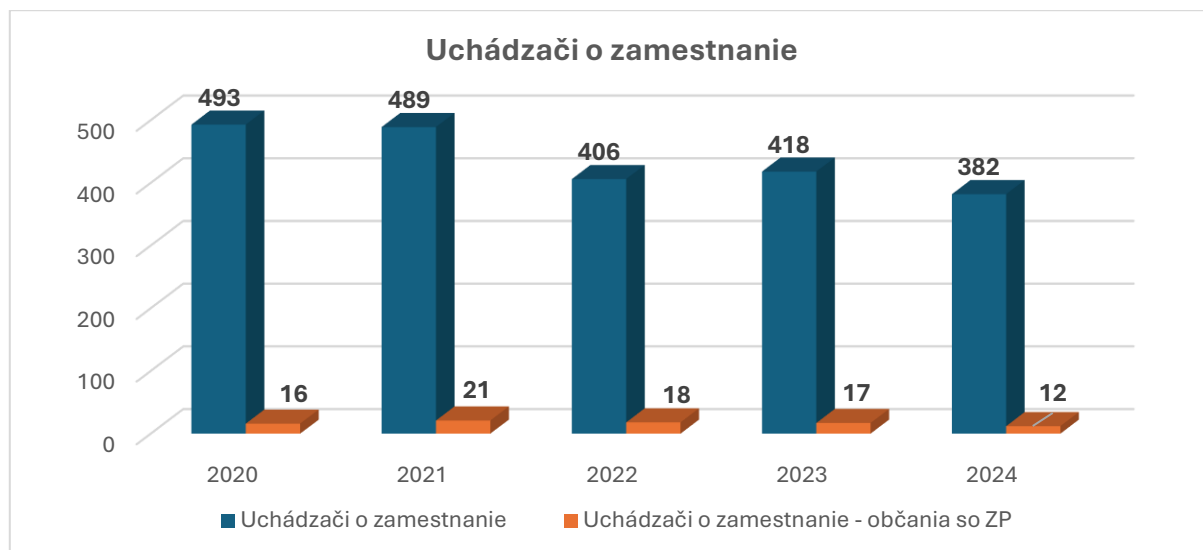
Starnutie populácie je charakterizované zvyšovaním podielu starších ľudí (v poproduktívnom veku) na úkor mladších vekových skupín (predproduktívny a produktívny vek). Tento jav je prítomný v mnohých krajinách, vrátane Slovenska, a ukazuje sa aj v analyzovaných obciach. Napríklad v obciach Kociha (21,54 %), Zacharovce (21,60 %), Sušany (22,27 %), vidíme, že podiel osôb v poproduktívnom veku je vysoko nad celoslovenským priemerom (18,35 %). To znamená, že tieto obce majú vyšší počet starších ľudí a menší podiel mladších osôb, čo naznačuje výrazné starnutie obyvateľstva. Dôsledky starnutia predstavujú zvýšený tlak na zdravotnícke a sociálne služby. S rastúcim počtom seniorov budú obce čeliť zvýšenej potrebe v oblasti starostlivosti o starších ľudí, vrátane služieb domácej opatrovateľskej starostlivosti, denného centra pre seniorov, či pobytových zariadení pre dlhodobú starostlivosť.

Ďalšou výzvou bude potreba zabezpečiť dostatočný počet kvalifikovaných pracovníkov v oblasti sociálnej starostlivosti. Tento problém sa môže ešte prehĺbiť, ak bude pokračovať trend odchodu mladých ľudí z malých obcí, keďže obce strácajú produktívnych obyvateľov, ktorí by mohli podporovať miestnu ekonomiku a pomáhať udržiavať sociálne služby. V obciach s nižším podielom osôb v predproduktívnom veku, ako sú Čerenčany (12,10 %) a Hrachovo (14,41 %), môže byť problémom nedostatok mladých ľudí, ktorí by nahradili starnúcu populáciu.

Slovenský priemer podielu osôb v poproduktívnom veku je 18,35 %, čo už samo osebe indikuje starnutie populácie v krajine. Budovanie a udržiavanie zariadení pre seniorov, ako sú domovy dôchodcov, hospice alebo zdravotné strediská, tak bude finančne náročné v rámci celej krajiny. Okresy s vyšším podielom starších obyvateľov

budú potrebovať finančnú podporu z centrálnej úrovne alebo Európskych fondov na vybudovanie infraštruktúry, ktorá zvládne rastúci dopyt po týchto službách.

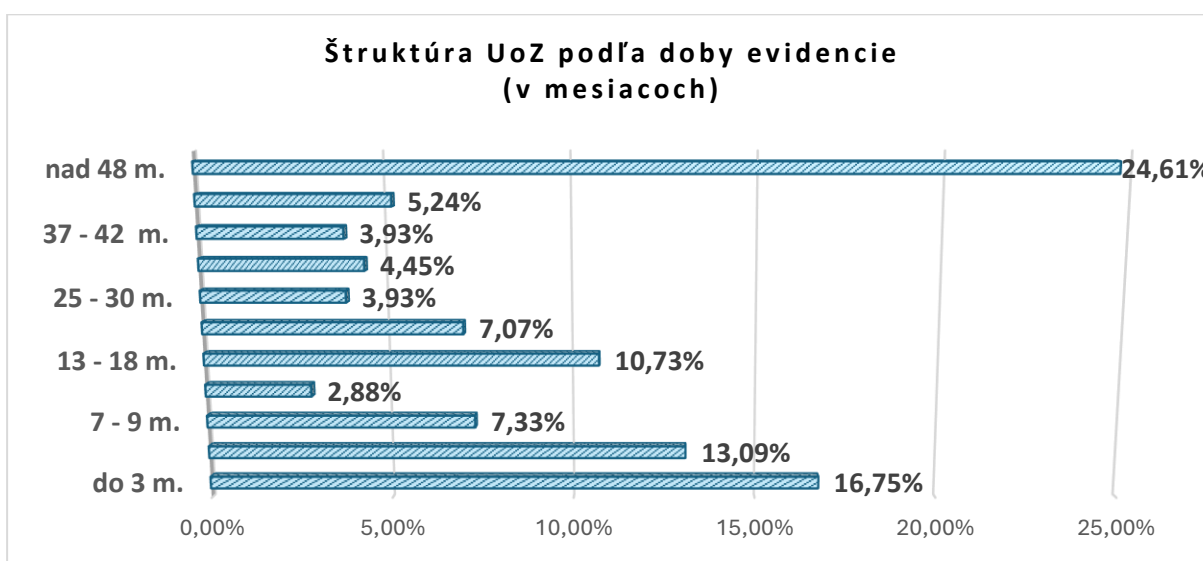
2.4. Ohrozené skupiny obyvateľov



Graf 7 Uchádzači o zamestnanie

	2020	2021	2022	2023	2024
Uchádzači o zamestnanie	493	489	406	418	382
Uchádzači o zamestnanie - občania so ZP	16	21	18	17	12

Tabuľka 7 Uchádzači o zamestnanie VS uchádzači o zamestnanie – občania so ZP



Graf 8 Uchádzači o zamestnanie – doba evidencie

Graf 8 zobrazuje dĺžku doby trvania nezamestnanosti vo FZO. Najväčšia časť uchádzačov o zamestnanie, 24,61 %, bola v evidencii úradov práce viac ako 48 mesiacov, čo poukazuje na dlhodobú sociálnu a ekonomickú marginalizáciu časti populácie. Takmer 60% uchádzačov o zamestnanie bolo v evidencii viac ako rok.

Celkové údaje ukazujú, že veľká časť obyvateľov sa nachádza v dlhodobej sociálnej neistote, s obmedzenými možnosťami na zlepšenie svojej situácie. To naznačuje potrebu zamerania sa na dlhodobejšie riešenia, ako sú programy zamerané na vzdelávanie, zvyšovanie zamestnanosti, či individuálna podpora pre sociálne slabšie skupiny.

Rozloženie týchto údajov zároveň signalizuje, že niektoré osoby majú šancu sa rýchlejšie zotaviť z hmotnej núdze, zatiaľ čo iné potrebujú dlhodobejšiu pomoc.

Mikroregión Rimava - Rimavica dlhodobo čelí rôznym výzvam v oblasti zamestnanosti. Analyzovanie zamestnanosti v tomto regióne od roku 2020 môže ukázať dôležité trendy, najmä v porovnaní so situáciou na celonárodnej úrovni. Na základe dostupných údajov a širších trendov je možné poukázať na nasledujúce charakteristiky a trendy:

Vysoká nezamestnanosť a jej vývoj (2020 - 2024):

Mikroregión Rimava - Rimavica a širší okres Rimavská Sobota patria dlhodobo medzi regióny s najvyššou mierou nezamestnanosti na Slovensku. Počas rokov 2020 – 2024 sa tento región, podobne ako celé Slovensko, vyrovnával s dôsledkami pandémie COVID-19. V rokoch 2020 a 2021 nezamestnanosť v mikroregióne pravdepodobne výrazne vzrástla v dôsledku ekonomických reštrikcií spojených s pandemiou, pričom lokálne podniky, najmä v službách, poľnohospodárstve a cestovnom ruchu, čelili ťažkostiam. Od roku 2022 môžeme očakávať postupné oživenie trhu práce, avšak región zostáva závislý od externých faktorov, ako sú investície do infraštruktúry a štátne podpory zamestnanosti, takže pokles nezamestnanosti tu pravdepodobne nie je taký výrazný ako na celoštátnej úrovni, keďže v mikroregióne naďalej prevláda nezamestnanosť nad slovenským priemerom. Napriek tomu, že Slovensko ako celok zaznamenáva nižšiu mieru dlhodobej nezamestnanosti, tak Mikroregión Rimava - Rimavica naďalej trpí týmto problémom.

Zamestnanosť občanov so zdravotným postihnutím:

Podľa uvedených údajov počet uchádzačov so zdravotným postihnutím v mikroregióne má mierne klesajúci trend. Tento pokles naznačuje pozitívne kroky smerujúce k ich integrácii na pracovný trh, hoci celkový počet týchto osôb je stále pomerne nízky. Podpora inklúzie a zamestnania ľudí so zdravotným postihnutím môže byť kľúčovou stratégiou, ktorú je potrebné rozvíjať v tomto regióne, aby sa zvýšila miera zamestnanosti v marginalizovaných skupinách.

Mikroregión Rimava - Rimavica, podobne ako ostatné vidiecke regióny na juhu Slovenska, trpí vysokou mierou dlhodobej nezamestnanosti, ktorá je často spôsobená nízkou kvalifikáciou obyvateľov. V dôsledku nedostatku miestnych príležitostí a štrukturálnych zmien v poľnohospodárstve a priemysle, miestna pracovná sila má obmedzený prístup k moderným pracovným pozíciám. Okrem iného mala aj pandémia COVID 19 negatívny dopad na zamestnanosť v Mikroregióne Rimava - Rimavica, najmä v oblastiach, ktoré závisia od poľnohospodárstva, cestovného ruchu a miestnych služieb.

Osoby v hmotnej núdzi

V auguste 2024 predstavoval podiel osôb v hmotnej núdzi v okrese Rimavská Sobota 10,08 %, čo je dramaticky vyššia hodnota v porovnaní s celoslovenským priemerom 2,37 %. Tento vysoký podiel naznačuje výrazné sociálno-ekonomické problémy v regióne, ktoré môžu byť spôsobené kombináciou vysokého nezamestnanosti, nízkej úrovne vzdelania a obmedzených ekonomických príležitostí. Takýto podiel hmotnej núdze poukazuje na širšie problémy v štruktúre zamestnanosti, kde mnohí obyvatelia závisia na sociálnej pomoci. Dlhodobé neriešenie tohto problému môže viesť k sociálnemu vylúčeniu a prehľbovaniu chudoby.

V porovnaní s celoslovenským priemerom, ktorý je výrazne nižší, okres Rimavská Sobota jasne zaostáva v dostupnosti pracovných miest a schopnosti ponúknuť obyvateľom príležitosti na dôstojný život bez závislosti na sociálnej podpore.

K 31.8.2024 bolo v okrese Rimavská Sobota v systéme pomoci v hmotnej núdzi 8026 osôb, čo predstavuje 10,08 % celkovej populácie okresu. To je extrémne vysoké číslo, ktoré naznačuje závažné sociálno-ekonomické problémy v regióne. Z toho až 36,23 % (2908 osôb) tvoria nezaopatrené deti, čo odráža veľký počet detí žijúcich v domácnostiach s veľmi nízkymi príjmami. Tieto rodiny sú obzvlášť zraniteľné a môžu mať obmedzený prístup k základným potrebám, ako sú vzdelanie, zdravotná starostlivosť a primerané bývanie.

Hlavné aspekty analýzy:

1. **Vysoký podiel obyvateľov v hmotnej núdzi:** 10,08 % je podstatne vyššie ako celoslovenský priemer, čo poukazuje na to, že okres Rimavská Sobota patrí k najviac postihnutým v rámci Slovenska. Tento stav je pravdepodobne dôsledkom vysokého stupňa nezamestnanosti, slabého hospodárskeho rozvoja a nedostatku investícií do infraštruktúry a pracovných príležitostí.
2. **Deti v hmotnej núdzi:** Skutočnosť, že viac ako tretina (36,23 %) z ľudí v hmotnej núdzi sú nezaopatrené deti, je znepokojujúca. Deti v takýchto podmienkach sú vystavené vyššiemu riziku sociálneho vylúčenia, nedostatočnej výživy a nedostatočného vzdelania, čo môže mať dlhodobé dôsledky na ich budúce životné šance.
3. **Sociálna pomoc a jej nedostatky:** Vysoký počet detí v systéme pomoci naznačuje, že rodiny sú dlhodobo odkázané na podporu štátu. Bez adekvátnych opatrení na zlepšenie pracovných podmienok, vzdelávania a regionálneho rozvoja sa tento trend pravdepodobne nebude meniť.

Demografická analýza údajov z Atlasu rómskych komunít (2019) pre obce Ožďany, Rimavská Baňa a Zacharovce ukazuje významné rozdiely vo veľkosti populácie a podiele rómskeho obyvateľstva, čo má priamy dopad na potreby sociálnych služieb v týchto oblastiach. Ožďany, s počtom 1657 obyvateľov, majú najväčšiu populáciu spomedzi uvedených obcí, čo naznačuje potrebu rozvinutejšej infraštruktúry a poskytovania širšieho spektra sociálnych služieb. Naopak, Rimavská Baňa (527 obyvateľov)

a Zacharovce (413 obyvateľov) majú menšie populácie, no vysoký podiel rómskeho obyvateľstva (31% - 40%), čo môže ovplyvniť špecifické potreby týchto obcí.

Vyšší podiel rómskej populácie v Rimavskej Bani a Zacharovciach má demografický dopad, keďže rómske komunity majú vo všeobecnosti vyšší prirodzený prírastok, čo môže vyvolať potrebu rozšírenia kapacít v školách a zvýšenia poskytovania sociálnych služieb pre deti a mladé rodiny. V Ožďanoch, kde je podiel rómskeho obyvateľstva nižší (11% - 20%), je potrebné riešiť sociálne potreby viac z hľadiska celkového počtu obyvateľov a rozmanitosti komunít.

Z hľadiska sociálnych služieb bude obec Ožďany vzhľadom na svoju veľkosť potrebovať širšiu škálu služieb, najmä v oblasti vzdelávania, bývania a podpory marginalizovaných komunít. Aj keď podiel rómskeho obyvateľstva nie je v porovnaní s ostatnými obcami tak vysoký, stále existuje potreba zamerať sa na integráciu rómskej komunity prostredníctvom špecializovaných sociálnych projektov, vzdelávacích programov a podpory bývania pre rodiny s nižšími príjmami.

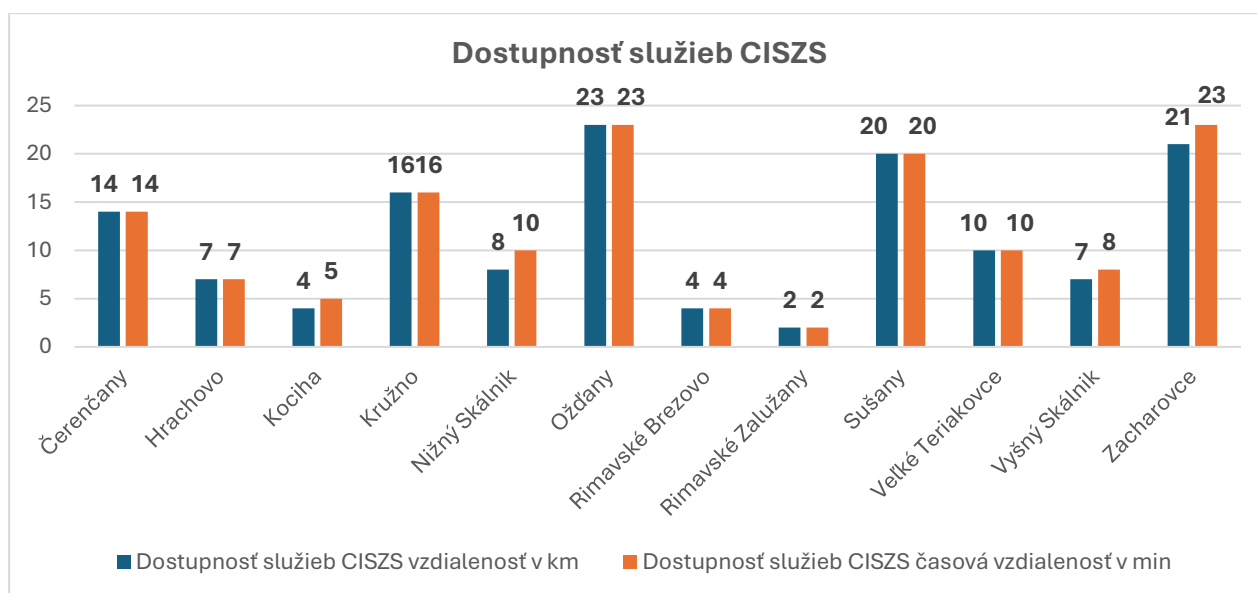
Na druhej strane, v Rimavskej Bani a Zacharovciach, kde je podiel rómskeho obyvateľstva vyšší, je potrebné implementovať služby špecificky zamerané na podporu zamestnanosti a zlepšovanie pracovných zručností. Nezamestnanosť je často jedným z hlavných problémov týchto komunít, čo si vyžaduje zlepšenie pracovných príležitostí a poskytovanie poradenstva v oblasti zamestnania. Ďalšou kľúčovou oblasťou je bývanie, kde môžu existovať potreby sociálneho bývania pre rodiny s nižšími príjmami. Okrem toho je nevyhnutné venovať pozornosť aj zdravotným a preventívnym službám, najmä so zameraním na hygienu a zdravotnú starostlivosť, čo môže pomôcť zlepšiť kvalitu života v týchto komunitách.

Vzdelávanie bude ďalším dôležitým faktorom v týchto obciach, najmä v rámci programov pre deti a mládež. Vzhľadom na vyššiu demografickú dynamiku v rómskych komunitách bude potrebné zabezpečiť dostatočnú kapacitu škôl a podporu inkluzívnych vzdelávacích programov.

Celková analýza teda poukazuje na rozdiely v demografických štruktúrach obcí a naznačuje, že sociálne služby by mali byť prispôsobené špecifickým potrebám jednotlivých komunít.

2.5. Sociálne služby a ich dostupnosť

V Mikroregióne, v obci Rimavská Baňa, sídli Centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (CISZS). Centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (CISZS) je sociálno-zdravotné centrum, ktoré poskytuje komplexné služby pre seniorov a osoby so zdravotným znevýhodnením v Mikroregióne Rimava a Rimavica. Jeho cieľom je zabezpečiť kvalitnú a individuálnu starostlivosť pre uvedené zraniteľné skupiny obyvateľov a pomôcť im zachovať si dôstojnosť a kvalitu života vo svojom domácom prostredí.



Zdroj: Google maps

Graf 9 Dostupnosť služieb CISZS Rimava - Rimavica

Z uvedeného je zrejmé, že dostupnosť služieb CISZS Rimava - Rimavica z väčšiny obcí FZO je optimálna. Vzdialenosť do 7 obcí FZO je 10 a menej minút osobným autom. Len tri obce sú vzdialené viac ako 20 minút jazdy osobným autom (Ožďany, Sušany a Zacharovce). Služby CISZS sú poskytované terénne, takže aj samotné zamestnankyne CISZS navštevujú klientov priamo u nich doma.

Poskytovanie sociálnych služieb vo FZO

	Ožďany	Rimavská Baňa	Sušany	Veľké Teriakovce	Zacharovce
Domov sociálnych služieb	✓				
Terénna sociálna služba krízovej intervencie	✓				✓
Komunitné centrum		✓		xxx	
Opatrovateľská služba	✓				
Sociálne poradenstvo (špecializované/základné)	✓	✓	✓		
Zariadenie pre seniorov	✓		✓	✓	

xxx Obec Veľké Teriakovce - mala v rokoch 2021, 2022, do 06/ 2023 zriadené a prevádzkované komunitné centrum v časti Vrbovce. Komunitné centrum bolo financované z projektu, t.č. je komunitné centrum mimo prevádzky.

Tabuľka 8 Poskytované sociálne služby v Mikroregióne Rimava - Rimavica

Údaje o poskytovaní sociálnych služieb boli zisťované prieskumom medzi samotnými obcami. V zozname sú uvedené len služby, ktoré majú sídlo niektorej z obcí mikroregiónu, v okresnom meste alebo majú okresnú pôsobnosť. Poskytovatelia a služby, ktoré majú regionálne alebo celoslovenské pokrytie nie sú uvedené. Napriek tomu, že žiadna so sledovaných obcí nemá jedáleň ako registrovanú sociálnu službu, niektoré obce umožňujú seniorom sa stravovať v jedálňach, ktoré prevádzkujú (obyčajne v škole). V obciach Mikroregiónu využívajú seniori komerčný dovoz stravy zo stravovacích zariadení. Dávajú prednosť tejto možnosti, lebo si môžu vybrať z viacerých ponúk jedál.

Počet vydaných posudkov o odkázanosti na sociálnu službu		na sociálnu	
	2021	2022	2023
Čerenčany	2	2	2
Hrachovo	2	2	4
Kociha	0	1	0
Kružno	2	0	2
Nižný Skálnik	2	0	0
Ožďany	6	8	3
Rimavská Baňa	2	2	1
Rimavské Brezovo	1	2	2
Rimavské Zalužany	0	1	2
Sušany	0	1	4
Veľké Teriakovce	3	4	2
Vyšný Skálnik	0	0	0
Zacharovce	2	4	3
Spolu	22	27	25

Tabuľka 9 Počet vydaných posudkov o odkázanosti na sociálnu službu

2.6. Poskytovatelia sociálnych služieb vo FZO

Zariadenia sociálnych služieb

Názov zariadenia a adresa zariadenia	Zriaďovateľ	Druh a kapacita zariadenia	Cieľová skupina
Zariadenie sociálnych služieb Náruč (ZpS a DSS) Sušany 72, 980 12 Sušany	BBSK	ZpS - 43 DSS - 6	Seniori a dospelí s duševnými poruchami a poruchami správania

Zariadenie sociálnych služieb KRÁSNA Krásna 232 98051 Veľké Teriakovce	M - VITAL - V.I.P., Kružno	20	Osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo nepriaznivým zdravotným stavom, seniori
Domov sociálnych služieb Babin most č. 593 980 11 Ožďany	Občianske združenie NÁŠ DOMOV	DSS 10 ZpS 24	Osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo nepriaznivým zdravotným stavom
Chránené bývanie a chránené dielne Babin most č. 593 980 11 Ožďany	Občianske združenie NÁŠ DOMOV		Osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo nepriaznivým zdravotným stavom

Tabuľka 10 Poskytovatelia sociálnych služieb v Mikroregióne Rimava - Rimavica

2.7. Dostupnosť zariadení zdravotnej starostlivosti

Zariadenia zdravotnej starostlivosti v Mikroregióne Rimava - Rimavica

	Ožďany	Rimavská Baňa	Hrachovo
Lekárne a výdajne liekov	✓		
Samostatné ambulancie praktického lekára pre dospelých	✓		✓
Samostatné ambulancie praktického lekára pre deti	✓	✓	
Samostatné ambulancie praktického lekára gynekológa	✓		
Samostatné ambulancie praktického lekára stomatóloga	✓		do roku 2023

Tabuľka 11 Poskytované služby zdravotnej starostlivosti v Mikroregióne Rimava - Rimavica

Vo FZO je nedostatok sociálnych a zdravotných služieb, ich nedostatok čiastočne kompenzujú služby v okolitých mestách Rimavská Sobota, Hnúšťa, Poltár.

Napriek tomu že obce Mikroregiónu Rimava - Rimavica sú pomerne dobre vybavené verejnou dopravou s postačujúcim počtom autobusových spojov, okrem obcí,

ktoré sa nachádzajú mimo cesty 1. triedy, je náročné pre seniorov a osoby so zdravotným postihnutím dochádzať za službami do týchto miest. V odľahlých obciach je spojenie obmedzené, čo má za následok aj obmedzené spojenie obcí s uvedenými mestami.

Z demografických údajov o veku a starnutí populácie a údajov o dostupnosti sociálnych a zdravotníckych služieb vyplýva, že čoraz viac obyvateľov bude odkázaných na chýbajúcu pomoc a podporu, najmä, pri úkonoch sebaobsluhy. Táto podpora sa zabezpečuje predovšetkým prostredníctvom sociálnych služieb – terénnej a pobytovej formy alebo prostredníctvom neformálneho opatrovania – príspevok na opatrovanie. Odporúčané normatívy pre vybavenosť obcí sociálnymi službami uvádzajú aj návrh potrebnej vybavenosti týmito druhmi sociálnych služieb. Pri opatrovateľskej službe uvádzajú, že na 1000 obyvateľov 65+ je potrebné poskytovať domácu opatrovateľskú službu 75 občanom. **V prípade Mikroregiónu Rimava - Rimavica je potrebné predpokladať potrebu poskytovania domácej opatrovateľskej služby pre 88 občanov.** Podobne navrhujú odporúčané normatívy aj minimálny potrebný počet miest v pobytových formách sociálnych služieb pre seniorov. Normatív odporúča vybavenosť na úrovni 2,6 miesta na 1000 obyvateľov. V prípade Mikroregiónu Rimava - Rimavica to predpokladá potrebu minimálne 18 miest v pobytovej forme sociálnej služby.

Zároveň odporúčaná vybavenosť obcí alebo regiónov s pôsobnosťou do 20.000 obyvateľov má mať predovšetkým nasledovné druhy sociálnych a podporných služieb:

- Základné sociálne poradenstvo
- Kontaktné miesto pre sociálnu podporu a pomoc
- Krízovú telefónnu linku/službu
- Domácu opatrovateľskú službu
- Terénnych sociálnych pracovníkov/asistentov
- Podpora samostatného bývania
- Stredisko osobnej hygieny, práčovňa, jedáleň
- Komunitné centrum
- Podporné a nízkoprahové služby pre osoby bez domova – nocľaháreň alebo útulok,
- Denný stacionár
- Rehabilitačné stredisko
- Pobytová forma soc. služby (zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby, špecializované zariadenie)

Mikroregión Rimava-Rimavica s počtom 6 797 obyvateľov čelí výzve zabezpečenia širšieho spektra kvalitných sociálnych služieb, ktoré by reagovali na meniace sa demografické a ekonomické podmienky. Vzhľadom na starnutie populácie a ekonomickú závislosť seniorov je nevyhnutné, aby sa kládol dôraz nielen na ekonomickú efektivitu, ale aj na kvalitu a humánny prístup k poskytovaniu týchto služieb.

Kľúčové aspekty plánovania sociálnych služieb:

- **Efektívnosť poskytovania služieb:** Služby musia byť dostupné a udržateľné z ekonomického hľadiska, pričom ich cieľom je prispievať k zachovaniu kvality života občanov, najmä seniorov.
- **Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť:** Je potrebné podporiť prechod z tradičných inštitucionálnych modelov na komunitnú starostlivosť, kde sú sociálne služby poskytované čo najbližšie k ľuďom v ich prirodzenom

prostredí. Komunitné služby sú flexibilnejšie, reagujú na potreby miestnych obyvateľov a podporujú integráciu starších ľudí do spoločnosti.

- **Výhody komunitných sociálnych služieb:** Tieto služby sú navrhnuté tak, aby ľuďom umožnili žiť plnohodnotný život, a poskytujú široké spektrum podpory pre nezávislý život. V súlade s prieskumom SOCIA z roku 2020 až 80 % seniorov preferuje, aby im boli poskytované sociálne služby v domácom prostredí, čo ešte viac zdôrazňuje potrebu budovania týchto služieb v komunitách.
- **Integrácia so zdravotnou starostlivosťou:** Pre účinnú komunitnú starostlivosť je kľúčové nielen poskytovanie sociálnych služieb, ale aj ich prepojenie so zdravotnou starostlivosťou a ďalšími podpornými službami, aby bola zabezpečená komplexná podpora občanom v staršom veku. Dôležitým krokom bude overenie fungovania Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti, ktoré by koordinovalo tieto služby na regionálnej úrovni.
- **Dôraz na rozvoj terénnych a ambulantných služieb:** Na základe demografických potrieb mikroregiónu je potrebné rozšíriť najmä terénne a ambulantné služby, ktoré umožnia občanom zotrvať vo svojich domovoch čo najdlhšie. Medzi najdôležitejšie služby patria:
 - Rozvoj sociálneho poradenstva
 - Domáca opatrovateľská služba
 - Podpora samostatného bývania
 - Prepravné služby
 - Služby využívajúce informačno-komunikačné technológie (napr. telemedicína).

Tento prístup reflektuje na potrebu individualizácie sociálnych služieb a na snahu o vytvorenie udržateľného a dostupného systému pre všetkých obyvateľov regiónu.

2.8. Využitie finančnej pomoci EŠIF

V okrese Rimavská Sobota predstavuje čerpanie finančných prostriedkov v rámci pomoci v hmotnej núdzi a náhradného výživného 856 908 eur. Tento údaj je v porovnaní s inými okresmi veľmi vysoký, čo odzrkadľuje aj vyšší počet ľudí, ktorí žijú v hmotnej núdzi v tomto regióne. Rimavská Sobota patrí k okresom s jedným z najvyšších podielov osôb v hmotnej núdzi, čo prispieva k vyššiemu čerpaniu prostriedkov na sociálnu pomoc.

V rámci Banskobystrického kraja sú iné okresy, napríklad Lučenec alebo Revúca, podobne postihnuté vyšším podielom sociálne odkázaných ľudí, no Rimavská Sobota je v tomto smere často lídrom, čo vidíme na vyšších číslach poberateľov pomoci.

Využitie finančnej pomoci EŠIF (sociálna oblasť)	
Obec	Názov projektu (projekty v realizácii)
Čerenčany	
Hrachovo	
Kociha	
Kružno	Rekonštrukcia budovy pre spolkovú činnosť obce Kružno
Ožďany	Miestne občianske a preventívne služby v obci Ožďany

Rimavská Baňa	Miestna občianska a preventívna služba pre obec Rimavská Baňa
Rimavské Brezovo	
Veľké Teriakovce	
Vyšný Skálnik	
Nižný Skálnik	
Rimavské Zalužany	
Zacharovce	Miestne občianske a preventívne služby Zacharovce
Sušany	

Zdroj: ITMS2014+

Tabuľka 12 Využitie finančnej pomoci EŠIF v sociálnej oblasti v Mikroregióne Rimava - Rimavica

2.9. SWOT analýza

SWOT analýza je strategický nástroj, ktorý sa používa na hodnotenie a analýzu vnútorných a vonkajších faktorov, v tomto prípade sociálnych služieb. Skratka SWOT znamená:

- **Strengths** (Silné stránky) – faktory, ktoré predstavujú výhody, schopnosti alebo pozitíva
- **Weaknesses** (Slabé stránky) – vnútorné nedostatky alebo obmedzenia
- **Opportunities** (Príležitosti) – vonkajšie faktory alebo okolnosti, ktoré môžu byť využité na zlepšenie situácie alebo na rozvoj
- **Threats** (Ohrozenia) – vonkajšie riziká alebo hrozby, ktoré by mohli negatívne ovplyvniť situáciu

SWOT analýza pomáha identifikovať súčasnú situáciu v dostupnosti, kvality a kvantity sociálnych a zdravotníckych služieb v Mikroregióne a naplánovať budúce kroky tým, že sa zameriava na maximalizáciu silných stránok a príležitostí, minimalizáciu slabých stránok a prípravu na riešenie potenciálnych ohrození. Výsledky SWOT analýzy sú zakomponované do tvorby stratégií, ktoré reagujú na potreby a príležitosti a pomáhajú dosiahnuť dlhodobé ciele v oblasti poskytovania sociálnych služieb.

Vnútorné faktory	Silné stránky	Slabé stránky
	➤ Podporná samospráva ➤ Poskytovanie opatrovateľskej starostlivosti (Čerenčany, Hrachovo, Kružno, Ožďany) ➤ Kluby seniorov v obciach ➤ Služby (vo všeobecnosti) v strediskových obciach ➤ Donáška obedov	➤ Chýbajúca opatrovateľská služba v regióne ➤ Málo lekárov-špecialistov ➤ Nedostatočná medzimestská doprava (do okolitých miest: RS, PT, Hnúšťa, ale aj BB (dochádzanie za lekármi)) ➤ Malá kapacita pobytových zariadení v regióne (bez úhrady, resp. nízkou úhradou) ➤ Nedostatok kultúrnych a spoločenských aktivít pre seniorov ➤ Nedostatok voľnočasových a športových aktivít pre deti a mládež ➤ Chýba denný stacionár (ZŤP, seniori) ➤ Chýbajúce pracovné príležitosti v regióne (potreba dochádzať) ➤ Nedostatočná ponuka stredných škôl v okolitých mestách
Vonkajšie faktory	Príležitosti	Ohrozenia
	➤ Vznik Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti ➤ Pokles nezamestnanosti v posledných rokoch ➤ Fungujúce združenie obcí	➤ V menších obciach chýbajú obecné pozemky pre výstavbu domov a bytov ➤ Odchod mladých ľudí do väčších obcí a miest ➤ Rozpočty malých obcí (zabezpečenie služieb ako napr. materská škola a pod.) ➤ Pasivita seniorov v Kluboch seniorov (nižšia a len pasívna účasť na podujatiach) ➤ „presúvanie“ služieb a informácií na internet (problém pre seniorov, ktorí nepracujú s internetom)

SWOT analýza sa týka sociálnych a zdravotných služieb v regióne, pričom identifikuje kľúčové oblasti týkajúce sa seniorov a širšej komunity.

Silné stránky:

Podporná samospráva a poskytovanie opatrovateľskej starostlivosti v niektorých obciach (Čerenčany, Hrachovo, Kružno, Ožďany) sú dôležité, pretože dokážu poskytnúť základnú infraštruktúru pre zlepšovanie sociálnych služieb. Tieto iniciatívy by mali byť rozšírené na ďalšie obce, kde sú služby nedostatočné. Kluby seniorov a donáška obedov sú skvelými službami, ktoré podporujú zapojenie seniorov do spoločenského života, zlepšujú ich pohodu a znižujú izoláciu. Je však dôležité posilniť programy, aby seniori boli aktívnejší a viac zapojení.

Slabé stránky:

Chýbajúca opatrovateľská služba v regióne a nedostatok lekárov-špecialistov predstavujú významné problémy, ktoré ohrozujú zdravie a kvalitu života najmä pre seniorov a zdravotne postihnutých. S tým súvisí aj nedostatočná medzimestská doprava, ktorá komplikuje prístup k lekárskej starostlivosti.

Nedostatok pracovných príležitostí a nedostatočná ponuka stredných škôl prispievajú k odlivu mladých ľudí z regiónu, čo vedie k starnutiu obyvateľstva a znižovaniu dostupných pracovných síl.

Nedostatok kultúrnych a spoločenských aktivít pre seniorov a mladých ľudí môže viesť k nižšej úrovni kvality života a zníženej sociálnej integrácii. Vytváranie viac voľnočasových a športových aktivít pre mládež je kľúčové pre udržanie mladých rodín v regióne.

Príležitosti:

Vznik Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti môže byť katalyzátorom pozitívnych zmien, ak sa podarí zabezpečiť dostatok zdrojov na jeho dlhodobú udržateľnosť.

Pokles nezamestnanosti je pozitívnym trendom, ktorý by mal byť podporený rozvojom infraštruktúry a vytváraním pracovných príležitostí v regióne. To by mohlo pomôcť v boji proti odlivu mladých ľudí.

Fungujúce združenie obcí môže byť dôležitým nástrojom pre koordináciu regionálneho rozvoja a zlepšovanie sociálnych služieb prostredníctvom spolupráce.

Ohrozenia:

Odchod mladých ľudí a nedostatok obecného priestoru pre výstavbu bytov a domov v menších obciach predstavujú dlhodobé riziká pre udržateľnosť komunít. Malé obce bez mladých rodín budú mať problémy s udrжанím základných služieb, ako sú školy a zdravotná starostlivosť.

Pasivita seniorov v Kluboch seniorov a digitalizácia služieb môžu zvyšovať ich sociálnu izoláciu. Je potrebné vytvárať programy, ktoré by povzbudzovali aktívnejšiu účasť seniorov na spoločenských podujatiach a zabezpečovali prístupnosť informácií pre tých, ktorí nemajú skúsenosti s internetom.

Záver:

SWOT analýza poskytuje dobrý prehľad o hlavných výzvach a príležitostiach v regióne. Kľúčové bude posilniť existujúce služby, zlepšiť infraštruktúru a podporiť udržanie mladých rodín v regióne. Rozvoj Centra integrovanej starostlivosti a spolupráca medzi obcami môžu vytvoriť silný základ pre zlepšenie kvality života v oblasti.

2.10. Dotazníkový prieskum

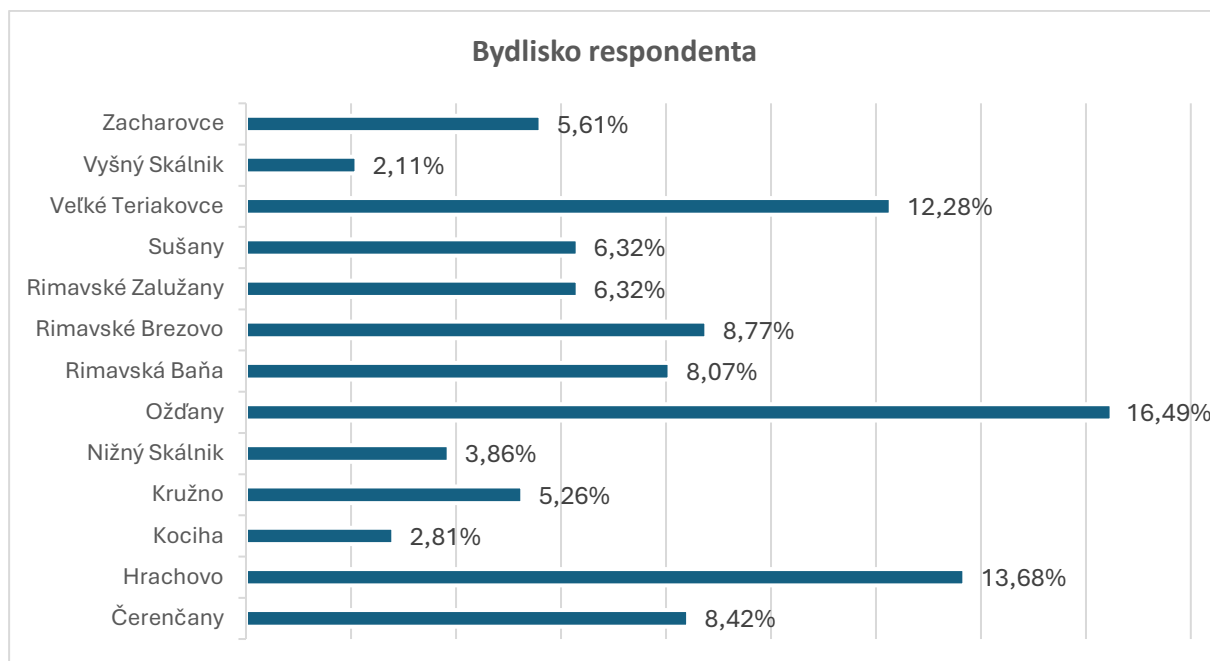
Pri spracovaní komunitného plánu sociálnych služieb má dotazníkový prieskum významnú úlohu v identifikácii potrieb a preferencií obyvateľov. Pri príprave KPSS sa uskutočnil dotazníkový prieskum v letných mesiacoch júl a august v 13 obciach Mikroregiónu.

1. **Cieľom prieskumu** bolo získať detailné informácie o sociálnych potrebách rôznych skupín obyvateľstva, najmä seniorov, ľudí so zdravotným postihnutím a rodín s deťmi. Výsledky prieskumu slúžia na zistenie dopytu po konkrétnych sociálnych službách, poskytuje obraz o tom, aký typ služieb sú obyvatelia ochotní využívať a ako vnímajú súčasnú úroveň poskytovania služieb. Získané informácie poslúžili ako východiská pri navrhovaní priorít, strategických a špecifických cieľov, opatrení a aktivít v strategickej časti KPSS.
2. **Predmet prieskumu** bolo zistiť potreby spojené s dostupnosťou a kvalitou sociálnych služieb, potreba zdravotnej a sociálnej starostlivosti, využívanie existujúcich komunitných služieb a preferencie občanov ohľadom budúcich služieb. Prieskum sa taktiež zamerlal na identifikáciu najzraniteľnejších skupín v komunite a na zisťovanie, ako efektívne fungujú existujúce štruktúry podpory.
3. **Metóda prieskumu** – Metóda prieskumu bola starostlivo zvolená na účely získania uceleného obrazu o reálnych potrebách a požiadavkách obyvateľov mikroregiónu. Odborný tím pripravil dotazník obsahujúci 20 otázok, ktoré boli primárne zamerané na preddefinované oblasti záujmu a umožňovali respondentom vybrať si odpovede z ponúkaných možností. Prieskum sa uskutočnil v letných mesiacoch júl a august 2023 v obciach Mikroregiónu. Zber dát zabezpečili zamestnankyne Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti, ktoré osobne distribuovali dotazníky obyvateľom. Celkovo bolo spracovaných 285 dotazníkov. Tieto dotazníky predstavovali 5 % z celkového základného súboru, ktorý zahŕňa 5 743 obyvateľov v produktívnom a poproduktívnom veku. Vzhľadom na štruktúru výberu respondentov, ako aj početnosť vzorky, je možné výsledky dotazníkového prieskumu zovšeobecniť na celú populáciu mikroregiónu, čím získané údaje poskytujú cenný podklad pre plánovanie sociálnych služieb na miestnej úrovni.

Rozsiahlejšie detaily, ako sú analýza zberu dát, vyhodnotenie výsledkov a ich aplikácia do konkrétnych opatrení, sú dôležité pre ďalšiu tvorbu a koordináciu komunitných služieb, a umožňujú vytvoriť účinnejší rámec na efektívne uspokojovanie potrieb obyvateľov.

3.11.1. Výsledky prieskumu:

3.11.1.1. Demografické údaje



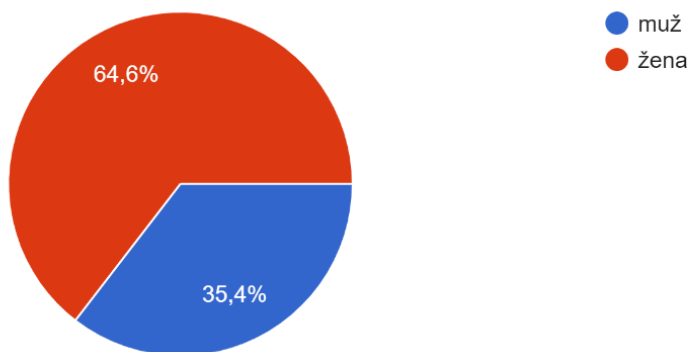
Graf 10 Bydlisko respondenta podľa obcí (%)

Bydlisko respondenta	
Čerenčany	24
Hrachovo	39
Kociha	8
Kružno	15
Nižný Skálnik	11
Ožďany	47
Rimavská Baňa	23
Rimavské Brezovo	25
Rimavské Zalužany	18
Sušany	18
Veľké Teriakovce	35
Vyšný Skálnik	6
Zacharovce	16
Spolu	285
Počet žien	184
Počet mužov	101

Tabuľka 13 Bydlisko respondenta podľa obcí (počet respondentov v danej obci)

2. Pohlavie respondenta:

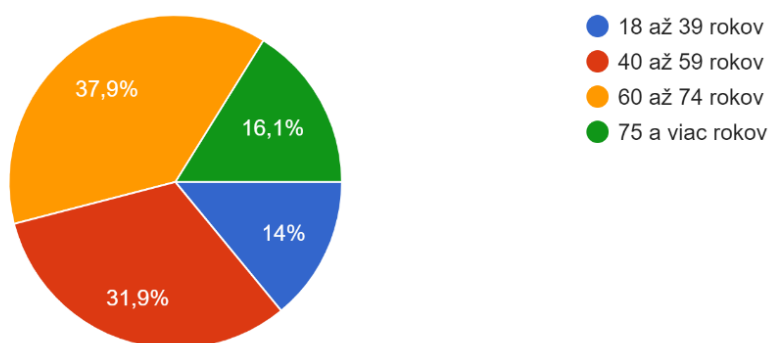
285 odpovedí



Graf 11 Pohlavie respondenta

3. Koľko máte rokov?

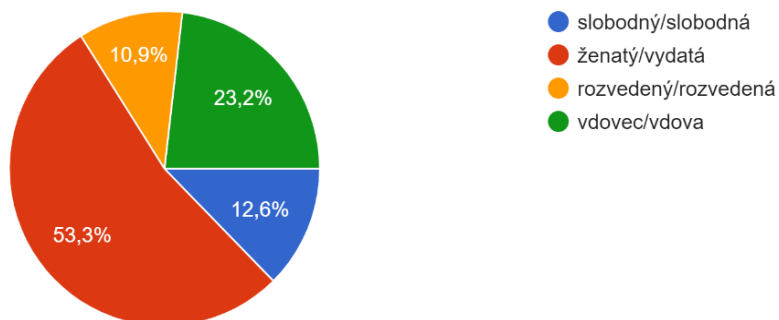
285 odpovedí



Graf 12 Vek respondenta

4. Aký je Váš rodinný stav?

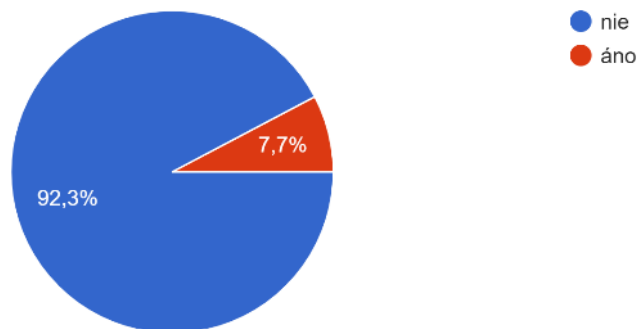
285 odpovedí



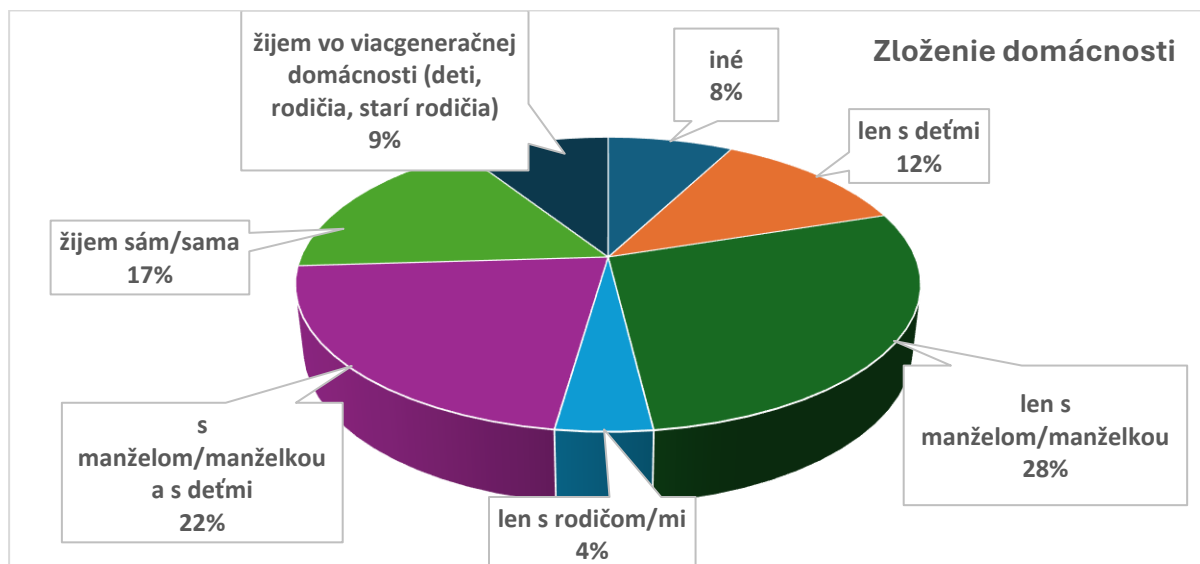
Graf 13 Rodinný stav respondenta

20. Máte rozhodnutie o stupni odkázanosti na sociálnu službu?

285 odpovedí



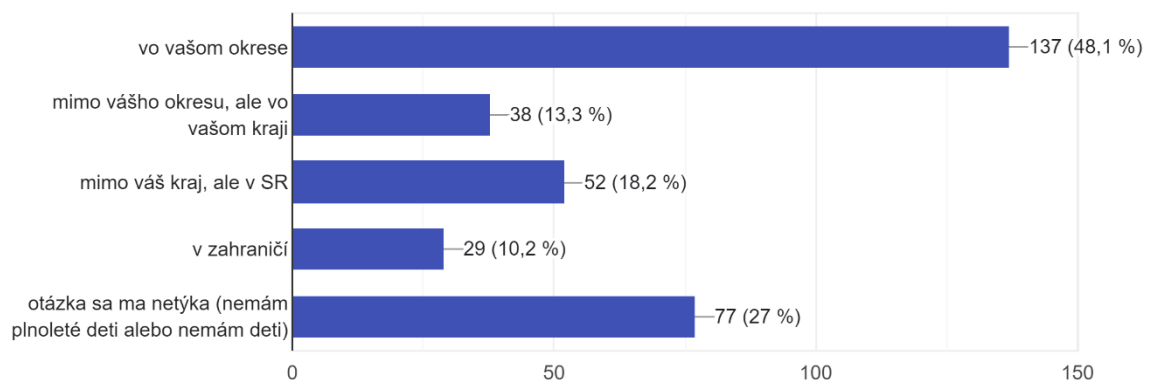
Graf 14 Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu



Graf 15 Zloženie domácnosti respondentov

6. Kde bývajú vaše dospelé (zaopatrené) deti?

285 odpovedí



Graf 16 Bydlisko detí respondentov

Tento graf znázorňuje, kde žijú dospelé (zaopatrené) deti respondentov a poskytuje prehľad o migrácii mladej generácie vo vzťahu k regiónu ich rodičov. Na základe údajov vieme zistiť nasledovné:

- 48,1 % respondentov uvádza, že ich dospelé deti zostali žiť vo vlastnom okrese. Tento údaj môže naznačovať, že značná časť detí zostáva blízko svojich rodičov a neodchádza za prácou alebo vzdelaním do iných oblastí. Môže to byť dôležité pre plánovanie sociálnych služieb, keďže prítomnosť rodiny môže znížiť nároky na inštitucionálne opatrovateľské služby.
- 10,2 % respondentov hlási, že ich deti sa presťahovali do zahraničia, čo je pomerne vysoký podiel a môže signalizovať značný odliv pracovnej sily alebo záujem o lepšie pracovné príležitosti v zahraničí.

Vyššie uvedené údaje poskytujú dôležitý prehľad o demografických charakteristikách respondentov a potenciálnom využití sociálnych služieb v mikroregióne.

Veková štruktúra respondentov:

54 % respondentov nad 60 rokov naznačuje, že viac ako polovica výskumnej vzorky patrí do vekovej skupiny, ktorá je buď užívateľom alebo bude čoskoro potrebovať sociálne služby, najmä tie zamerané na starostlivosť o seniorov. Tento fakt je významný, pretože vek nad 60 rokov prináša často zvýšené potreby sociálnej a zdravotnej starostlivosti, vrátane opatrovateľských služieb, asistencie pri domácich prácach alebo ambulantných služieb.

Rodinný stav respondentov:

34,1 % rozvedených alebo ovdovelých respondentov naznačuje, že značná časť ľudí v prieskume žije bez partnera. Títo ľudia môžu byť náchylnejší na sociálnu izoláciu a budú potrebovať vyššiu mieru podpory zo strany sociálnych služieb. Táto skupina môže vykazovať zvýšenú potrebu psychologickú a emočnú podporu, ako aj asistencie pri každodenných činnostiach.

Domácnosti s jednou alebo dvomi osobami:

45 % respondentov žije buď sami, alebo iba s manželom/manželkou. Keď zahrnieme osoby, ktoré žijú s partnerom, zistíme, že približne polovica respondentov žije v domácnostiach s maximálne jednou ďalšou osobou. Domácnosti s malým počtom osôb sú často zraniteľnejšie, pretože starší ľudia, ktorí žijú sami, nemajú neustálu podporu blízkych a sú viac závislí na externých sociálnych službách, ako je domáca starostlivosť alebo asistenčné služby.

Celkový pohľad:

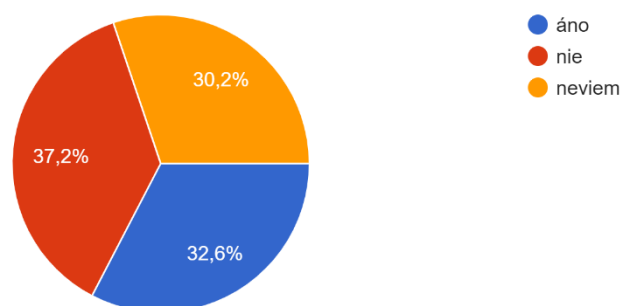
Tieto údaje zdôrazňujú potrebu rozvoja a optimalizácie sociálnych služieb pre seniorov v mikroregióne. Viac ako polovica respondentov je vo veku, kedy budú v najbližších rokoch závislí na týchto službách, pričom vysoký podiel osôb žijúcich samostatne alebo bez partnera len zvyšuje ich zraniteľnosť. Rozvoj komunitných a terénnych služieb, ktoré budú schopné zabezpečiť podporu seniorom v ich vlastných domácnostiach, bude kľúčovým aspektom sociálnej politiky v regióne.

Údaje poukazujú na rôzne migračné vzory a trendy medzi deťmi respondentov, čo má vplyv na dostupnosť podpory pre seniorov v rámci rodiny. Značná časť detí zostáva v blízkosti svojich rodičov, čo môže uľahčiť poskytovanie neformálnej starostlivosti. Na druhej strane, odchod časti detí mimo regiónu alebo do zahraničia môže zvýšiť dopyt po profesionálnych sociálnych službách pre seniorov.

1.11.1.2. Sociálne služby a informovanosť

7. Je podľa Vás v obci dostatočne propagovaná oblasť sociálnych služieb?

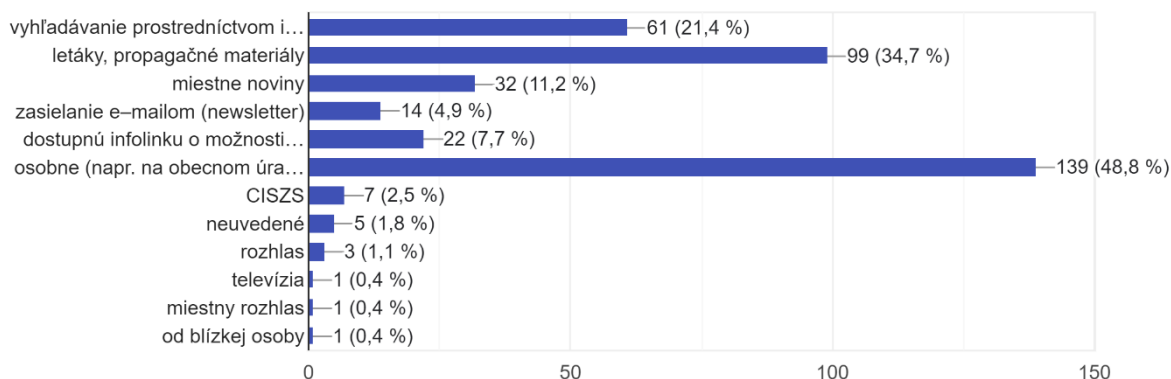
285 odpovedí



Graf 17 Propagácia a informovanosť o sociálnych službách v obciach

8. Akú formu získavania informácií týkajúcich sa sociálnych služieb by ste uprednostnili?

285 odpovedí

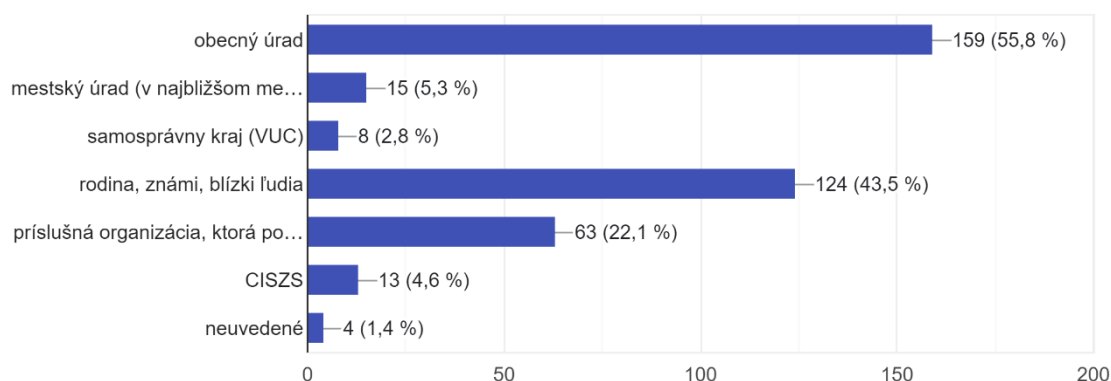


Respondenti mohli vybrať viacero odpovedí, takže súčet všetkých percent prekročil 100 %. Percentá teda nevyjadrujú podiel z celkového počtu odpovedí, ale koľkokrát bola každá možnosť vybraná v pomere k celkovému počtu respondentov.

Graf 18 Forma poskytovanie informácií

9. Na koho by ste sa v prípade potreby alebo zhoršenia svojej situácie obrátili, ak by ste potrebovali získať informácie či ďalšiu pomoc?

285 odpovedí



Respondenti mohli vybrať viacero odpovedí, takže súčet všetkých percent prekročil 100 %.

Graf 19 Zdroj informácií

Nedostatočná propagácia sociálnych služieb

Len 32,6 % respondentov považuje propagáciu sociálnych služieb v obci za dostatočnú. Dostatočnosť propagácie nevedelo posúdiť 30,2% respondentov, čo sú pravdepodobne ľudia, ktorí zatiaľ nemuseli získavať informácie o sociálnych službách. Tieto údaje ukazujú, že obce by mali venovať viac úsilia zlepšeniu informovanosti občanov o dostupných sociálnych službách. Zvlášť relevantné je to pre starších občanov, ktorí sú častými používateľmi týchto služieb. Obce môžu zlepšiť propagáciu cez rôzne kanály, ktoré sú prístupné pre všetky vekové skupiny. Rozbiehajúca sa činnosť CISZS by mohla pomôcť preklenúť informačnú priepasť.

Preferované formy získavania informácií

Takmer polovica respondentov (48,8 %) uprednostňuje osobný kontakt ako formu získavania informácií, čo poukazuje na dôležitosť osobných stretnutí alebo konzultácií na úradoch. Na druhej strane, len 21,4 % respondentov by využívalo internet, čo môže byť signálom, že digitálna gramotnosť alebo prístup k internetu nie sú v tejto oblasti dostatočne rozvinuté, najmä medzi staršou populáciou. Propagácia sociálnych služieb cez internet a digitálne kanály môže byť účinná pre mladšie generácie alebo technologicky zdatných občanov, no pre starších obyvateľov je kľúčové poskytnúť informácie prostredníctvom osobných stretnutí (resp. telefonáty a infolinka) a letákov.

Hľadanie pomoci v prípade potreby

Až 55,8 % respondentov by sa v prípade potreby obrátilo na obecný úrad, čo ukazuje, že miestne autority sú najdôležitejším zdrojom informácií. Na druhom mieste je rodina (43,5 %), čo svedčí o tom, že sociálne väzby sú stále silné a zohrávajú významnú rolu v životoch občanov. Obce by mali posilniť spoluprácu s rodinami, aby poskytla viac

podpory v prípade potreby, napríklad cez školenia alebo informácie o možnostiach sociálnych služieb. Okrem toho by mohli obce zabezpečiť, aby jej zamestnanci boli dostatočne informovaní a pripravení pomôcť občanom, najmä v oblasti sociálnych a zdravotných služieb, v tomto môže podpornú úlohu zohrať práve CISZS.

Viacero preferovaných kanálov informácií

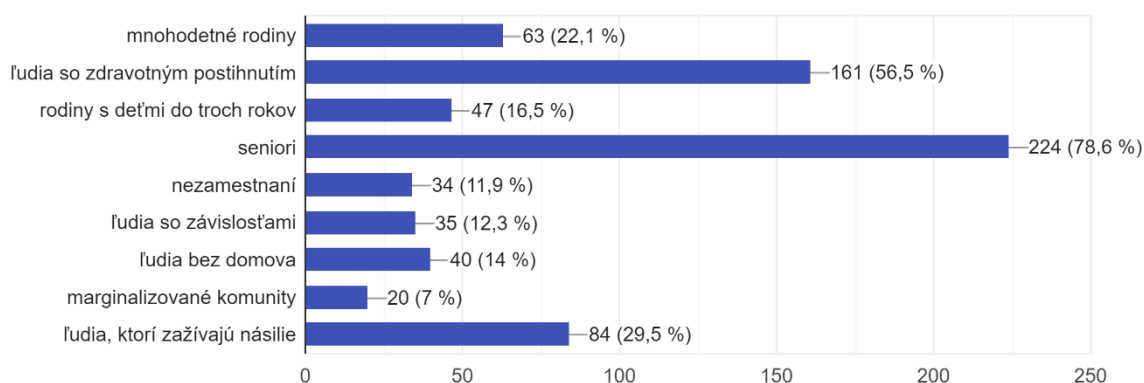
Kedže respondenti mali možnosť zvoliť viacero odpovedí, je pravdepodobné, že uprednostňujú kombináciu rôznych informačných kanálov. Letáky, osobné konzultácie a internet hrajú dôležitú úlohu, ale dopyt po emailových novinkách (4,9 %) a infolinkách (7,7 %) je relatívne nízky, čo naznačuje, že moderné technologické prostriedky na informovanie ešte nie sú v mikroregióne dostatočne integrované. Rozšírenie elektronických foriem informovanosti a komunikácie by mohlo byť pre mladšie obyvateľstvo a technologicky zdatnejších občanov prínosné, ale je nutné zachovať tradičné metódy (letáky, osobné stretnutia) ako hlavnú formu komunikácie pre starších a menej technicky orientovaných občanov.

Záver

Tieto údaje poukazujú na to, že oblasť sociálnych služieb v obci potrebuje intenzívnejšiu propagáciu a dostupnejšie kanály informovania. Kľúčovým prvkom zlepšenia je personalizovaný prístup, ktorý spája tradičné aj moderné formy komunikácie, a vytvorenie priamych kontaktov cez miestne úrady (vrátane CISZS) a rodinné siete. Okrem toho je dôležité posilniť osobný kontakt, ktorý pre mnohých občanov zostáva najdôveryhodnejšou formou získavania informácií o sociálnych službách.

Implementácia týchto krokov môže prispieť k lepšej informovanosti a využívaniu sociálnych služieb, čím sa zvýši životná kvalita obyvateľov, najmä staršej generácie.

11. Ktorým skupinám obyvateľov by mala obec venovať najviac pozornosti? (Vyberte najviac 3 možnosti):
285 odpovedí



Respondenti mohli vybrať viacero odpovedí, takže súčet všetkých percent prekročil 100 %.

Graf 20 Cieľové skupiny sociálnych služieb

Tento graf zobrazuje výsledky odpovedí na otázku, ktorým skupinám obyvateľov by mali obce venovať najviac pozornosti. Respondenti mohli vybrať maximálne 3 možnosti.

Kľúčové zistenia:

1. **Seniori (78,6 %):** Seniori sú jednoznačne najviac preferovanou skupinou, ktorá podľa respondentov vyžaduje najväčšiu pozornosť od obce. Toto môže byť spôsobené niekoľkými faktormi - starnutie populácie, zvýšená zraniteľnosť, náklady na zdravotnú starostlivosť. Z týchto dôvodov nie je prekvapujúce, že respondenti kladú dôraz práve na seniorov, čo naznačuje silnú potrebu zlepšiť sociálne a zdravotné služby pre túto vekovú skupinu.
2. **Ľudia so zdravotným postihnutím (56,5 %):** Ľudia so zdravotným postihnutím sú druhou najčastejšie spomínanou skupinou, ktorá si podľa respondentov zaslúži pozornosť, keďže táto skupina často čelí prekážkam v prístupe k verejným službám, vzdelaniu, zamestnaniu a infraštruktúre.

Ďalšie skupiny:

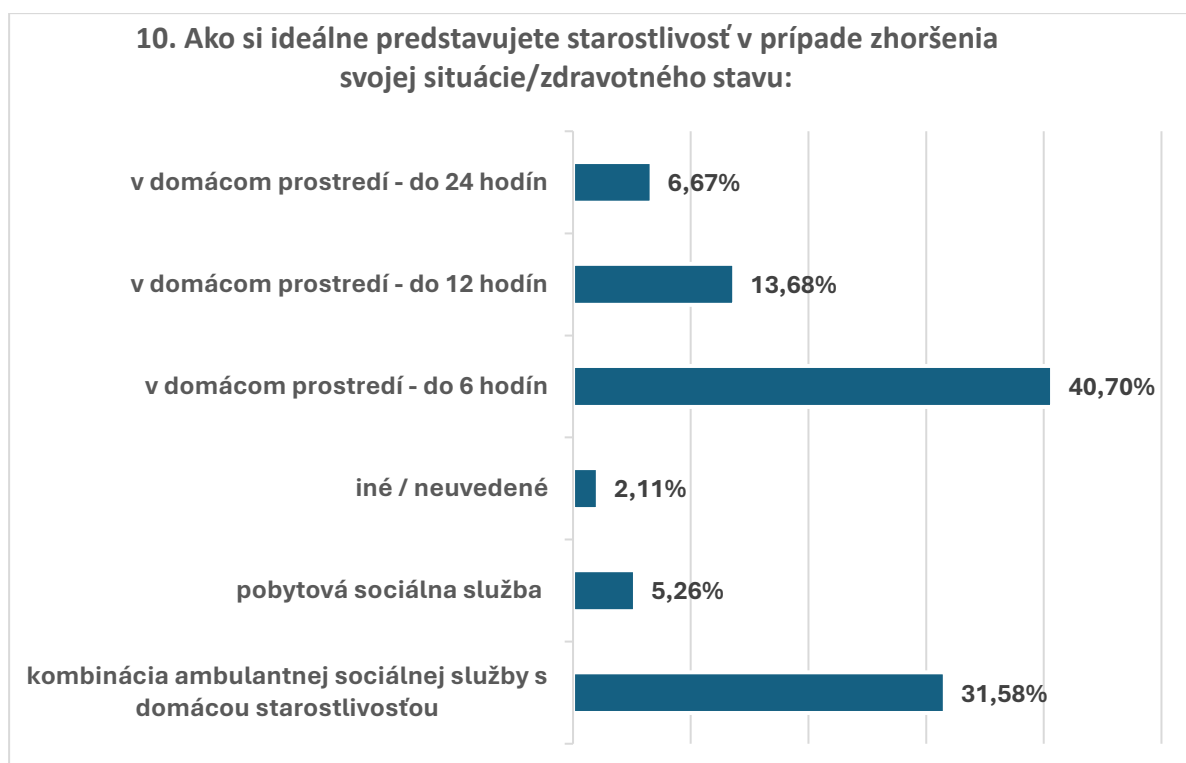
1. **Mnohodedné rodiny (63 hlasov, 22,1 %) a Rodiny s deťmi do troch rokov (47 hlasov, 16,5 %),** sú menej preferované, ale stále relevantné.
2. **Nezamestnaní (34 hlasov, 11,9 %) a Ľudia so závislosťami (35 hlasov, 12,3 %),** rovnako považované za dôležité, ale s nižšou prioritou.
3. **Ľudia bez domova (40 hlasov, 14 %),** tento výsledok naznačuje relatívne nízku vnímanú naliehavosť riešenia otázky bezdomovectva.
4. **Marginalizované komunity (20 hlasov, 7 %)** dostali najmenej pozornosti, čo môže znamenať, že ich problémy nie sú vnímané ako prioritné alebo sa o nich menej hovorí.

Skupina ľudí, ktorí zažívajú násilie, sa dostala na tretie miesto (29,5%). Tieto výsledky pravdepodobne nehovoria o konkrétnej znalosti alebo skúsenosti respondentov s násilím vo svojom okolí, ale táto problematika zrejme rezonuje z dôvodu, že v spoločnosti narastá povedomie o domácom násilí a násilí na ženách v dôsledku mediálnych kampaní a legislatívnych zmien.

Záver:

Najväčší dôraz v prieskume bol kladený na posilnenie pomoci **seniorom a ľuďom so zdravotným postihnutím**, čo odráža ich vnímanú zraniteľnosť a potrebu podpory. Ostatné skupiny, ako sú **mnohodedné rodiny, rodiny s malými deťmi a nezamestnaní**, sú tiež vnímané ako dôležité, ale s nižšou prioritou.

Obce môžu na základe týchto výsledkov prispôbiť svoje politiky a služby, aby lepšie reagovali na potreby seniorov, ľudí so zdravotným postihnutím a tých, ktorí zažívajú násilie, zatiaľ čo ostatné skupiny budú naďalej potrebovať individuálny prístup podľa lokálnych podmienok.



Graf 21 Preferovaná forma sociálnych služieb

Na základe grafu, ktorý zobrazuje preferencie ľudí o tom, ako si predstavujú ideálnu starostlivosť v prípade zhoršenia ich zdravotného stavu, je možné urobiť nasledovnú analýzu v súvislosti s novými trendmi v poskytovaní terénnych sociálnych služieb:

1. Dominancia domáceho prostredia

40,7 % respondentov uprednostňuje starostlivosť v domácom prostredí do 6 hodín, čo naznačuje silný trend smerom k poskytovaniu rýchlych a krátkodobých sociálnych služieb priamo v domácnosti. Toto podporuje rastúci dopyt po flexibilných a rýchlo dostupných terénnych službách.

Domáce prostredie do 12 a 24 hodín (13,7 % a 8,1 %) tiež ukazuje na záujem o dlhšie trvanie starostlivosti v domácom prostredí. Tento trend je v súlade s posilňovaním **osobno-centrálneho prístupu**, kde sa starostlivosť prispôbuje potrebám klienta bez toho, aby musel opustiť svoje prostredie.

2. Kombinácia ambulantných a pobytových služieb

31,6 % respondentov uprednostňuje kombináciu ambulantnej a pobytovej sociálnej služby, čo je v súlade s moderným trendom **integrovaných služieb**, ktoré ponúkajú viaceré typy starostlivosti. Takéto riešenie poskytuje klientom flexibilitu v závislosti od ich zdravotného stavu a potrieb.

Kombinované služby sú často efektívnejšie a ekonomicky výhodnejšie, pretože znižujú záťaž na hospitalizačné zariadenia a ponúkajú klientom možnosť zotrvať v komunite.

3. Podpora individualizovaných riešení

"Podľa potreby" (8,4 %) indikuje, že časť respondentov preferuje maximálnu flexibilitu, čo opäť zdôrazňuje trend prispôsobenia služieb konkrétnym potrebám klienta. Tieto preferencie možno vnímať ako prejav dopytu po **person-centered care** (na človeka zameranú starostlivosť), kde klienti očakávajú prispôsobené služby na mieru.

4. Nižšia preferencia inštitucionálnej starostlivosti

Pobytová sociálna služba má 5,3% preferencií, čo naznačuje, že väčšina respondentov uprednostňuje zotrvanie v domácom prostredí alebo kombinované služby pred inštitucionálnou starostlivosťou. Tento trend korešponduje s rastúcim tlakom na **deinštitucionalizáciu**, ktorý je prítomný v mnohých európskych krajinách.

Záver:

Z grafu je jasné, že nové trendy, integrované prístupy, deinštitucionalizácia a personalizácia starostlivosti nachádzajú odozvu aj medzi užívateľmi. S rastúcim dopytom po flexibilných a domácich riešeniach by poskytovatelia mali pokračovať v zlepšovaní mobilných služieb, technológií na podporu domácich návštev a prispôsobených služieb. S rastúcim dôrazom na **prevenciu a včasnú intervenciu**, vyplývajúcim z požiadaviek na starostlivosť „do 6 hodín“, môžeme predpokladať, že ľudia čoraz viac oceňujú rýchle zásahy a flexibilnú starostlivosť.



Graf 22 Využívanie sociálnych služieb¹

1 Plné znenie služieb z otázky č.12:

doprava motorovým vozidlom k lekárovi alebo na vybavenie úradných záležitostí

mobilita (pomoc pri vstávaní z lôžka, pomoc pri manipulácii, pomoc pri pohybe na čerstvom vzduchu)

poskytnutie ošetrovateľskej starostlivosti (previazanie rany, aplikácia injekcií a infúzií, ošetrovanie okolia sondy PEG, ošetrovanie tracheostómie a pod.)

prinesenie stravy alebo príprava stravy

privolanie pomoci (napr. zabezpečenie technickej pomôcky, ktorá indikuje ohrozenie zdravia a zabezpečí automatické privolanie pomoci)

Na základe zobrazeného grafu je možné analyzovať, ktoré služby by boli potenciálne najžiadanejšie, ak by ich obce boli schopné zabezpečiť. Pri hodnotení využitia služieb poskytovaných obcami sú zrejmé tieto kľúčové poznatky:

1. Informovanosť

Získavanie základných informácií o existujúcich sociálnych službách (50,18%): Toto naznačuje, že informovanosť občanov je kľúčová. Existuje veľký dopyt po prístupných a spoľahlivých informáciách o dostupných službách. Obce môžu zamerať svoje úsilie na vytváranie informačných kampaní, poradenstva alebo online platforiem.

Špecializované poradenstvo v oblasti riešenia nepriaznivých životných situácií (41,05%): Obyvatelia by uvítali odbornú pomoc, čo môže zahŕňať právne poradenstvo, sociálnu podporu alebo poradenstvo pre rodiny s problémami.

2. Starostlivosť o domácnosť a mobilita

Prinesenie stravy alebo príprava stravy (45,26%): Poskytovanie stravy je jednou z najžiadanejších služieb, čo naznačuje, že mnohí obyvatelia potrebujú pomoc s každodennými základnými činnosťami, najmä starší ľudia alebo osoby so zdravotným postihnutím.

Starostlivosť o domácnosť (pranie, žehlenie, upratovanie domácnosti) (30,88 %) a mobilita (pomoc pri vstávaní z lôžka, pomoc pri manipulácii, pomoc pri pohybe na čerstvom vzduchu) (22,81 %): Tieto služby sú dôležité pre tých, ktorí sa ťažšie pohybujú alebo už nedokážu vykonávať domáce práce. Obce by mali zvážiť programy na pomoc so starostlivosťou o domácnosť, ako je pranie, upratovanie alebo pomoc pri vstávaní z postele a pohybe.

3. Zabezpečenie nákupov a kompenzačné pomôcky

Zabezpečenie nákupu potravín a iného drobného spotrebného tovaru (35,09 %) a kompenzačné pomôcky (barle, invalidný vozík, chodítko, schodolez a pod.) (21,75 %): Ukazuje sa, že veľká časť ľudí má záujem o základnú logistickú podporu, ako je zabezpečenie potravín alebo zdravotných pomôcok. Toto poskytuje obciam príležitosť na vytvorenie služieb, ktoré zjednodušia každodenný život obyvateľom v núdzi.

4. Osobná hygiena a sebaobslužné činnosti

Pomoc s osobnou hygienou (starostlivosť o telo, vlasy, činnosti spojené s toaletou apod.) (23,86 %) a sebaobslužné činnosti (napr. obliekanie, vyzliekanie, kŕmenie) (14,74 %): Tieto služby sú menej žiadané, čo však neznamená, že sú menej dôležité. Obyvatelia, ktorí potrebujú pomoc s hygienou alebo obliekaním, často predstavujú zraniteľné skupiny a tieto služby môžu mať veľký význam pre kvalitu ich života.

5. Zdravotná starostlivosť a ošetrovateľské služby

Poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti (28,42 %): Táto relatívne vysoká percentuálna hodnota naznačuje, že poskytovanie zdravotníckych služieb na komunálnej úrovni by mohlo byť významnou pridanou hodnotou. Obce môžu zvážiť implementáciu terénnych ošetrovateľských programov.

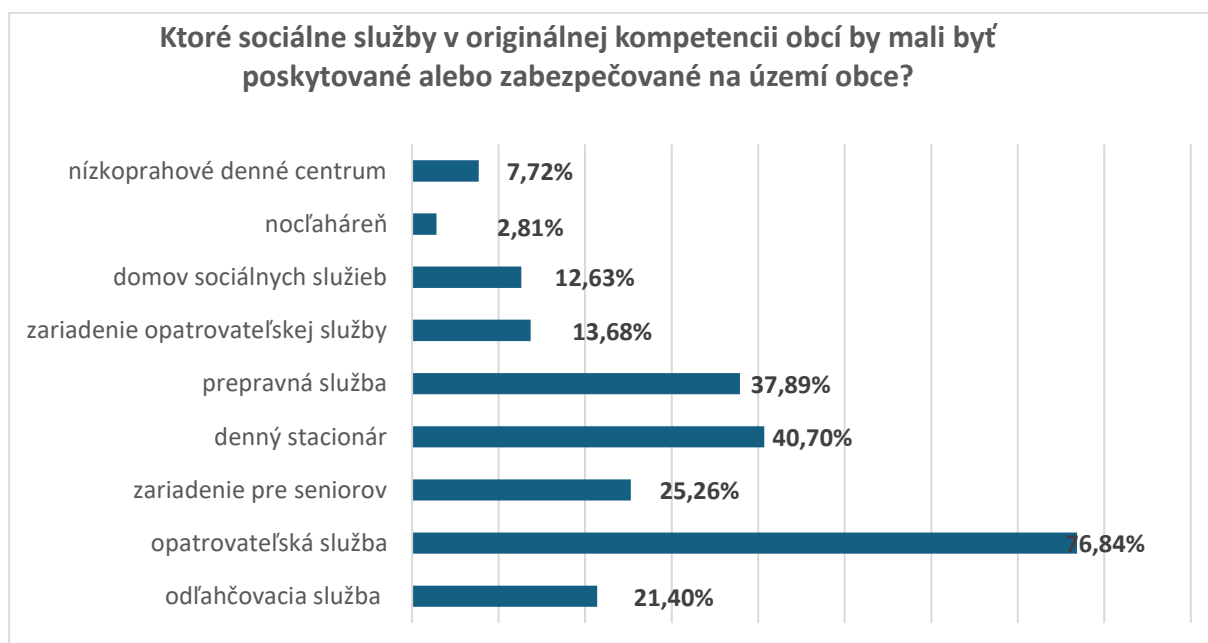
6. Privolanie pomoci (17,89 %), t.j. zabezpečenie technickej pomôcky, ktorá indikuje

*sebaobslužné činnosti ako napr. obliekanie, vyzliekanie, kŕmenie
sprevádzanie k lekárovi a na vybavenie úradných záležitostí
starostlivosť o domácnosť (pranie, žehlenie, upratovanie domácnosti)*

ohrozenie zdravia a zabezpečí automatické privolanie pomoci. Aj keď privolanie pomoci je relatívne nižšie na rebríčku, je dôležité mať systémy v obciach, ktoré umožňujú rýchlu reakciu v núdzových situáciách. Technologické inovácie, ako sú núdzové tlačidlá či telemedicínske aplikácie, by mohli zefektívniť túto oblasť.

Záver:

Obce by sa mali zamerať na poskytovanie informácií a špecializovaného poradenstva v čom môže byť prínosná aj činnosť CISZS a zabezpečenie terénnych služieb ako sú prípravu stravy, zabezpečenie nákupov potravín. V kombinácii s rozvojom ošetrovateľskej starostlivosti a služieb mobility by mohli efektívne pokryť potreby väčšiny obyvateľov, ktorí by tieto služby využívali.



Graf 23 Zabezpečovanie sociálnych služieb obcami

Z uvedených údajov je zrejmé, aký dopyt obyvatelia majú po rôznych druhoch sociálnych služieb. Analýza týchto výsledkov môže pomôcť obciam a poskytovateľom sociálnych služieb lepšie pochopiť, na ktoré oblasti by sa mali zamerať pri tvorbe alebo rozšírení služieb pre obyvateľov. Tu je detailnejší rozbor jednotlivých služieb:

1. Opatrovateľská služba (76,84 %)

Opatrovateľská služba je jednoznačne najžiadanejšou zo všetkých spomenutých sociálnych služieb. Toto svedčí o tom, že veľká časť obyvateľstva, najmä starších alebo zdravotne znevýhodnených občanov, potrebuje každodennú pomoc a podporu v bežnom živote. Opatrovateľská služba pomáha pri základných úkonoch, ako sú osobná hygiena, príprava stravy alebo mobilita. Obce by mali prioritne zvažovať investície do rozšírenia opatrovateľských služieb, vrátane zvýšenia počtu opatrovateľov, poskytovania školení a zabezpečenia terénnych opatrovateľských pracovníkov.

2. Denný stacionár (40,70 %)

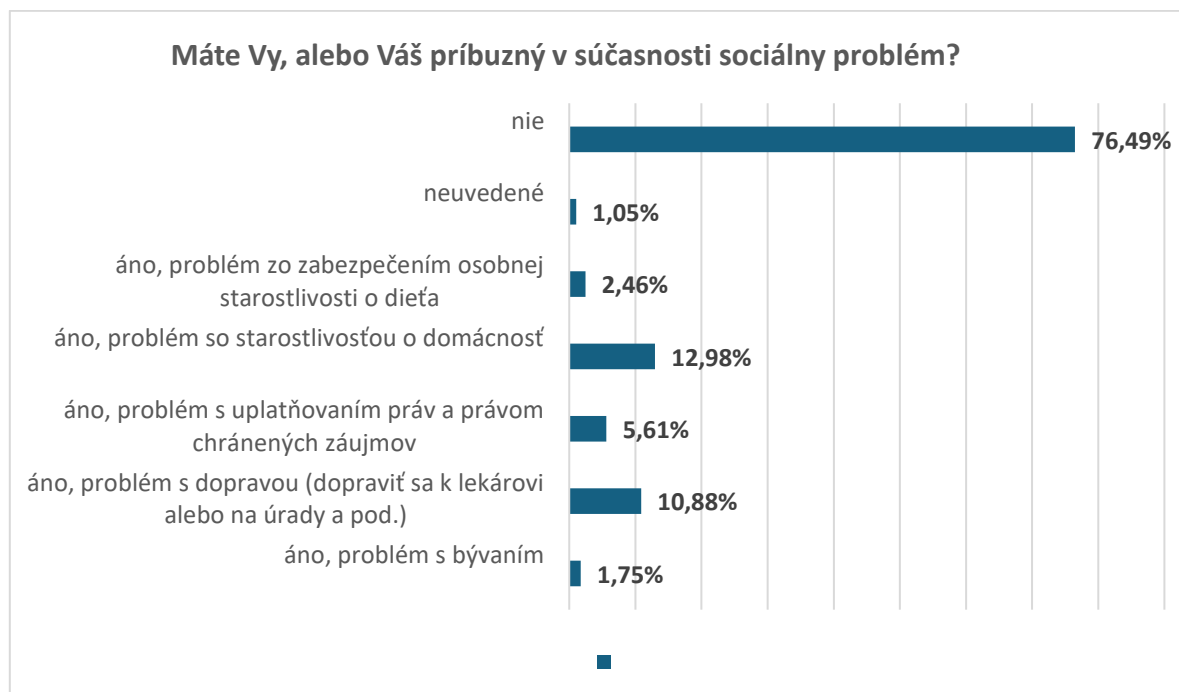
Denné stacionáre, kde môžu starší ľudia tráviť čas počas dňa a získať potrebnú starostlivosť, sú pomerne žiadané. Táto služba podporuje seniorov, ktorí ešte nepotrebujú nepretržitú starostlivosť, ale ocenia spoločnosť a podporu počas dňa. Obce môžu zriadiť alebo rozšíriť denné stacionáre, kde seniori budú mať prístup k spoločenským aktivitám, základnej starostlivosti a interakcii s inými ľuďmi. Táto služba tiež poskytuje úľavu rodinám, ktoré sa o svojich blízkych starajú doma.

3. Prepravná služba (37,89 %)

Preprava je dôležitou službou pre starších alebo imobilných obyvateľov, ktorí potrebujú pomoc pri presunoch na lekárske vyšetrenia, do stacionárov alebo za inými službami. Zriadenie alebo rozšírenie prepravnej služby pre seniorov alebo zdravotne postihnutých je nevyhnutné. Obce by mohli spolupracovať s poskytovateľmi dopravy, aby ponúkli cenovo dostupné a prístupné prepravné možnosti.

Záver:

Najväčší dôraz by mal byť kladený na rozvoj opatrovateľskej služby (v domácom prostredí), denných stacionárov a prepravnej služby. Tieto služby sú najviac žiadané, čo znamená, že by mali byť prioritou pri rozvoji sociálnej politiky obcí. Zabezpečenie informovanosti obyvateľov o dostupnosti týchto služieb a efektívne riadenie kapacít môžu výrazne zlepšiť kvalitu života v komunite, najmä pre seniorov a osoby so zdravotným postihnutím.



Graf 24 Výskyt sociálnych problémov medzi respondentmi

Pri analýze týchto údajov v kontexte sociálnych problémov respondentov sa dá konštatovať, že väčšina (76,49 %) z nich neuvádza žiadne výrazné sociálne problémy.

To naznačuje, že väčšina obyvateľov je relatívne sebestačná a nemá zásadné problémy, ktoré by narúšali ich každodenný život. Napriek tomu je zvyšná časť respondentov, ktorá poukazuje na rôzne problémy, veľmi dôležitá z hľadiska plánovania a poskytovania sociálnych služieb.

Detailnejšia analýza jednotlivých problémov:

Problémy so starostlivosťou o domácnosť (12,98 %)

Tento problém je najčastejšie spomínaný medzi respondentmi, ktorí uvádzajú ťažkosti. Pre mnohých ľudí, najmä starších alebo fyzicky znevýhodnených, je starostlivosť o domácnosť (pranie, upratovanie, varenie) náročná. Tento výsledok naznačuje potrebu rozšíriť terénne sociálne služby, ktoré by poskytovali pomoc v domácnosti, ako napríklad donášku stravy, upratovanie alebo pomoc pri bežných domácich prácach. Rozšírenie opatrovateľských služieb a zriadenie služieb na pomoc s údržbou domácnosti by bolo dôležitým krokom. Tiež by bolo efektívne podporovať dobrovoľnícke iniciatívy alebo komunitné programy, ktoré by pomáhali ľuďom v tejto oblasti.

Problémy s dopravou (10,88 %)

Druhým najčastejšie uvádzaným problémom je doprava, čo naznačuje, že niektorí respondenti majú ťažkosti s prístupom k lekárskeym alebo iným službám. Môže ísť o problém pre ľudí žijúcich v odľahlejších častiach obce alebo pre tých, ktorí nemajú vlastný dopravný prostriedok alebo sú imobilní. Obce by mali zvažovať zavedenie alebo rozšírenie prepravnej služby pre starších občanov alebo ľudí s obmedzenou pohyblivosťou. Táto služba by umožnila jednoduchší prístup k zdravotnej starostlivosti a verejným službám, čím by sa znížil sociálny vylúčenie týchto obyvateľov.

Problémy s uplatňovaním práv a právom chránených záujmov (5,61 %)

Menšia časť respondentov uvádza ťažkosti pri uplatňovaní svojich práv. To môže zahŕňať problémy s prístupom k sociálnym dávkam, právnym nárokom alebo s vybavovaním úradných záležitostí. Obce by mali zabezpečiť dostupnosť sociálneho poradenstva alebo právnej pomoci, najmä pre seniorov, osoby so zdravotným postihnutím alebo znevýhodnené rodiny. Poskytovanie informácií a podpora pri orientácii v právnych procesoch by mohla pomôcť zmierniť tento problém.

Problémy so zabezpečením osobnej starostlivosti o dieťa (2,46 %)

Tento problém sa týka menšej časti respondentov, ktorí majú problémy s osobnou starostlivosťou o svoje deti. Môže to zahŕňať problémy s prístupom k jasliam, materským školám alebo s možnosťou postarať sa o dieťa v prípade zhoršenia zdravotného stavu rodiča. Obce by mohli podporiť služby dennej starostlivosti o deti a vytvoriť podporné programy pre rodičov, ktorí potrebujú flexibilnú alebo dočasnú starostlivosť pre svoje deti.

Problémy s bývaním (1,75 %)

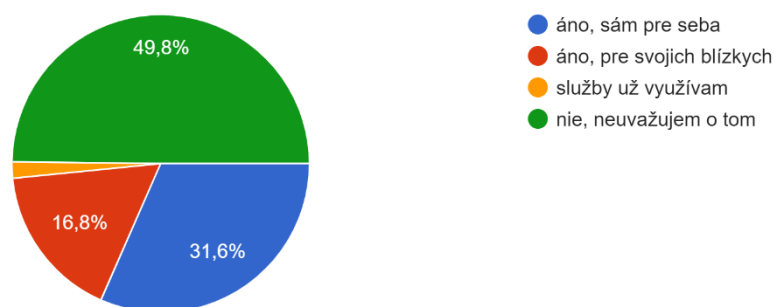
Problémy s bývaním sa ukázali ako relatívne zriedkavé medzi respondentmi, avšak pre tých, ktorí sa s nimi stretávajú, môžu byť veľmi závažné. Problémy s bývaním môžu zahŕňať nedostatočné bývanie, nedostatok vhodných bytových podmienok alebo problém so zabezpečením ubytovania v dôsledku finančných alebo sociálnych ťažkostí. Obce by mali zvážiť vytvorenie programov pre podporu bývania pre zraniteľné skupiny, ako sú starší ľudia, rodiny s nízkym príjmom alebo osoby so zdravotným postihnutím.

Záver:

Aj keď väčšina respondentov neuvádza žiadne výrazné sociálne problémy, je potrebné sa zamerať na pomoc tým, ktorí čelia problémom so starostlivosťou o domácnosť, dopravou a uplatňovaním práv. Tieto oblasti by mali byť prioritou pri plánovaní sociálnych politík a poskytovaní služieb na lokálnej úrovni. Rozšírenie sociálnych služieb zameraných na mobilitu, poradenstvo a domácu starostlivosť by mohlo výrazne prispieť k zlepšeniu kvality života zraniteľných skupín.

25. Uvažujete o tom, že by ste v blízkej budúcnosti (do 5 rokov) využili niektorú zo sociálnych služieb?

285 odpovedí



Graf 25 Možné využitie sociálnych služieb v budúcnosti (nasledujúcich cca 5 rokov)

Tieto údaje poskytujú cenný prehľad o tom, ako respondenti pristupujú k využívaniu sociálnych služieb, či už pre seba alebo pre svojich blízkych. Detailná analýza naznačuje niekoľko trendov a postojov k využívaniu sociálnych služieb.

Takmer **polovica respondentov (49,82%) neuvažuje o využití sociálnych služieb** v horizonte budúcich 5 rokov, čo môže znamenať niekoľko vecí. Môže to byť spôsobené tým, že v súčasnosti nemajú potrebu využívať tieto služby (napr. sú sebestační alebo majú rodinu, ktorá sa o nich stará). Inou možnosťou je, že nie sú dostatočne informovaní o existencii alebo možnostiach sociálnych služieb. Obce by mali zlepšiť informovanosť o dostupných sociálnych službách a ich benefitoch, aby aj tí, ktorí o nich momentálne neuvažujú, vedeli, že v prípade potreby môžu na tieto služby spoľahnúť. Rovnako by bolo vhodné zabezpečiť poradenstvo, ktoré by občanom pomohlo identifikovať, či by mohli služby potrebovať v blízkej budúcnosti.

Približne **tretina respondentov (31,58%) uvažuje o využití sociálnych služieb pre seba**, čo naznačuje, že si sú vedomí svojich potrieb a potenciálneho dopytu po týchto službách v budúcnosti. Títo ľudia možno už teraz pociťujú, že budú potrebovať podporu, napríklad v dôsledku zhoršujúceho sa zdravotného stavu, starnutia alebo iných životných okolností. Obce by mali zabezpečiť, aby bol dostatok kapacít na poskytovanie týchto služieb, najmä pre tých, ktorí si už teraz uvedomujú ich potrebu. Taktiež by mali zvážiť rozvoj nových alebo rozšírenie existujúcich služieb, aby mohli reagovať na narastajúci dopyt.

16,84% respondentov predpokladá, že **bude potrebovať služby pre blízkych členov rodiny**. Tento údaj ukazuje, že časť respondentov sa aktívne stará alebo plánuje starať o svojich blízkych a uvažuje o využití sociálnych služieb pre nich. Tento trend zdôrazňuje význam odľahčovacích služieb a iných foriem podpory pre opatrovateľov, ktorí sa starajú o starších príbuzných alebo o osoby so zdravotným postihnutím. Obce by mali zvážiť zvýšenie dostupnosti odľahčovacích služieb a služieb zameraných na podporu rodín, ktoré sa starajú o svojich blízkych. Poskytovanie takýchto služieb by mohlo výrazne uľahčiť život tým, ktorí vykonávajú opatrovateľskú činnosť.

Celková analýza ukazuje, že takmer polovica respondentov ešte neuvažuje o využití sociálnych služieb, ale takmer tretina už plánuje využívať tieto služby pre seba. Tretia, menšia skupina, uvažuje o týchto službách pre svojich blízkych. Vzhľadom na relatívne nízku mieru aktívneho využívania služieb je dôležité zlepšiť informovanosť a dostupnosť sociálnych služieb, pričom treba pripraviť dostatočné kapacity pre rastúci dopyt v budúcnosti.

3. Strategická časť

3.1. Širšie východiská a súvislosti

Medzi hlavnými cieľmi spolupráce obcí v rámci FZO sa, okrem ekonomických aspektov a efektívneho výkonu, čoraz viac objavuje nevyhnutnosť poskytovať a uspokojovať stále diferencovanejší dopyt po sociálnych službách a vytvárať podmienky pre miestny rozvoj. Menej sa v tejto súvislosti hovorí o potrebe reagovať na globálne zmeny, ktoré sa premietajú do nadnárodných a národných stratégií a z nich vyplývajúcej zodpovednosti regionálnych a lokálnych politických predstaviteľov.

Súčasnú spoločenskú prostredie vytvára tlak na zavádzanie nových foriem poskytovania verejných služieb na miestnej úrovni, ako sú napríklad komunitné formy sociálnych služieb. Činnosť miestnych samospráv výrazne ovplyvňujú rôzne spoločenské zmeny, pričom medzi hlavné výzvy patria najmä:

- demografické zmeny a starnutie obyvateľstva,
- dopady globálnych kríz (pandemická kríza, dôsledky vojnových konfliktov, energetická kríza, chudoba),
- nižšie ako očakávané daňové príjmy,
- rastúce sociálne rozdiely,
- slabšie prepojenie medzi hospodárskym rastom, zamestnanosťou a sociálnym pokrokom, čo ovplyvňuje kúpyschopnosť obyvateľstva a rozvoj služieb.

Spolupráca obcí v rámci Mikroregiónu Rimava – Rimavica umožňuje efektívne riešiť jednotlivé oblasti komunitného plánovania sociálnych služieb (KPSS), čím sa dosahuje vyššia výkonnosť v sociálnej oblasti. Pri tejto spolupráci zostáva zachovaná autonómia jednotlivých obcí, a navrhovaný KPSS pre Mikroregión Rimava – Rimavica je výsledkom spoločných dohôd a optimalizácie záujmov 15 obcí. Spolupráca, rozdeľovanie výdavkov a cenové podmienky môžu byť priebežne revidované. Spoločným komunitným plánom sa zlepší dostupnosť a kvalita sociálnych služieb pre obyvateľov mikroregiónu a zefektívni sa rozhodovanie na úrovni obcí.

3.2. Východiská pre návrh strategickej časti KPSS mikroregiónu Rimava – Rimavica



Obrázok 3 Východiská strategickej časti KPSS

3.3. Vízia rozvoja sociálnych služieb

Vízia do roku 2031:

„Želáme si, aby v Mikroregióne Rimava - Rimavica v roku 2031:

- mali obyvatelia vytvorené podmienky na dôstojný a aktívny život od rannej mladosti až po starobu
- zostávali mladí ľudia v regióne, resp. sa vracali do regiónu po absolvovaní škôl a / alebo po získaní pracovných skúseností
- bola poskytovaná široká ponuka kvalitných a dostupných sociálnych služieb, najmä v domácom prostredí.”

Vízia rozvoja sociálnych služieb v mikroregióne Rimava Rimavica je založená na princípe podpory kvality života občanov prostredníctvom dostupných, efektívnych a flexibilných sociálnych služieb, ktoré reflektujú potreby miestnej komunity. Táto vízia smeruje k tomu, aby každý človek, ktorý je odkázaný na sociálnu pomoc, mal prístup k potrebným službám v jeho prirodzenom prostredí a aby sociálne služby podporovali zachovanie sebestačnosti, dôstojného života a aktívneho zapojenia sa do spoločnosti.

Súčasný stav v mikroregióne Rimava Rimavica, podobne ako v iných regiónoch Slovenska, čelí výzvam starnúcej populácie a zvyšujúcim sa potrebám pre poskytovanie starostlivosti seniorom a osobám so zdravotným postihnutím. Vízia rozvoja sociálnych služieb reflektuje aj výsledky prieskumov a SWOT analýz, ktoré poukazujú

na nedostatočnú kapacitu a priestor pre aktivity seniorov, nedostatočnú informovanosť o dostupných sociálnych službách a obmedzenú dopravnú dostupnosť medzi obcami a mestami, kde sú tieto služby poskytované.

Do roku 2031 sa v mikroregióne Rimava Rimavica plánuje rozšíriť a zlepšiť poskytovanie sociálnych služieb s dôrazom na domáce a terénne formy starostlivosti. Starostlivosť poskytovaná v prirodzenom prostredí je preferovaná nielen samotnými občanmi, ale aj vychádza z aktuálnych národných priorít a stratégií. Obyvatelia mikroregiónu deklarovali potrebu rozvoja opatrovateľských a prepravných služieb, ktoré by im umožnili zotrvať v domácnosti a zároveň podporovali ich mobilitu a prístup k verejným službám.

Rozvoj terénnych sociálnych služieb sa zameriava na poskytovanie pomoci pri osobnej starostlivosti, hygiene, stravovaní a starostlivosti o domácnosť. Zároveň je cieľom rozvíjať podporu samostatného bývania, osobnú asistenciu a odľahčovacie služby pre rodiny, ktoré sa starajú o svojich blízkych. Tieto služby umožnia seniorom, osobám so zdravotným postihnutím a rodinám s deťmi viesť dôstojný život v prostredí, na ktoré sú zvyknutí, a zároveň znižujú riziko sociálnej izolácie a závislosti na inštitucionálnej starostlivosti.

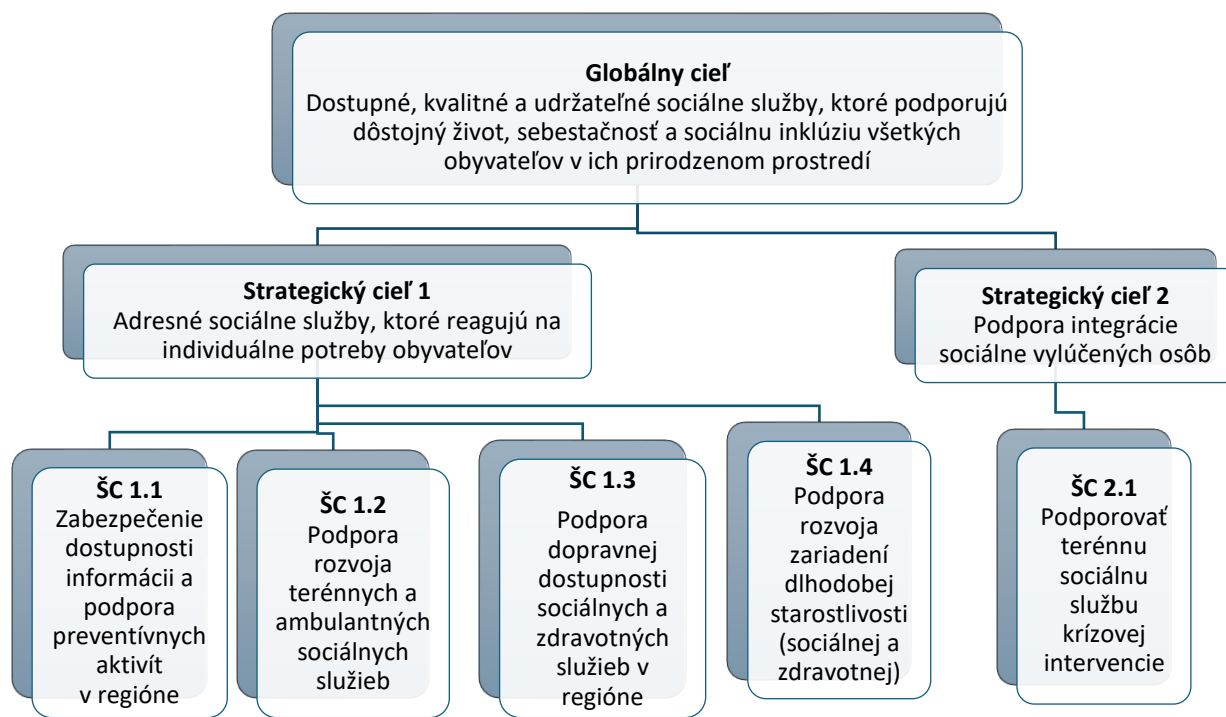
Jednou z hlavných priorít je tiež vytváranie partnerstiev a spolupráce medzi poskytovateľmi sociálnych služieb, miestnymi samosprávami, zdravotníckymi zariadeniami a ďalšími verejnými a súkromnými subjektmi. Táto spolupráca je kľúčová pre efektívne fungovanie služieb, ktoré budú dostupné v každej obci mikroregiónu, a to nielen pre seniorov, ale aj pre osoby so zdravotným znevýhodnením a rodiny s deťmi.

Sociálne služby v mikroregióne Rimava Rimavica budú musieť v nasledujúcich rokoch reagovať na nárast počtu seniorov a zvýšenú potrebu starostlivosti. To zahŕňa aj rozvoj personálnych kapacít a modernizáciu infraštruktúry. Prioritou bude zaistenie dostatočného počtu kvalifikovaných pracovníkov, ktorí budú schopní poskytovať služby nielen v mestách, ale aj v odľahlých obciach regiónu. Pre dosiahnutie tejto vízie je nevyhnutné posilniť profesionalizáciu terénnych sociálnych služieb, a to najmä v oblasti opatrovateľských služieb a osobnej asistencie.

Vízia rozvoja sociálnych služieb tiež kladie dôraz na inkluzívny prístup k marginalizovaným skupinám, vrátane rómskej komunity. Rómovia čelia mnohým výzvam, ako sú nízka úroveň vzdelania, vysoká nezamestnanosť a sociálne vylúčenie, a preto je potrebné zamerať sa na podporu ich zapojenia do spoločnosti prostredníctvom adresných a špecifických sociálnych služieb.

Komunitný plán rozvoja sociálnych služieb mikroregiónu Rimava Rimavica na roky 2024 - 2030 je v súlade s národnými a regionálnymi strategickými dokumentmi. Na národnej úrovni sa plán opiera o Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021 – 2030 a na regionálnej úrovni o Konceptiu rozvoja sociálnych služieb v Banskobystrickom kraji. Vytvorený strom cieľov zahŕňa globálne, strategické a špecifické ciele, ktoré zabezpečia, že sociálne služby v regióne budú dostupné, kvalitné a flexibilné pre všetky cieľové skupiny, a to v duchu komunitného prístupu. Tento plán tiež zohľadňuje dôležitosť dopravnej dostupnosti, ktorá je jednou z kľúčových výziev pre efektívne poskytovanie sociálnych služieb v regióne.

Súčasná vízia mikroregiónu je garanciou, že do roku 2031 budú sociálne služby poskytované v súlade s potrebami obyvateľov, budú zohľadňovať individuálne potreby užívateľov a zároveň podporovať ich sebestačnosť a sociálnu integráciu.



Obrázok 4 Štruktúra cieľov

3.4. Štruktúra (globálne, strategické, špecifické ciele, priority a opatrenia)

Globálny cieľ Dostupné, kvalitné a udržateľné sociálne služby, ktoré podporujú dôstojný život, sebestačnosť a sociálnu inklúziu všetkých obyvateľov v ich prirodzenom prostredí	Strategický cieľ 1 Adresné sociálne služby, ktoré reagujú na individuálne potreby obyvateľov	Špecifický cieľ 1.1 Zabezpečenie dostupnosti informácií a podpora preventívnych aktivít v regióne	Opatrenie 1.1.1 Spracovať komplexnú databázu poskytovateľov sociálnych služieb
		Špecifický cieľ 1.2 Podpora rozvoja terénnych a ambulantných sociálnych služieb	Opatrenie 1.1.2 Podporovať preventívne aktivity a osvetu o sociálnych službách v regióne
			Opatrenie 1.2.1 Zvýšenie dostupnosti opatrovateľskej služby vo FZO
		Špecifický cieľ 1.3 Podpora dopravnej dostupnosti sociálnych a zdravotných služieb v regióne	Opatrenie 1.2.2 Zriadenie požičovne pomôcok
			Opatrenie 1.3.1 Zriadenie prepravnej služby v regióne
		Špecifický cieľ 1.4 Podpora rozvoja zariadení dlhodobej starostlivosti (sociálnej a zdravotnej)	Opatrenie 1.3.2 Rokovania s dopravcami o možnosti úpravy grafikonov dopravy
			Opatrenie 1.4.1 Zariadenie sociálnych služieb komunitného typu v obci Čerenčany (kapacita 24 miest)
		Strategický cieľ 2 Podpora integrácie sociálne vylúčených osôb	Špecifický cieľ 2.1 Podporovať terénnu sociálnu službu krízovej intervencie
	Opatrenie 2.1.2 Rozvoj sociálnych služieb podporujúcich začleňovanie osôb v nepriaznivých sociálnych situáciách		

Obrázok 5 Strom cieľov

Vízia: Obce mikroregiónu vytvárajú podmienky na dôstojný a aktívny život od rannej mladosti až po starobu		
Globálny cieľ: Dostupné, kvalitné a udržateľné sociálne služby, ktoré podporujú dôstojný život, sebestačnosť a sociálnu inklúziu všetkých obyvateľov v ich prirodzenom prostredí		
Strategický cieľ 1 Adresné sociálne služby, ktoré reagujú na individuálne potreby obyvateľov		Strategický cieľ 2 Podpora integrácie sociálne vylúčených osôb
Špecifický cieľ 1.1 Zabezpečenie dostupnosti informácií a podpora preventívnych aktivít v regióne		Špecifický cieľ 2.1 Podporovať terénnu sociálnu službu krízovej intervencie
Špecifický cieľ 1.2 Podpora rozvoja terénnych a ambulantných sociálnych služieb		
Špecifický cieľ 1.3 Podpora dopravnej dostupnosti sociálnych a zdravotných služieb v regióne		
Špecifický cieľ 1.4 Podpora rozvoja zariadení dlhodobej starostlivosti (sociálnej a zdravotnej)		
Detailný popis strategických, špecifických cieľov a opatrení – seniori a osoby so zdravotným znevýhodnením		
Strategický cieľ: 1		Adresné sociálne služby, ktoré reagujú na individuálne potreby obyvateľov
Špecifický cieľ 1.1		Zabezpečenie dostupnosti informácií a podpora preventívnych aktivít v regióne
Krátky popis cieľa:		Zákon o sociálnych službách v § 6 uvádza, že osoby odkázané na pomoc majú právo na zabezpečenie dostupnosti informácií v zrozumiteľnej forme, aby mohli naplňovať svoje právo výberu sociálnej služby podľa druhu, formy a rozsahu, aby si vedeli vybrať sociálne služby, ktoré podporujú ich začlenenie do spoločnosti.
Doba realizácie:		2025 – 2031
Partneri	Hlavný	FZO Mikroregiónu Rimava – Rimavica
	Spolupracujúci	Obce vo FZO
Väzba na strategické dokumenty	národné	NP RSS 2021 – 2030, NP1, NP4
	regionálne	KRSS BBSK, ŠC 5.1
	miestne	
Názov indikátora:		Sprievodca sociálnymi službami FZO (on-line)/aktualizovaná databáza Stretnutia s obyvateľmi – osвета o dostupnosti sociálnych služieb a preventívne aktivity
Merná jednotka:		On-line sprievodca sociálnymi službami/počet aktualizácií Počet stretnutí s obyvateľmi

Východisková hodnota:		0
Plánovaná hodnota:		1 online sprievodca sociálnymi službami/6 aktualizácií (1x ročne) 13 stretnutí s obyvateľmi (1x ročne)
Opatrenia:	O 1.1.1	Spracovať komplexnú databázu o poskytovateľoch sociálnych služieb
	Popis	Miestna samospráva je zodpovedná za pomoc občanom pri vzniku nepriaznivých sociálnych udalostí a má poskytnúť občanovi základné sociálne poradenstvo a informácie o záchrannej sociálnej sieti. K tomuto účelu slúži „Sprievodca sociálnymi službami“. FZO Mikroregiónu Rimava - Rimavica nemá spracovaného komplexného sprievodcu sociálnymi službami na území regiónu. Základným predpokladom pre spracovanie sprievodcu je kvalitná, aktuálna databáza poskytovateľov sociálnych služieb.
	O 1.1.2	Podporovať preventívne aktivity a osvetu o poskytovaných sociálnych službách v regióne
	Popis	Zdravé a aktívne starnutie spočíva v podpore zdravého životného štýlu, zahrňuje stravovacie návyky, úroveň fyzickej a spoločenskej aktivity. Opatrenia a aktivity v rámci KPSS v tomto ohľade môžu mať významnú podpornú úlohu (podpora programov pre stravovacie návyky, pohybové a relaxačné aktivity a pod., programy aktívneho starnutia)
Predpokladaná výška FP		1 300 €/ročne na programy aktívneho starnutia
Predpokladané zdroje krytia	Obce	Obce (100%)
	EŠIF	
	občan	
Špecifický cieľ 1.2		Podpora rozvoja terénnych a ambulantných sociálnych služieb
Krátky popis cieľa:		Z 13 obcí mikroregiónu sa poskytuje opatrovateľská služba len v Ožďanoch, vo zvyšných 12 obciach je opatrovateľská služba nedostupná. Analýzy uskutočnené v rámci KPSS, či už normatívne alebo prieskumy medzi obyvateľmi, poukazujú na absenciu terénnych a ambulantných sociálnych služieb (v mikroregióne absentujú napr. aj denné stacionáre. Podľa zákona občan má mať možnosť výberu terénnej a ambulantnej SS, ktoré v zmysle zákona majú prednosť pred pobytovými službami. Nedostatočnou dostupnosťou uvedených foriem SS sa toto právo/možnosť výberu pre občana nenapĺňa.

Doba realizácie:		2025 – 2031
Partneri	Hlavný	FZO Mikroregiónu Rimava - Rimavica
	Spolupracujúci	BBSK, IMPLEA, MPSVR
Väzba na strategické dokumenty	národné	NP RSS 2021 – 2030, NP1, NP4
	regionálne	KRSS BBSK, ŠC 1.1, ŠC 3.2, ŠC 5.1
	miestne	PHSR obcí
Názov indikátora:		Hodiny opatrovateľskej služby Požičaná pomôcka pre odkázanú osobu v domácnosti
Merná jednotka:		Počet hodín; počet pomôcok v domácnostiach
Východisková hodnota:		0 hod./rok (9,50 €/hod.); 0 pomôcok
Plánovaná hodnota:		9 600 hod./rok (91 200,- €); 39 pomôcok v domácnostiach
Opatrenia:	O 1.2.1	Zvýšenie dostupnosti opatrovateľskej služby pre obyvateľov všetkých obcí FZO
	Popis	Cieľom opatrenia je v spolupráci s obcami prostredníctvom sociálneho poradenstva smerom k využívaniu terénnych a ambulantných SS eliminovať dopyt po pobytových SS, ktoré sú finančne náročnejšie.
	O 1.2.2	Zriadenie a registrácia sociálnej služby – požičovňa pomôcok
	Popis	Sociálna služba – požičovňa pomôcok je nadväzná služba na uľahčenie poskytovania sociálnych služieb terénnou a ambulantnou formou, na podporu udržania odkázanej osoby a uľahčenia starostlivosti v domácom prostredí (polohovateľné postele, antidekubitné matrace, chodítka, invalidné vozíky a iné pomôcky).
Predpokladaná výška FP		91 200,- €/rok BV (OSL) 10 000€ KV nákup pomôcok (PP)
Predpokladané zdroje krytia	obce	100% KV (PP)
	EŠIF	85% BV – MPSVR (OSL)
	občan	15 % BV (OSL)
Špecifický cieľ 1.3		Podporiť dopravnú dostupnosť sociálnych služieb v regióne
Krátky popis cieľa:		Jedným z kritérií v rámci štandardov kvality sociálnych služieb definovaných v zákone o sociálnych službách je dostupnosť sociálnej služby pre každého žiadateľa. Dostupnosť je pritom chápaná v rámci viacerých dimenzií. Jednou z týchto dimenzií je miestna a časová dostupnosť, čo znamená do akej doby sa záujemca, resp. prijímateľ sociálnej služby, dostane k poskytovateľovi (časová dostupnosť). Sociálna služba má byť dostupná v rámci určitej vzdialenosti (cca do 30km), kde sa

		okruh záujemcov alebo prijímateľov sociálnej služby reálne nachádza.
Doba realizácie:		2024 – 2030
Partneri	Hlavný	FZO Mikroregiónu Rimava - Rimavica
	Spolupracujúci	Obce FZO
Väzba na strategické dokumenty	národné	NP RSS 2021 – 2030, NP1, NP4
	regionálne	KRSS BBSK, ŠC 5.1
	miestne	
Názov indikátora:		Registrovaná prepravná služba Stretnutie s dopravcami
Merná jednotka:		Počet prijímateľov prepravnej služby za rok v regióne Počet rokovaní/počet zmien v grafikonoch
Východisková hodnota:		0 prijímateľov prepravnej služby 0 rokovaní
Plánovaná hodnota:		300 prijímateľov prepravnej služby 6 stretnutí
Opatrenia:	O 1.3.1	Zriadenie prepravnej služby v regióne
	Popis	Členovia pracovnej skupiny v rámci SWOT analýzy uvádzali chýbajúcu dopravu pre seniorov a osoby so zdravotným znevýhodnením (častosť spojov), ako aj chýbajúcu prepravnú službu. Rovnako tieto požiadavky a potreby boli vyhodnotené aj v rámci dotazníkového prieskumu verejnosti a poskytovateľov sociálnych služieb, ktorý sa realizoval v roku 2024 (38 % respondentov si myslí, že prepravná služba by mala byť zabezpečená v mikroregióne. 3. najžiadanejšia služba).
	O 1.3.2	Rokovania s dopravcami o možnosti úpravy grafikonov dopravy
	Popis	Zmena konceptov verejnej dopravy smerom k zefektívneniu priniesla nespokojnosť občanov, ktorú deklarujú ako nedostatočnú dopravnú obsluhu územia, čo môže mať pri osamelých, odkázaných občanoch dopad na ich dostupnosť k sociálnym službám. V rámci KPSS je potrebné zmapovať, či ide o väčšinovú časť odkázaných občanov, ktorí nemôžu uplatňovať svoje právo na sociálnu službu z dôvodu dopravnej nedostupnosti. Na základe objektívnych východiskových podkladov uskutočniť stretnutia s dopravcami za účelom hľadania možnosti optimálnych riešení.
Predpokladaná výška FP		30 tis.€ KV (nákup automobilu), 70 tis.€/rok
Predpokladané zdroje krytia	obce	70 %
	EŠIF	KV
	občan	30 %

Špecifický cieľ 1.4		Podpora rozvoja zariadení dlhodobej starostlivosti (sociálnej a zdravotnej)
Krátky popis cieľa:		Dlhodobá sociálno-zdravotná starostlivosť je poskytovaná v rôznych formách v oboch podsystémoch (sociálnom a zdravotnom), ale absentuje integrovaný model starostlivosti. V súčasnosti tvoria zdravotnú a sociálnu starostlivosť dva separátne systémy s minimálnym vzájomným prepojením v oblasti legislatívy, ako aj v oblasti priamej koordinácie. Za obdobie rokov 2019 – 2023 počet vydaných rozhodnutí na odkázanosť na sociálnu službu ZPS má vzrastajúcu tendenciu a v regióne absentuje ZSS s integrovanou sociálno-zdravotnou starostlivosťou. V regióne absentujú tiež nízkokapacitné ZPS.
Doba realizácie:		2025 – 2031
Partneri	Hlavný	FZO Mikroregiónu Rimava - Rimavica
	Spolupracujúci	Obce FZO (Čerenčany)
Väzba na strategické dokumenty	národné	NP RSS 2021 – 2030, NP1, NP4
	regionálne	KRSS BBSK, ŠC 5.1
	miestne	
Názov indikátora:		Registrované ZpS s integrovanou sociálno-zdravotnou starostlivosťou s kapacitou 24 miest
Merná jednotka:		Počet miest
Východisková hodnota:		0
Plánovaná hodnota:		24 prijímateľov integrovaných sociálno-zdravotných služieb/rok
Opatrenia:	O 1.4.1	Zriadenie zariadenia dlhodobej starostlivosti (sociálnej a zdravotnej) s kapacitou 24 miest
	Popis	V obci Čerenčany, ani v územnom obvode obce Čerenčany sa nenachádza zariadenie poskytujúce sociálne služby pobytovou formou. Vybudovaním dvoch zariadení sociálnych služieb komunitného typu bude obyvateľom obce poskytnutá sociálna služba, ktorá v danom území absolútne absentuje.
Predpokladaná výška FP		ZSS s kapacitou 24 miest, KV 2 940 000,- € (EŠIF/POaO); BV 432 000,- €/rok
Predpokladané zdroje krytia	obce	35%
	EŠIF/POaO	KV 2 940 000,- €
	občan	30%
	MPSVR / ZP	35%

Detailný popis strategických, špecifických cieľov a opatrení – osoby v nepriaznivej životnej situácii		
Strategický cieľ: 2		Podpora začleňovania vylúčených osôb do bežného života
Špecifický cieľ 2.1		Podporovať terénnu sociálnu službu krízovej intervencie
Krátky popis cieľa:		Z 13 obcí FZO Mikroregiónu Rimava - Rimavica, sú 3 obce v Atlase rómskych komunít. V Ožďanoch je pomer Rómov do 20%, v Rimavskej Bani a Zacharovciach do 40% (Zdroj ARK 2019).
Doba realizácie:		2025 – 2031
Partneri	Hlavný	FZO Mikroregiónu Rimava - Rimavica
	Spolupracujúci	Ožďany, Rimavská Baňa, Zacharovce
Väzba na strategické dokumenty	národné	Stratégia rovnosti, inklúzie a participácie Rómov do roku 2030, GC – odstránenie nerovnosti medzi príslušníkmi MRK a majoritným obyvateľstvom SR v bývaní a odstraňovanie rezidenčnej segregácie
	regionálne	KRSS BBSK ŠC 2.1; ŠC 2.3
	miestne	
Názov indikátora:		Správa o veľkosti populácie a životných podmienkach obyvateľov MRK v segregovaných lokalitách regiónu Prevádzkovanie komunitného centra
Merná jednotka:		Správa o počtoch a potrebách obyvateľov z MRK Počet komunitných centier
Východisková hodnota:		0 správ/analytických materiálov 1 komunitné centrum
Plánovaná hodnota:		1 správa/analytický materiál (ročná aktualizácia) 2 komunitné centra
Opatrenia:	O 2.1.1	Zber údajov o počtoch a potrebách osôb v nepriaznivej sociálnej situácii vrátane osôb z MRK v osadách
	Popis	Najzásadnejšími faktormi v oblasti bývania MRK sú sociálne vylúčenie a chudoba, čoho dôsledkom je existencia segregovaných osídlení. Samosprávy sú spolu so štátom zodpovedné za zabránenie vytvárania, či prehlbovania rezidenčnej segregácie. Na území regiónu sa to týka cca 400 rómskych obyvateľov (čo predstavuje cca 6 % z celkového počtu obyvateľov regiónu).
	O 2.1.2	Rozvoj sociálnych služieb podporujúcich začleňovanie osôb v nepriaznivých sociálnych situáciách, vrátane osôb zo segregovaných lokalít do bežného života.
	Popis	V zmysle zákona o sociálnych službách je povinnosťou lokálnej samosprávy zriaďovať

		sociálne služby, ktoré sú určené občanom, ktorí nemajú zabezpečené základné životné potreby (§ 24b nízkoprahové denné centrum, § 24d komunitné centrum)
Predpokladaná výška FP		30 000 €/ročne prevádzka KC (cca 100 klientov)
Predpokladané zdroje krytia	obce	10 %
	EŠIF	KV – 100 000 BV – 90 %
	občan	----

Tabuľka 14 Popis strategických cieľov, špecifických cieľov a opatrení

3.5. Finančný a časový plán realizácie KPSS FZO Mikroregión Rimava - Rimavica na obdobie rokov 2025 - 2031

Finančný plán predstavuje kľúčový prvok komunitného plánovania v Mikroregióne Rimava - Rimavica. Tento plán sa vypracúva na obdobie rokov 2025 – 2031 ako dlhodobý rámcový plán, ktorý poskytuje strategický základ pre rozvoj sociálnych služieb v mikroregióne.

Krátkodobý finančný plán, ktorý sa podrobnejšie rozpracováva na obdobie jedného až dvoch rokov, sa spravidla pripravuje súčasne s akčnými plánmi. Tieto akčné plány sú úzko prepojené s programovými rozpočtami jednotlivých obcí na dané obdobie. Finančný plán zahŕňa výdavky potrebné na realizáciu opatrení, ktoré sú navrhnuté v súlade s cieľmi komunitného plánu.

Pri niektorých projektoch nie je možné presne určiť celkové náklady, preto sa tieto náklady uvádzajú buď formou odhadu, alebo na základe porovnania s podobnými projektmi. Ak nie sú dostatočne identifikované potrebné finančné zdroje, môže to výrazne ovplyvniť realizáciu komunitného plánu a jeho ciele.

Finančný plán zahŕňa nielen zdroje z obecných rozpočtov, ale aj ďalšie mimorozpočtové zdroje. Patria sem finančné príspevky od organizácií poskytujúcich sociálne služby v mikroregióne, ako aj zdroje z rôznych grantových schém. Hlavné zdroje financovania sú: štátny rozpočet (príspevky z Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR), rozpočty mimovládnych organizácií (neverejní poskytovatelia sociálnych služieb), európske zdroje (Európske štrukturálne a investičné fondy, Plán obnovy a odolnosti), príspevky prijímateľov sociálnych služieb (poplatky za poskytované služby), ako aj iné zdroje, napríklad dary, granty, dotácie či asigovaná daň.

Tento finančný plán reflektuje náklady na rozvoj sociálnych služieb špecifických pre Mikroregión Rimava - Rimavica. Nezahŕňa však mandátorne a režijné výdavky, ani existujúce záväzky v oblasti sociálnych služieb, ktoré už obce v rámci mikroregiónu riešia.

Dôležitou úlohou v tomto procese je efektívne zosúladenie finančného plánu s časovým plánom realizácie jednotlivých opatrení, aby sa zabezpečilo, že projekty budú

implementované včas a v rámci dostupných zdrojov. Flexibilita v aktualizácii finančných plánov na základe zmien v legislatíve, financovaní alebo v potrebách obyvateľstva je nevyhnutná pre dlhodobý úspech komunitného plánovania v Mikroregióne Rimava - Rimavica.

Strategický cieľ 1 Adresné sociálne služby, ktoré reagujú na individuálne potreby obyvateľov									
Špecifický cieľ 1.1: Zabezpečenie dostupnosti informácií a podpora preventívnych aktivít v regióne									
Opatrenie	Zdroje financovania	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Spolu
O 1.1.1.1 Spracovať komplexnú databázu poskytovateľov sociálnych služieb	Obec	0	0	0	0	0	0	0	0
	EŠIF	0	0	0	0	0	0	0	0
	Občan	0	0	0	0	0	0	0	0
	KV	0	0	0	0	0	0	0	0
O 1.1.1.2 Podporovať preventívne aktivity a osvetu o dostupnosti sociálnych služieb	Obec	1 300	1 300	1 300	1 300	1 300	1 300	1 300	9 100
	EŠIF	0	0	0	0	0	0	0	0
	Občan	0	0	0	0	0	0	0	0
	KV	0	0	0	0	0	0	0	0
Špecifický cieľ 1.2: Podpora rozvoja terénnych a ambulantných sociálnych služieb									
Opatrenie	Zdroje financovania	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Spolu
O 1.1.2.1 Zvýšenie dostupnosti opatrovateľskej služby vo FZO	Obec	72	72 960	72 960	72 960	72 960	72 960	72 960	510 720
	EŠIF	0	0	0	0	0	0	0	0
	Občan	18 240	18 240	18 240	18 240	18 240	18 240	18 240	127 680
	KV	0	0	0	0	0	0	0	0
O 1.1.2.2 Zriadenie požičovne pomôcok	Obec	0	0	0	0	0	0	0	0
	EŠIF	0	0	0	0	0	0	0	0
	Občan	0	0	0	0	0	0	0	0
	KV	0	10 000	0	0	0	0	0	10 000
Špecifický cieľ 1.3: Podpora dopravnej dostupnosti sociálnych a zdravotných služieb v regióne									
Opatrenie	Zdroje financovania	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Spolu

O 1.1.3.1 Zriadenie prepravnej služby v regióne	Obec	0	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	210 000
	EŠIF	0	0	0	0	0	0	0	0
	Občan	0	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	90 000
	KV	0	30 000	0	0	0	0	0	30 000
O 1.1.3.2 Rokovania s dopravcami o možnosti úpravy grafikonov dopravy	Obec	0	0	0	0	0	0	0	0
	EŠIF	0	0	0	0	0	0	0	0
	Občan	0	0	0	0	0	0	0	0
	KV	0	0	0	0	0	0	0	0
Špecifický cieľ 1.4: Podpora rozvoja zariadení dlhodobej starostlivosti (sociálnej a zdravotnej)									
Opatrenie	Zdroje financovania	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Spolu
O 1.1.4.1 Zariadenie sociálnych služieb komunitného typu v obci Čerenčany (kapacita 24 miest)	Obec / MPSVaR	0	0	0	270 000	270 000	270 000	270 000	1 080 000
	EŠIF	0	0	0	0	0	0	0	0
	Občan	0	0	0	129 000	129 000	129 000	129 000	518 400
	KV	0	1 470 000	1 470 000	0	0	0	0	2 940 000
Strategický cieľ 2 Podpora integrácie sociálne vylúčených osôb									
Špecifický cieľ 2.1: Podporovať terénnu sociálnu službu krízovej intervencie									
Opatrenie	Zdroje financovania	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Spolu
O 2.1.1 Zber údajov o počtoch a potrebách osôb v nepriaznivej sociálnej situácii vrátane osôb z MRK v osadách	Obec	0	0	0	0	0	0	0	0
	EŠIF	0	0	0	0	0	0	0	0
	Občan	0	0	0	0	0	0	0	0
	KV	0	0	0	0	0	0	0	0
O 2.1.2 Rozvoj sociálnych služieb podporujúcich	Obec	0	0	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	15 000
	EŠIF	0	0	27 000	27 000	27 000	27 000	27 000	135 000
	Občan	0	0	0	0	0	0	0	0

začleňovanie osôb v nepriaznivých sociálnych situáciách	KV	0	100 000	0	0	0	0	0	100 000
---	----	---	---------	---	---	---	---	---	---------

Tabuľka 15 Finančný a časový plán KPSS

3.6. SPÔSOB VYHODNOCOVANIA PLNENIA KPSS, PERIODICITA A AKTUALIZÁCIA

Pre Mikroregión Rimava - Rimavica je potrebné vopred zabezpečiť pravidelné monitorovanie realizácie Komunitného plánu sociálnych služieb (KPSS). Tento proces zahŕňa:

- priebežné sledovanie stanovených indikátorov,
- prípravu priebežných správ,
- vyhodnotenie výsledkov ročných správ,
- aktualizáciu KPSS minimálne raz ročne.

Podklady pre monitorovanie pripravujú zodpovedné osoby za jednotlivé aktivity. Vedúci pracovných skupín spolu s koordinátorom KPSS majú na starosti spracovanie čiastkových správ týkajúcich sa jednotlivých strategických cieľov. Komplexné správy sú zostavované koordinátorom KPSS a následne prerokované v riadiacich štruktúrach mikroregiónu a na zasadnutiach obecných zastupiteľstiev.

KPSS podlieha priebežným úpravám, ktoré reflektujú zmeny vonkajších podmienok (napr. legislatívne zmeny, ekonomické alebo spoločenské okolnosti). Plán musí byť dostatočne flexibilný, aby dokázal rýchlo reagovať na nové podmienky.

Monitorovanie znamená systematické sledovanie ukazovateľov v pravidelných intervaloch (napr. polročne). **Hodnotenie** Komunitného plánu sociálnych služieb sa uskutočňuje raz ročne, zvyčajne k 31. decembru daného roka. Na základe hodnotenia sa pripravujú návrhy na aktualizáciu akčného plánu alebo v prípade potreby celého komunitného plánu.

Kľúčovou úlohou v procese komunitného plánovania je **zosúladenie KPSS s rozpočtovými plánmi samospráv v mikroregióne**, a to v oblasti cieľov aj merateľných ukazovateľov. Len vtedy je možné zabezpečiť efektívne a jednotné monitorovanie oboch dokumentov.

Strategický cieľ 1 Adresné sociálne služby, ktoré reagujú na individuálne potreby obyvateľov										
Špecifický cieľ 1.1: Zabezpečenie dostupnosti informácií a podpora preventívnych aktivít v regióne										
Opatrenie	Názov indikátora	Merná jednotka	Východisková hodnota k 1.1.2025	Plánovaná hodnota k 31.12.						
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
O 1.1.1	On-line sprievodca sociálnymi službami mikroregiónu /aktualizovaná databáza	Počet on-line spracovaní sociálneho sprievodcu/počet aktualizácií	0/0	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1
O 1.1.2	Preventívne aktivity a osвета o dostupnosti sociálnych služieb	Počet stretnutí s obyvateľmi	0	1	1	1	1	1	1	1
Špecifický cieľ 1.2: Špecifický cieľ 1.2: Podpora rozvoja terénnych a ambulantných sociálnych služieb										
O 1.2.1	Hodiny opatrovateľskej služby	Počet hodín	0 hodín OSL	9 600 hod./rok OSL	9 600 hod./rok OSL	9 600 hod./rok OSL	9 600 hod./rok OSL	9 600 hod./rok OSL	9 600 hod./rok OSL	9 600 hod./rok OSL
O 1.2.2	Požičaná pomôcka pre odkázanú osobu v domácnosti	Počet pomôcok/počet domácností	0	0	39	39	39	39	39	39
Špecifický cieľ 1.3: Podpora dopravnej dostupnosti sociálnych a zdravotných služieb v regióne										
O 1.3.1	Registovaná prepravná služba	Počet prijímateľov prepravnej služby v regióne/rok	0	0	300	300	300	300	300	300
O 1.3.2	Stretnutie s dopravcami	Počet rokovaní/počet zmien v grafikonoch	0	1	1	1	1	1	1	1
Špecifický cieľ 1.4: Podpora rozvoja zariadení dlhodobej starostlivosti (sociálnej a zdravotnej)										
Opatrenie	Názov indikátora	Merná jednotka	Východisková hodnota k 1.1.2025	Plánovaná hodnota k 31.12.						
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031

O 1.4.1	Zariadenie sociálnych služieb komunitného typu v obci Čerenčany (kapacita 24 miest)	Počet prijímateľov integrovaných sociálno-zdravotných služieb/rok	0	-	-	-	24	24	24	24
Strategický cieľ 2 Podpora integrácie sociálne vylúčených osôb										
Špecifický cieľ 2.1: Podporovať terénnu sociálnu službu krízovej intervencie										
O 2.1.1	Správa o veľkosti populácie a životných podmienkach obyvateľov MRK v segregovaných lokalitách regiónu	Počet správ o počtoch a potrebách obyvateľov z MRK	0	1	-	1	-	1	-	1
O 2.1.2	Prevádzkovanie komunitného centra	Počet komunitných centier	0	0	1	1	1	1	1	1

Tabuľka 15 Merateľné ukazovatele a časový harmonogram KPSS

Zoznam skratiek

ADOS – agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti
ARK – atlas rómskych komunít
BBSK – Banskobystrický samosprávny kraj
BV – bežné výdavky
CISZS – centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti
DeS – denný stacionár
DNZS – dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav
DOS – dom ošetrovateľskej starostlivosti
DvHN – dávka v hmotnej núdzi
EP – Európsky parlament
EŠIF – európske štrukturálne a investičné fondy
EÚ – Európska únia
FZO – funkčné zoskupenie obcí
GC – globálny cieľ
IMPLEA – Implementačná agentúra Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny
IROP – Integrovaný regionálny operačný program
KC – komunitné centrum
KI – krízová intervencia
KPSS – komunitný plán sociálnych služieb
KRSS – koncepcia rozvoja sociálnych služieb
KV – kapitálové výdavky
MPSVR SR - Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MNO – mimovládne neziskové organizácie
MRK – marginalizované rómske komunity
NDC – nízkoprahové denné centrum
NP – národná priorita/národný projekt (podľa kontextu)
NP RSS – Národné priority rozvoja sociálnych služieb
O – opatrenie
OC SZŤP - okresné centrum Slovenského zväzu telesne postihnutých
OMV – osobné motorové vozidlo
OP ĽZ - Operačný program Ľudské zdroje
OSL – opatrovateľská služba
OSN – Organizácia Spojených národov
PAS – program aktívneho starnutia
p.b. – percentuálny bod
PHSR – program hospodárskeho a sociálneho rozvoja
POaO – plán obnovy a odolnosti
PP – požičovňa pomôcok
RIUS – regionálna integrovaná územná stratégia
SČK – Slovenský Červený kríž
SR – Slovenská republika
SS – sociálna/e služba/y
SWOT – skratka z anglického originálu, kde S = Strengths (Silné stránky), W =

Weaknesses

(Slabé stránky), O = Opportunities (Príležitosti), T = Threats (Hrozby)

ŠC – špecifický cieľ

ŤZP – ťažké zdravotné postihnutie

UoZ – uchádzač o zamestnanie

ÚPSVaR – úrad práce sociálnych vecí a rodiny

zar. biomed. výskumu – zariadenie biomedicínskeho výskumu

Zb. – zbierka

ZO JDS – základná organizácia Jednoty dôchodcov na Slovensku

ZP – zdravotná poisťovňa

ZpS – zariadenie pre seniorov

ZSS – zariadenie sociálnych služieb

Zoznam máp a obrázkov

Mapa 1	Obce FZO Mikroregión Rimava – Rimavica	str. 12
Obrázok 1	Štruktúra komunitného plánu sociálnych služieb	str. 6
Obrázok 2	Organizačná štruktúra KPSS Mikroregiónu Rimava – Rimavica	str. 7
Obrázok 3	Východiská strategickej časti KPSS	str. 44
Obrázok 4	Štruktúra cieľov	str. 56
Obrázok 5	Strom cieľov	str. 47

Zoznam tabuliek

Tabuľka 1	Zloženie Riadiacej skupiny vo FZO Mikroregiónu Rimava - Rimavica	str. 8
Tabuľka 2	Zloženie Pracovnej skupiny vo FZO Mikroregiónu Rimava - Rimavica	str. 8
Tabuľka 3	Tabuľka 3 Prehľad platnosti KPSS obcí v Mikroregióne Rimava - Rimavica (k 1.9.2024)	str. 10
Tabuľka 4	Počet obyvateľov obcí FZO	str. 13
Tabuľka 5	Počet obyvateľov podľa veľkosti sídla	str. 14
Tabuľka 6	Index vekového zloženia	str. 15
Tabuľka 7	Uchádzači o zamestnanie vs uchádzači o zamestnanie – občania so ZP	str. 19
Tabuľka 8	Poskytované sociálne služby v Mikroregióne Rimava - Rimavica	str. 22
Tabuľka 9	Počet vydaných posudkov o odkázanosti na sociálnu službu	str. 23
Tabuľka 10	Poskytovatelia sociálnych služieb v Mikroregióne Rimava - Rimavica	str. 23
Tabuľka 11	Poskytované služby zdravotnej starostlivosti v Mikroregióne Rimava - Rimavica	str. 24
Tabuľka 12	Využitie finančnej pomoci EŠIF v sociálnej oblasti v Mikroregióne Rimava - Rimavica	str. 26
Tabuľka 13	Bydlisko respondenta podľa obcí (počet respondentov v danej obci)	str. 29
Tabuľka 14	Popis strategických cieľov, špecifických cieľov a opatrení	str. 48
Tabuľka 15	Finančný a časový plán KPSS	str. 54
Tabuľka 16	Merateľné ukazovatele a časový harmonogram KPSS	str. 57

Zoznam grafov

Graf 1	Počet obyvateľov mikroregiónu	str. 13
Graf 2	Veľkosť obcí	str. 14
Graf 3	Počet obyvateľov vo FZO vo veku 65 a viac rokov	str. 16
Graf 4	Podiel osôb v predproduktívnom veku	str. 17
Graf 5	Podiel osôb v produktívnom veku	str. 17
Graf 6	Podiel osôb v poproduktívnom veku	str. 18
Graf 7	Uchádzači o zamestnanie	str. 19
Graf 8	Uchádzači o zamestnanie – doba evidencie	str. 19
Graf 9	Dostupnosť služieb CISZS Rimava - Rimavica	str. 22
Graf 10	Bydlisko respondenta podľa obcí (%)	str. 29
Graf 11	Pohlavie respondenta	str. 30
Graf 12	Vek respondenta	str. 30
Graf 13	Rodinný stav respondenta	str. 30
Graf 14	Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu	str. 31
Graf 15	Zloženie domácnosti respondentov	str. 31

Graf 16	Bydlisko detí respondentov	str. 31
Graf 17	Propagácia a informovanosť o sociálnych službách v obciach	str. 33
Graf 18	Forma poskytovanie informácií	str. 33
Graf 19	Zdroj informácií	str. 34
Graf 20	Cieľové skupiny sociálnych služieb	str. 35
Graf 21	Preferovaná forma sociálnych služieb	str. 37
Graf 22	Využívanie sociálnych služieb	str. 38
Graf 23	Zabezpečovanie sociálnych služieb obcami	str. 40
Graf 24	Výskyt sociálnych problémov medzi respondentmi	str. 41
Graf 25	Možné využitie sociálnych služieb v budúcnosti (nasledujúcich cca 5 rokov)	str. 43

Zoznam použitých zdrojov

- Analýza mikroregiónov SR, UK Prírodovedecká fakulta, Bratislava 2016
- Aktualizácia Strategického rámca starostlivosti o zdravie pre roky 2014 – 2030, MZ SR, jún 2022
- Aktuálne koncepty ekonomiky a riadenia samospráv, TU Košice, Ekonomická fakulta, 2012
- Atlas rómskych komunit, Úrad splnomocnenca vlády pre rómske komunity, Bratislava 2019, <https://www.romovia.vlada.gov.sk/atlas-romskych-komunit/atlas-romskych-komunit-2019/>
- Demografický vývoj SR v roku 2018 v kontexte posledných desiatich rokov (Ústredie ŠÚ SR, https://slovak.statistics.sk/wps/wcm/connect/7b1929d9-182b-40b7-add8-4f131a0bea22/Demograficky_vyvoj_poslednych_10rokov.pdf?MOD=AJPERES&CVID=mFUEoFW)
- Domáca starostlivosť a starnutie v prirodzenom prostredí – koncepčné, výskumné a sociálno-politické reflexia, Inštitút pre výskum práce a rodiny, november 2020
- Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská, Bratislava, 2015 <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/metodika-verzia-3.12-komplet.pdf>
- FILIPOVÁ, M. – WOLEKOVÁ, H. – PETIJOVÁ, M. 2018. Komunitný plán sociálnych služieb. Metodická príručka. SOCIA – Nadácia na podporu sociálnych zmien, 2018. ISBN: 978-80-89851-08-9
- Koncepcia rozvoja sociálnych služieb v Banskobystrickom samosprávnom kraji na roky 2019 - 2025 https://www.bbsk.sk/storage/app/media/strategickedokumenty/socialne_sluzby/Koncepcia%20rozvoja%20socialnych%20sluzieb%20v%20BBSK%202019%20-%202025.pdf
- Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021-2030. MPSVR, marec 2021 <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/nprss-fin.pdf>
- Národný program aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030; MPSVR 2021
- VÍŠEK, P. – PRŮŠA, L. 2012. Optimalizace sociálních služeb. Národní centrum sociálních studií, o.p.s. a Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i., 2012. ISBN: ISBN 978-80-7416-099-8 http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_343.pdf
- ŠPROCHA – VAŇO – BLEHA: Prognóza vývoja obyvateľstva v okresoch SR do roku 2013, str.83
- Rozvoj komunitných sociálnych služieb, RPSP
- Sčítanie obyvateľov v roku 2021 prezradilo prvé výsledky o slovenskej populácii | Alianz DSS (asdss.sk) <https://www.asdss.sk/scitanie-obyvateľov-v-roku-2021-prezradilo-prve-vysledky>
- WEISOVÁ, D. – BERNÁTOVÁ, M. 2012. Strategické plánovanie samosprávy, MUNICIPALIA, Žilina 2012, ISBN 978-80-971209-0-0
- Štandardy minimálnej vybavenosti obcí – Metodická príručka pre obstarávateľov a spracovateľov územnoplánovacej dokumentácie, Bratislava 2010 - <https://www.mindop.sk/ministerstvo-1/vystavba-5/uzemne-planovanie/metodicke-usbmernenia-oznamenia-stanoviska-pokyny/standardy-minimalnej-vybavenosti-obci-pdf-1-95-mb>
- Štatistické údaje, prístupné na stránkach: datacube.statistics.sk; www.statistics.sk; mojaobec.statistics.sk/html/sk.html; slovenskovkocke.sk
- Výkon a financovanie originálnych kompetencií; NP Modernizácia miestnej územnej samosprávy, 2020

- Nadácia SOCIA: Výsledky reprezentatívneho prieskumu verejnej mienky, august 2020.
https://www.socia.sk/wp-content/uploads/2020/10/PRIESKUM_prezentacia_SOCIA_final.pdf
- Zlučovanie a spolupráca obcí; Komunálne, výskumné a poradenské centrum n.o, Piešťany, január 2014
- Zákon č. 448/2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov