



EURÓPSKA ÚNIA
Európsky fond regionálneho rozvoja



ÚRAD PODPRESEDU VLÁDY SR
PRE INVESTÍCIE
A INFORMATIZÁCIU



Úrad splnomocnenca vlády SR
pre rozvoj občianskej spoločnosti

Dotazník k programovému obdobiu 2021-2027

Dotazník bol zaslaný všetkým členom SocioFóra (116 členov), vyplnilo ho 25 organizácií. Bol odoslaný v elektronickej forme s vysvetľujúcim emailom. Pri vyplňaní sa k prioritám priradzovalo poradie dôležitosti (1 najdôležitejšie, 4 najmenej dôležité). Respondenti boli upozornení, aby vychádzali z toho, čo je podľa nich najzávažnejší problém, čo treba riešiť ako prvé a čo je zároveň uskutočniteľné v čase 5 až 6 rokov.

Nezávislá platforma Socio Fórum je strešnou organizáciou mimovládnych neziskových organizácií, ktoré pôsobia v sociálnej, humanitárnej a zdravotnej oblasti. Najviac jej členov pôsobí v oblasti sociálnych služieb. Viac info www.socioforum.sk.

Vyhodnotenie pozostáva z troch častí:

- I. prvá časť pomenúva priority a komentáre respondentov (relevantné pre programovanie EŠIF),
- II. druhá časť grafické zobrazenie výsledkov,
- III. tretia odporúčanie pre diskusiu.

I. VÝSLEDKY DOTAZNÍKA (priority a komentáre)

1. SOCIÁLNEJŠIA EURÓPA

1.1 Oblasť aktívneho začlenenia

Až 80 % respondentov (priradená známka 1) vníma ako **najdôležitejší cieľ**:

- zmiernenie a odstraňovanie negatívneho dopadu už vzniknutých nepriaznivých životných situácií prostredníctvom komunitnej a individualizovanej podpory,
- prepojenie sociálnej a zdravotnej starostlivosti.

Nasledovné ciele vnímajú respondenti ako veľmi dôležitejšie (pri všetkých týchto oblastiach je to 60 a viac percent – priradená známka 1).

- zvýšené poskytovanie komunitnej sociálnej starostlivosti prechodom z inštitucionálnej na komunitnú úroveň,

- zmiernenie a odstraňovanie negatívneho dopadu už vzniknutých nepriaznivých životných situácií prostredníctvom komunitnej a individualizovanej podpory,
- podpora služby včasnej intervencie ako individuálnej komplexnej a multidisciplinárnej formy pomoci a podpory,
- prepojenie sociálnej a zdravotnej starostlivosti, čím sa zlepší dostupnosť služieb dlhodobej starostlivosti,
- zlepšenie a zefektívnenie opatrení zameraných na sociálne začleňovanie znevýhodnených a zraniteľných skupín osôb,
- vytvorenie jednotného systému posudzovania zdravotného stavu pre účely sociálneho zabezpečenia,

1.2 Zabezpečenie rovnakého prístupu k zdravotnej starostlivosti

V oblasti Zabezpečenie rovnakého prístupu k zdravotnej starostlivosti sú takmer všetky ciele vnímané ako najdôležitejšie – **80 % a viac (priradená známka 1)**.

Komentár respondentov k tejto oblasti:

Navrhujeme doplniť rozvoj paliatívnej a terénnej hospicovej starostlivosti.

1.3 Právo na bývanie

Medzi najdôležitejšie priority pre viac ako **60 % respondentov (priradená známka 1)** patrí zlepšenie prístupu k dostupnému a primeranému nájomnému bývaniu pre nízkopríjmové domácnosti / eliminácia vylúčenia z bývania a zabezpečenie cenovej dostupnosti bývania pre nízkopríjmové skupiny.

Pre takmer **50 % respondentov (priradená známka 1)** je ako najdôležitejšia priorita:

- zlepšiť udržateľnosť bývania prostredníctvom príspevku na bývanie pre nízkopríjmové domácnosti,
- rozšírenie siete verejnoprospešne orientovaných sociálnych podnikov bývania, ktoré prioritne zamestnávajú znevýhodnené a zraniteľné osoby,
- vyššia adaptabilita znevýhodnených a zraniteľných osôb a úspešná integrácia na otvorený trh práce.

Komentár respondentov k tejto oblasti:

Pri zlepšovaní podmienok bývania a integrácie ohrozených skupín obyvateľstva sa často zabúda na ľudí, ktorí sú zároveň bez domova, ale aj injekčne užívajú drogy či pracujú v sexbiznise. Pre túto cieľovú skupinu aktuálne neexistuje možnosť krízového bývania či bývania housing first. Abstinencia sa kladie ako podmienka vstupu do programu. Avšak pre týchto ľudí je nereálne na ulici najprv prestať s užívaním drog ako podmienkou vstúpiť do programu. Chcela by som upozorniť, aby sa nezabúdalo aj na tieto cieľové skupiny, nakoľko pristupovať k ukončovaniu bezdomovectva a integrácii ľudí z vylúčených skupín by malo dochádzať rámci všetkých komunít a podskupín rovnako. Pokiaľ ide o nájomné bývanie z hľadiska osôb so zdravotným postihnutím, nestačí len dostupné a primerané bývanie pre nízkopríjmové skupiny. Potrebné je aj dostupné a prístupné bývanie pre osoby so zdravotným

postihnutím bez ohľadu na príjem. Ak sú medzi sociálnymi bytmi aj prístupné byty a takýto nájomný byt dostane osoba so zdravotným postihnutím, hrozí jej strata nároku na takýto byt pri prekročení stanovenej príjmovej hranice. Toto zvýšenie príjmu je obvykle nedostatočné na získanie hypotéky alebo na prenájom prístupného bytu, ktorý nie je sociálny Preto je nevyhnutné budovať aj štandardné nájomné byty ako prístupné alebo ľahko upraviteľné na prístupné.

2. EURÓPA BLIŽŠIE K OBČANOM

2.1 Regionálny rozvoj, miestny rozvoj a bezpečnosť

Respondenti považujú za kľúčové

- kvalitnejší výkon samosprávnych funkcií **(66,7 % - priradená známka 1)**
- lepšiu pripravenosť regiónov, miest a obcí efektívnejšie čerpať prostriedky z externých zdrojov **(64 % - priradená známka 1).**

2.2 Podpora partnerstiev miestnych a regionálnych aktérov

Pri tejto oblasti takmer rovnaký počet respondentov určilo jednotlivé ciele ako veľmi dôležité a dôležité **(50 % - priradená známka 1 a 2).**

2.3 Integrovaný komunitný rozvoj obyvateľstva

Za najdôležitejšiu prioritu označili respondenti

- zvýšenie sociálnej inklúzie a prevencie socio-patologických javov **(88 % - priradená známka 1),**
- zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva **(76 % - priradená známka 1)**
- zvýšenie úrovne sociálneho rozvoja území **(72 % - priradená známka 1).**

3. INTELIGENTNEJŠIA EURÓPA

Zavádzanie inteligentných technológií pre starších a odkázaných obyvateľov a občanov so zdravotným postihnutím je pre **60 % (priradená známka 2)** respondentov dôležité.

Celkový komentár k dotazníku od respondenta:

Výborne naformulované ciele, fakt takmer všetko si vyžaduje prioritný dôraz na hľadanie riešení.

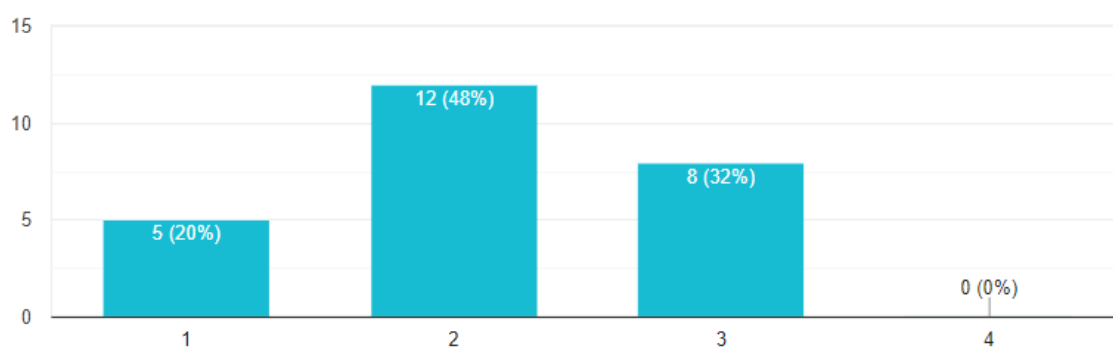
II. VÝSLEDKY DOTAZNÍKA (grafy)

1. SOCIÁLNEJŠIA EURÓPA VĎAKA VYKONÁVANIU EURÓPSKEHO PILIERA SOCIÁLNYCH PRÁV

1.1 Podpora aktívneho začlenenia

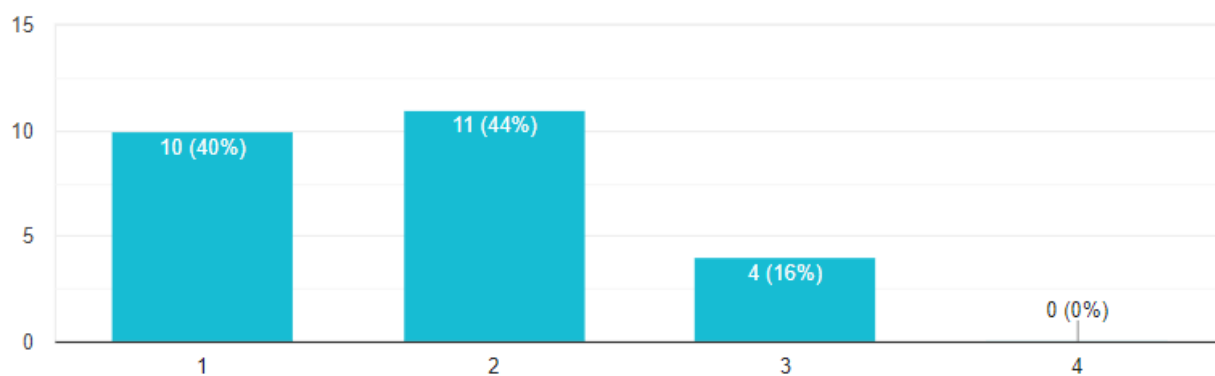
Kontinuálne zvyšovanie kvality poskytovaných sociálnych služieb prostredníctvom ich hodnotenia

25 responses



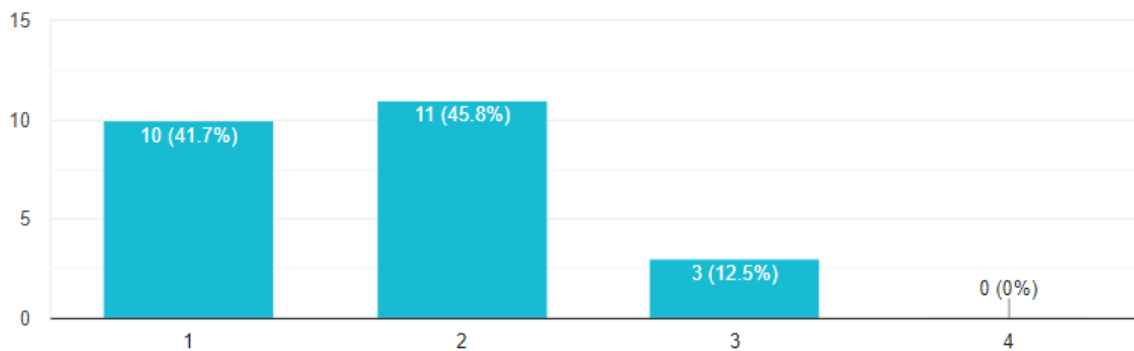
Zvýšenie efektivity realizovaných intervencií v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vrátane zavedenia monitorovania a hodnotenia na posúdenie efektívnosti intervencií ako aj celkových zmien systému,

25 responses



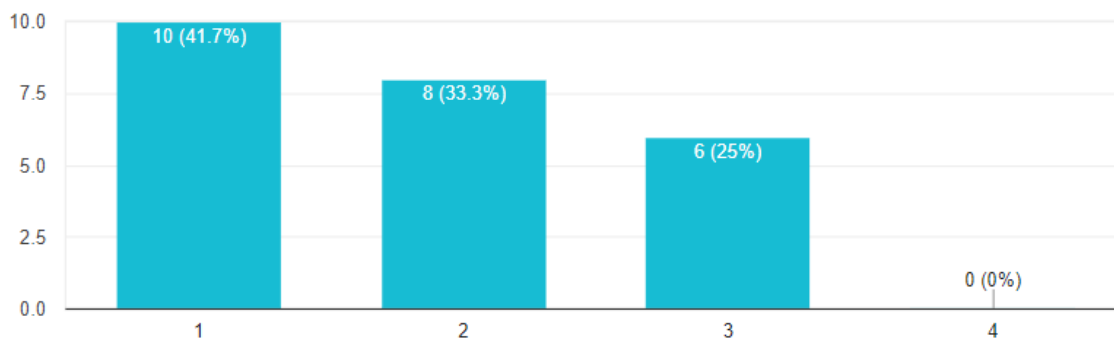
Zníženie priemerného podielu detí vychovávaných mimo vlastnej rodiny

24 responses



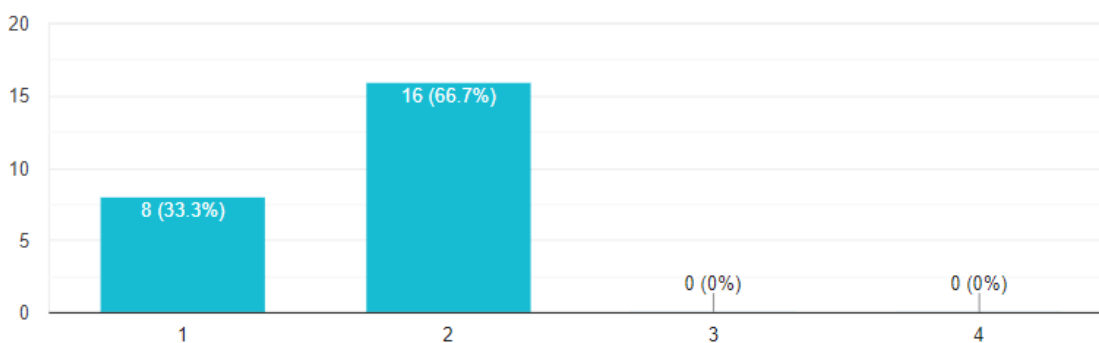
Zníženie počtu detí v inštitúciách na základe rozhodnutia súdu

24 responses



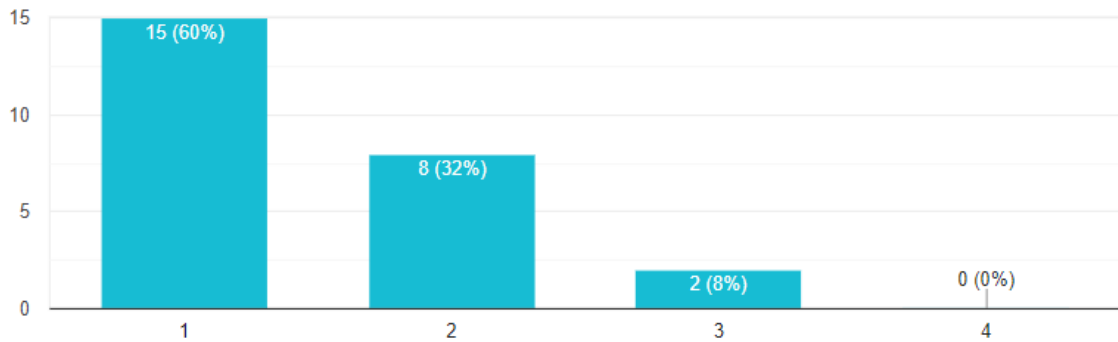
Zvýšenie podielu detí v náhradnej rodinnej starostlivosti z celkového počtu detí, vychovávaných mimo rodiny

24 responses



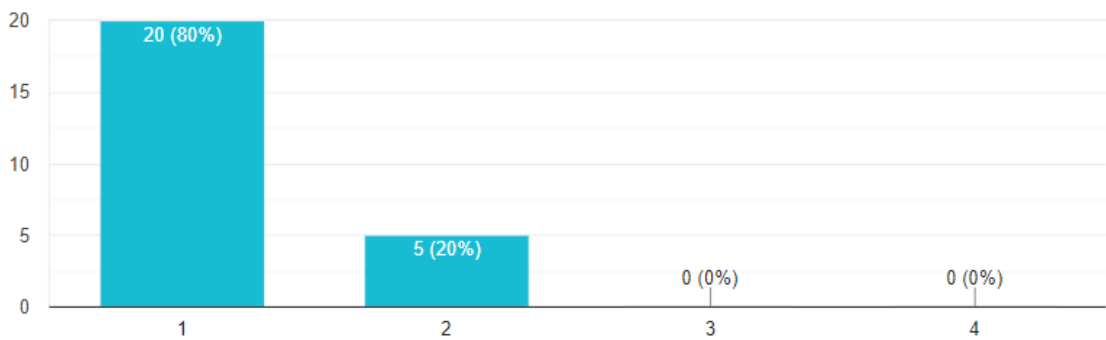
Zvýšené poskytovanie komunitnej sociálnej starostlivosti prechodom z inštitucionálnej na komunitnú úroveň (deti, osoby so zdravotným postihnutím, osoby odkázané na pomoc inej osoby, napr. seniori)

25 responses



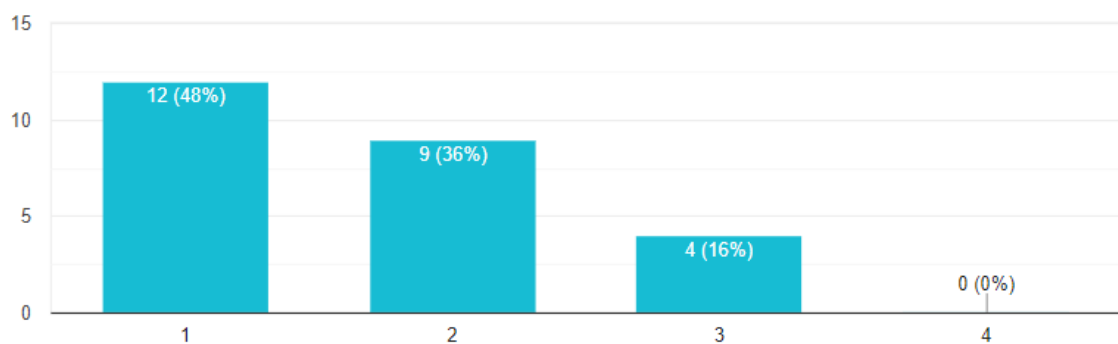
Zmiernenie a odstraňovanie negatívneho dopadu už vzniknutých nepriaznivých životných situácií prostredníctvom komunitnej a individualizovanej podpory pre osoby sociálne vylúčené alebo ohrozené sociálnym vylúčením/eliminácia rizika chudoby alebo sociálneho vylúčenia

25 responses



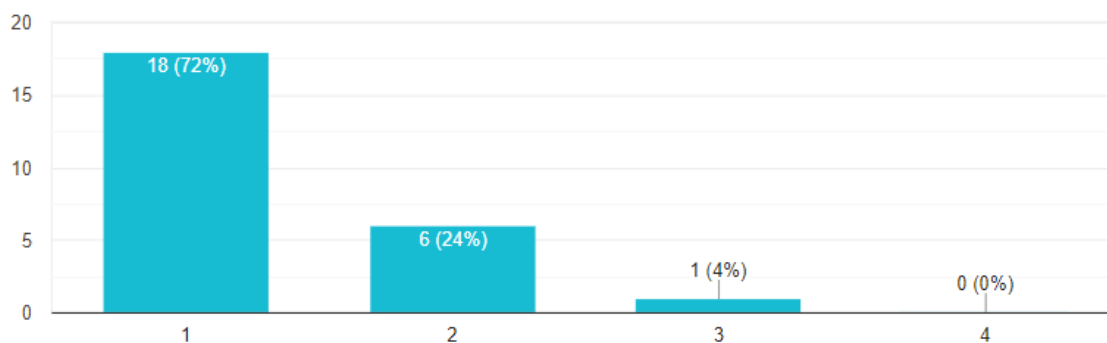
Zintenzívnenie prechodu inštitucionálnej formy starostlivosti na komunitnú

25 responses



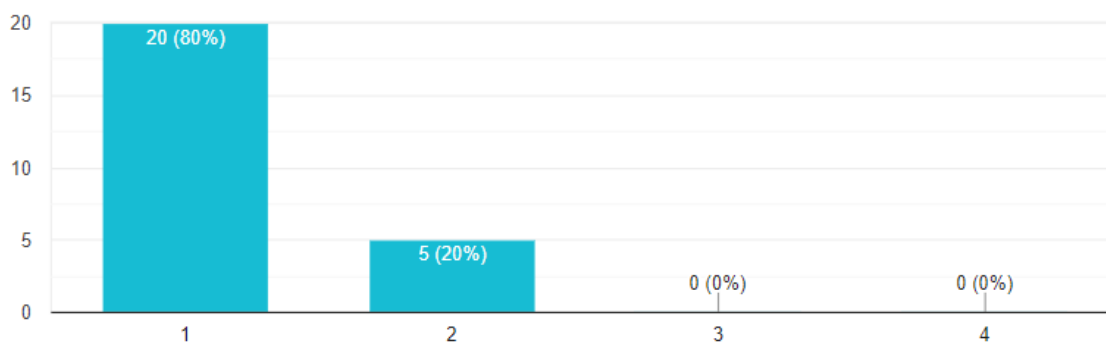
Podpora služby včasnej intervencie ako individuálnej komplexnej a multidisciplinárnej formy pomoci a podpory

25 responses



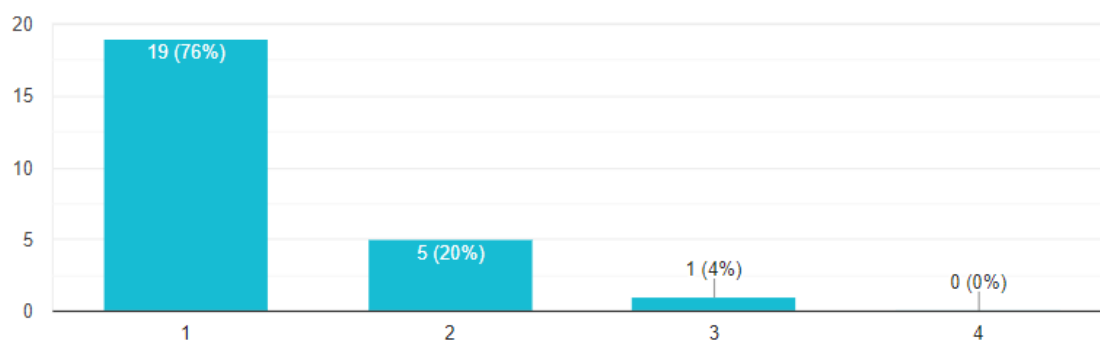
Prepojenie sociálnej a zdravotnej starostlivosti, čím sa zlepši dostupnosť služieb dlhodobej starostlivosti

25 responses



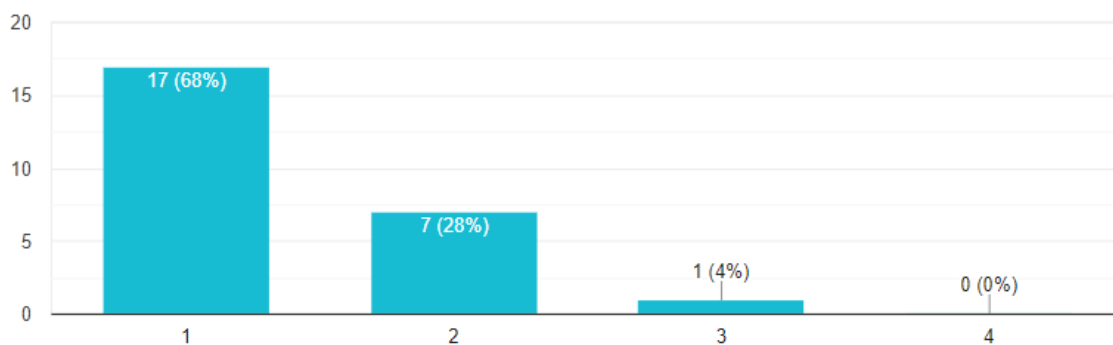
Zlepšenie a zefektívnenie opatrení zameraných na sociálne začleňovanie znevýhodnených a zraniteľných skupín osôb

25 responses



Vytvorenie jednotného systému posudzovania zdravotného stavu pre účely sociálneho zabezpečenia

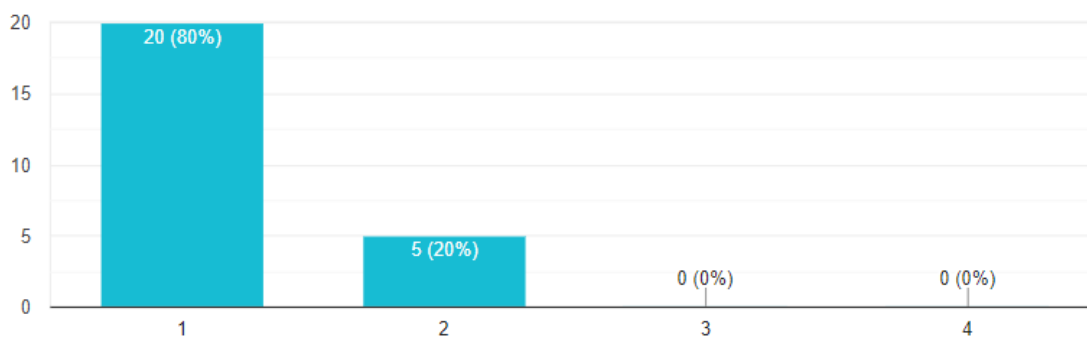
25 responses



1.2 Zabezpečenie rovnakého prístupu k zdravotnej starostlivosti

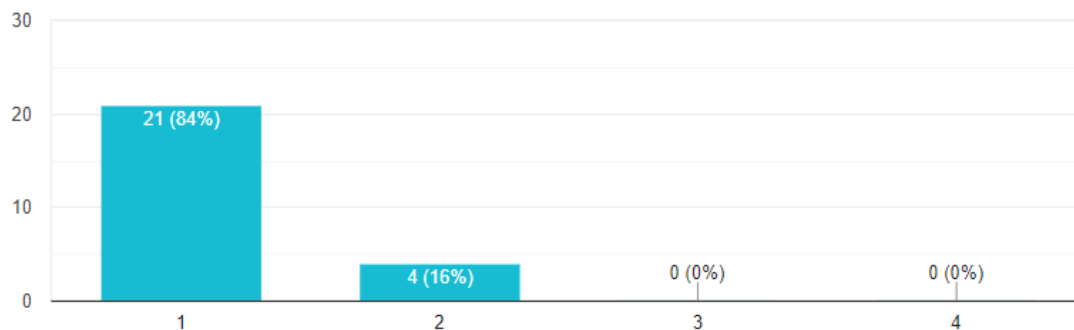
Zlepšenie kvality a dostupnosti zdravotnej starostlivosti

25 responses



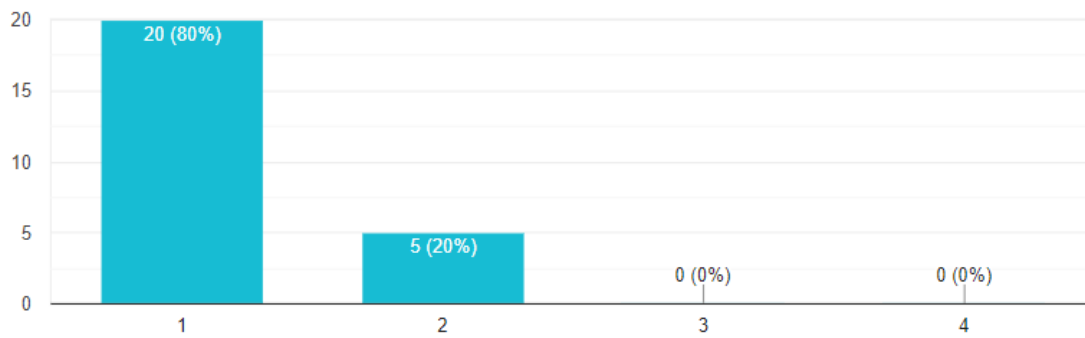
Stabilizácia ľudského potenciálu v rezorte zdravotníctva a zvýšenie počtu zdravotníckych pracovníkov, predovšetkým lekárov a sestier

25 responses



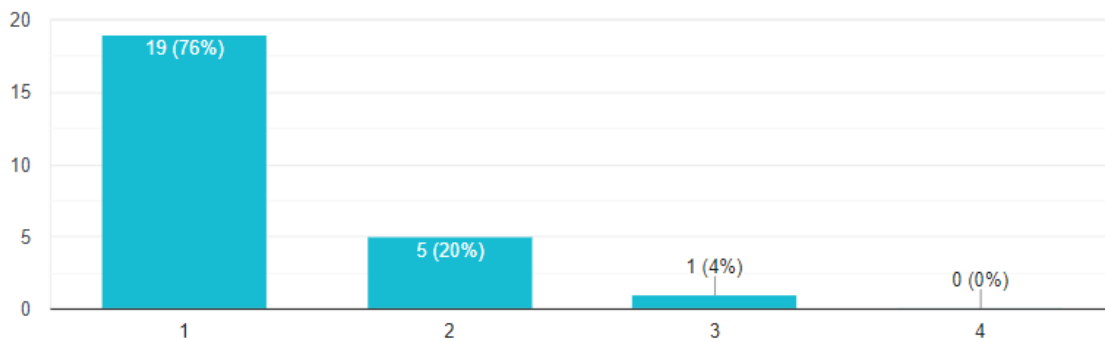
Zabezpečenie dostatočných kapacít v kvalitnej dlhodobej starostlivosti

25 responses



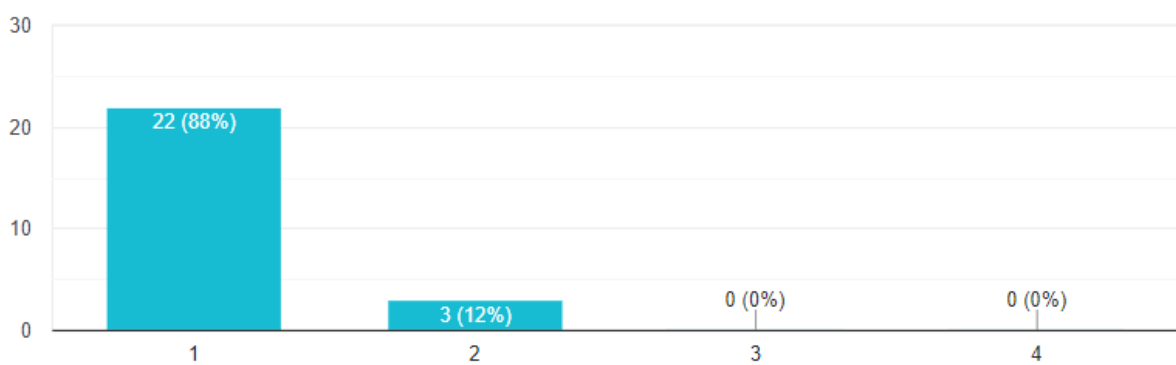
Zabezpečenie integrácie zdravotno-sociálneho prístupu v starostlivosti o ľudí,

25 responses



Zlepšenie kvality života osôb odkázaných na dlhodobú starostlivosť.

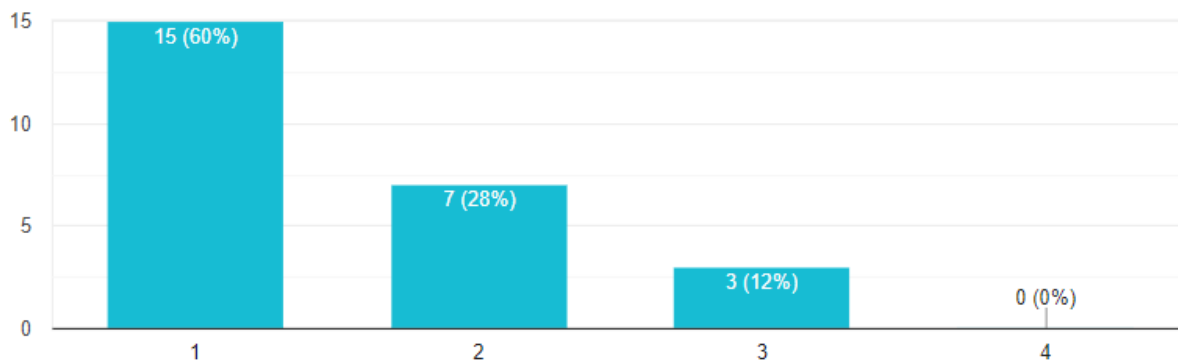
25 responses



1.3 Právo na bývanie

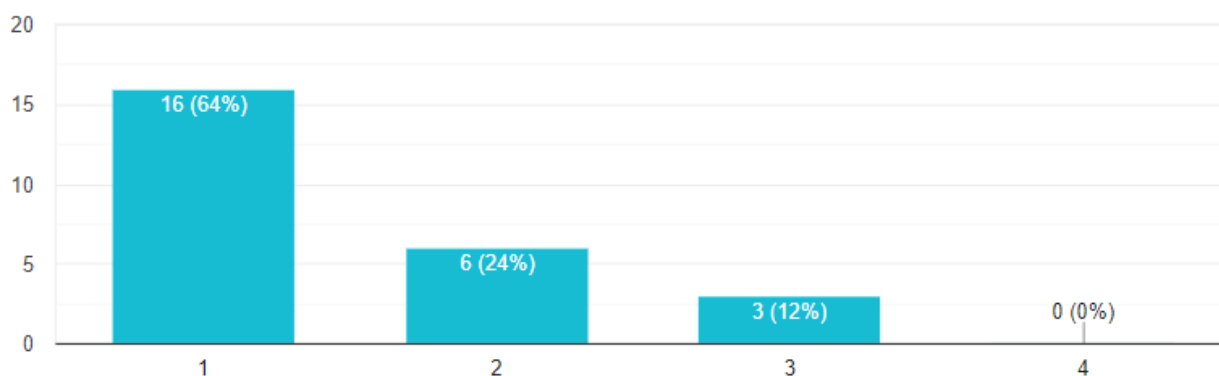
Zlepšenie prístupu k dostupnému a primeranému nájomnému bývaniu pre nízkoпрijimové domácnosti / eliminácia vylúčenia z bývania

25 responses



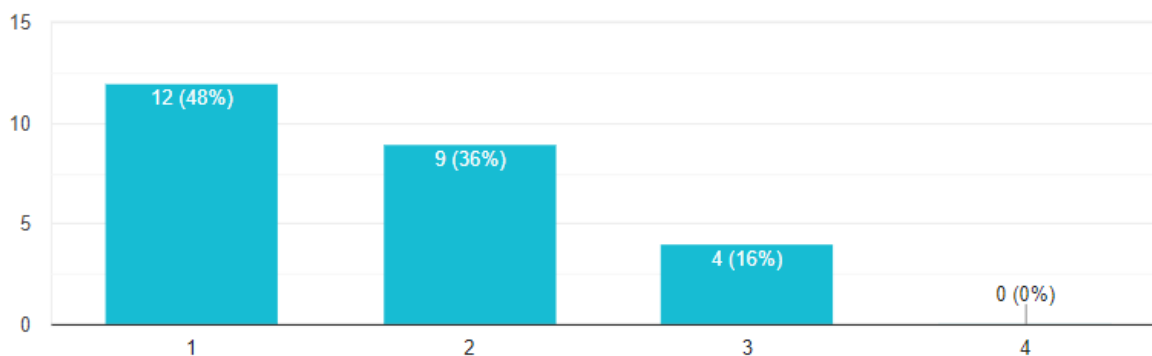
Zabezpečenie cenovej dostupnosti bývania pre nízkoпрijimové skupiny

25 responses



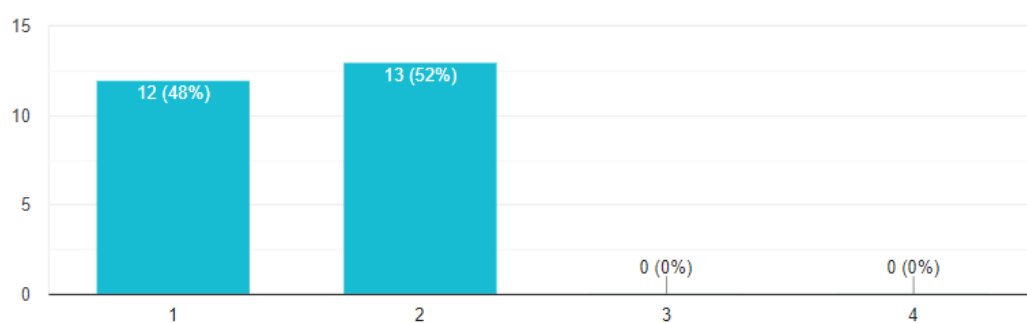
Zlepšiť udržateľnosť bývania prostredníctvom príspevku na bývanie pre nízkoпрijimové domácnosti

25 responses



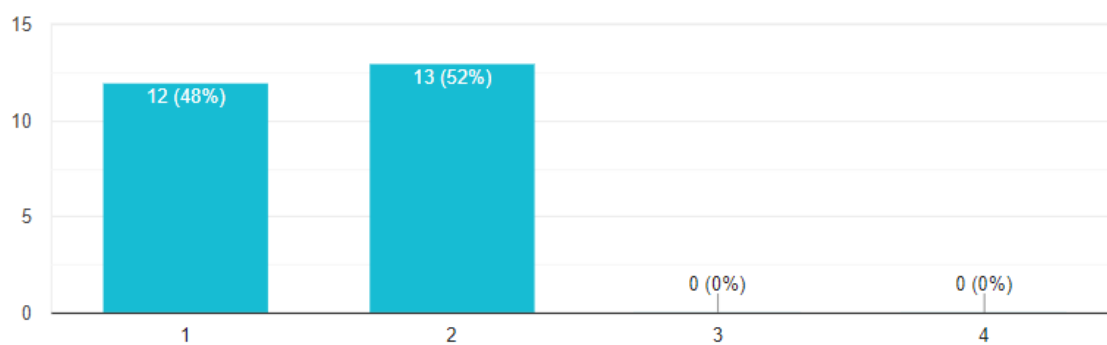
Rozšírenie siete verejnoprospešne orientovaných sociálnych podnikov bývania, ktoré prioritne zamestnávajú znevýhodnené a zraniteľné osoby

25 responses



Vyššia adaptabilitu znevýhodnených a zraniteľných osôb a úspešná integrácia na otvorený trh práce

25 responses

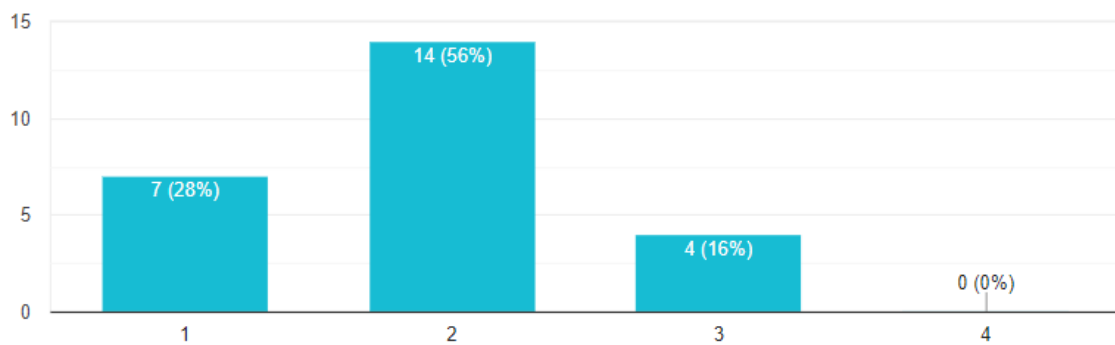


2. EURÓPA BLIŽŠIE K OBČANOM VĎAKA PODPORE UDRŽATEĽNÉHO A INTEGROVANÉHO ROZVOJA MESTSKÝCH, VIDIECKYCH A POBREŽNÝCH OBLASTÍ A MIESTNYCH INICIATÍV

2.1 Regionálny rozvoj, miestny rozvoj a bezpečnosť

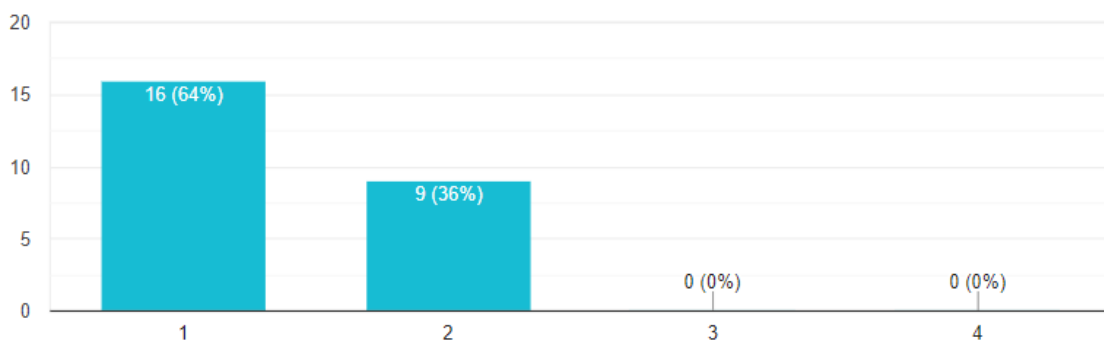
Vyššia kvalita analyticko-strategických dokumentov územných samospráv

25 responses



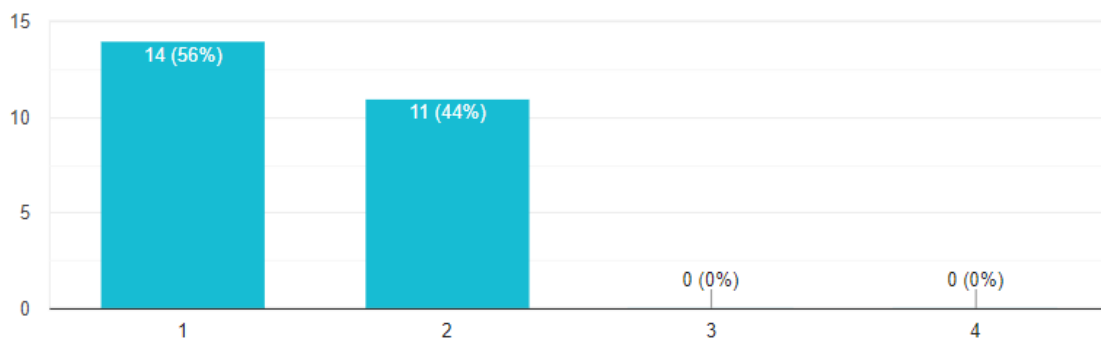
Lepšia pripravenosť regiónov, miest a obcí efektívnejšie čerpať prostriedky z externých zdrojov

25 responses



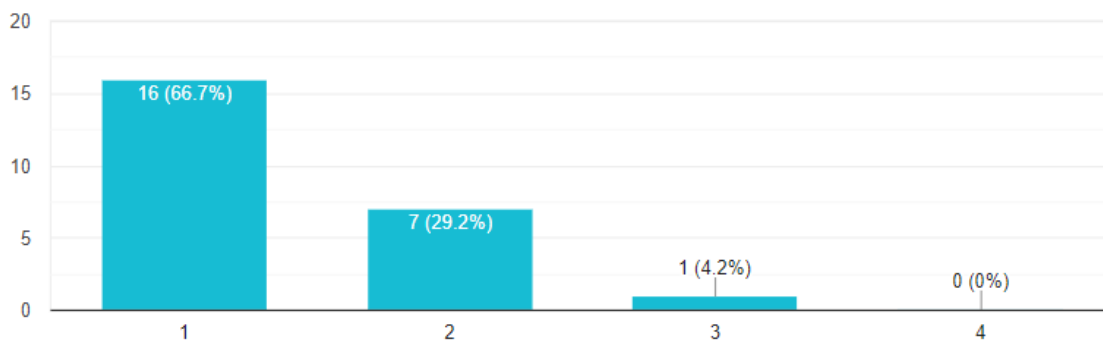
Lepšia koordinácia rozvojových aktivít v území

25 responses



Kvalitnejší výkon samosprávnych funkcií

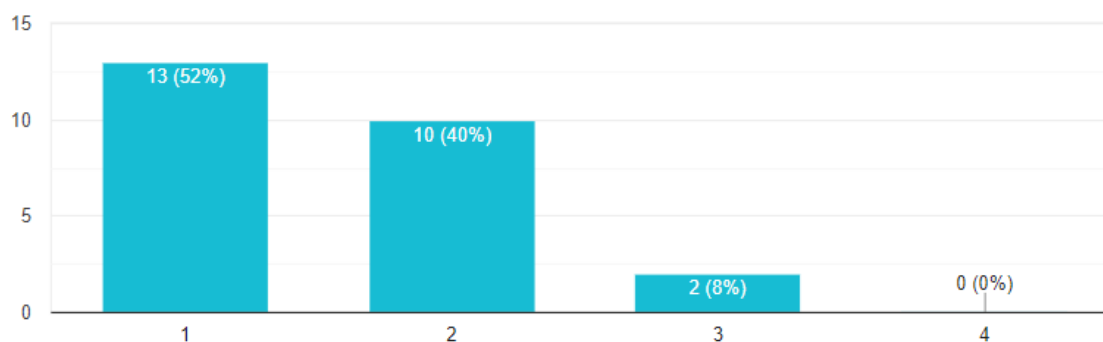
24 responses



2.2 Podpora partnerstiev miestnych a regionálnych aktérov

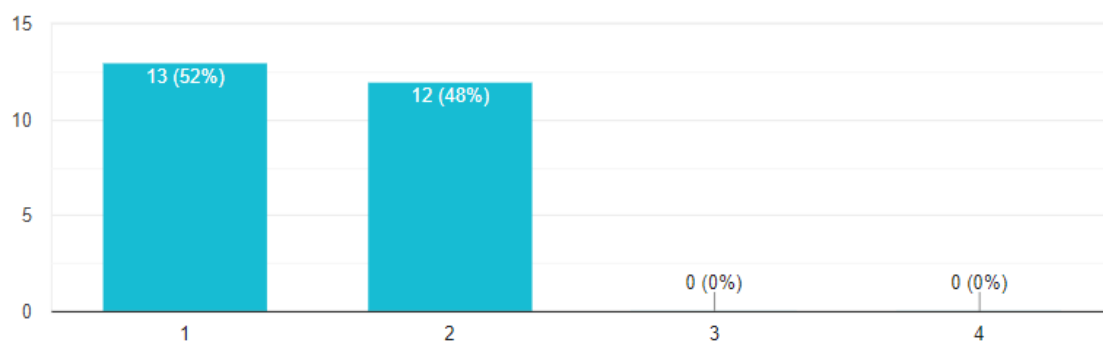
Zvýšenie miery zapojenia miestnych partnerov pri identifikácii a riešení rozvojových potrieb územia

25 responses



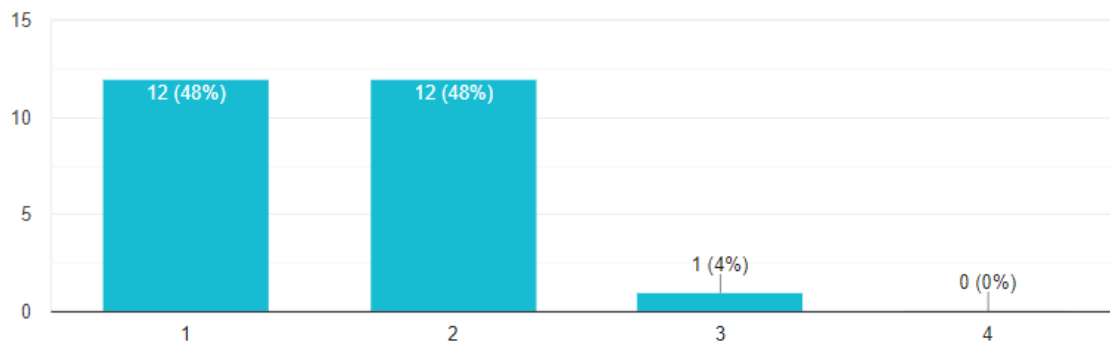
Kvalitnejšie a efektívnejšie rozhodnutia pri riešení rozvojových problémov/potrieb územia

25 responses



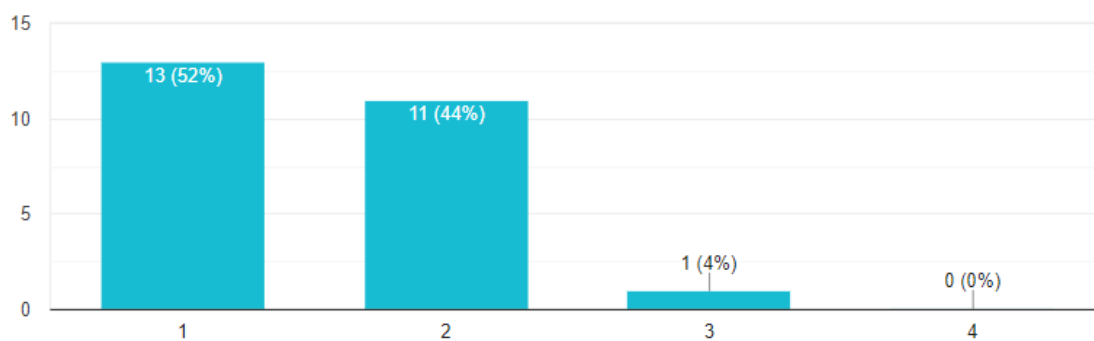
Lepšie využitie odborných kapacít v území pri tvorbe strategických plánovacích dokumentov

25 responses



Zvýšenie legitimity a prehľadnosti v rozhodovacom procese

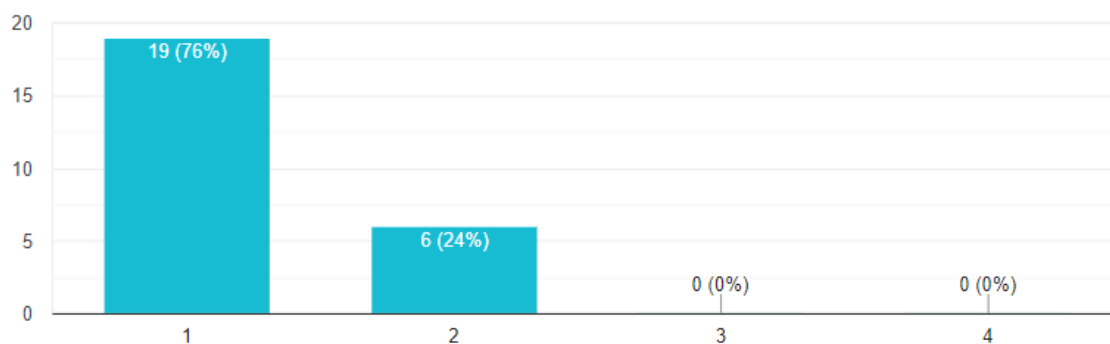
25 responses



2.3 Integrovaný komunitný rozvoj obyvateľstva

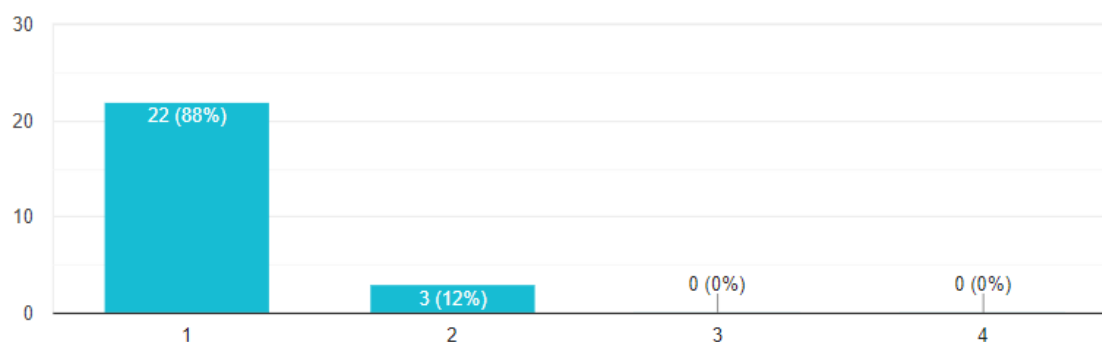
Zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva

25 responses



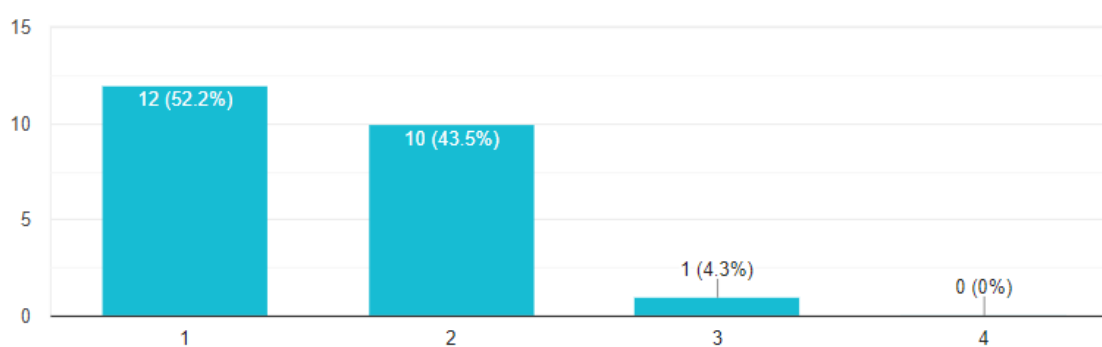
Zvýšenie sociálnej inklúzie a prevencie socio-patologických javov

25 responses



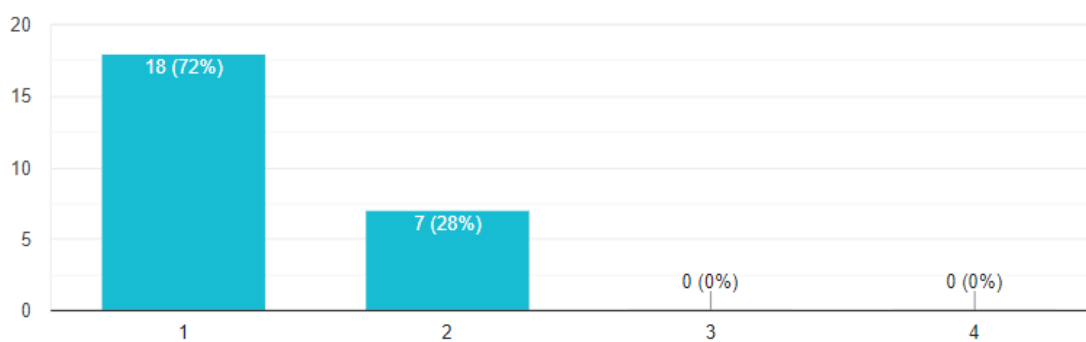
Vyššia participácia obyvateľov na spoločenskom živote obce/regiónu

23 responses



Zvýšenie úrovne sociálneho rozvoja území.

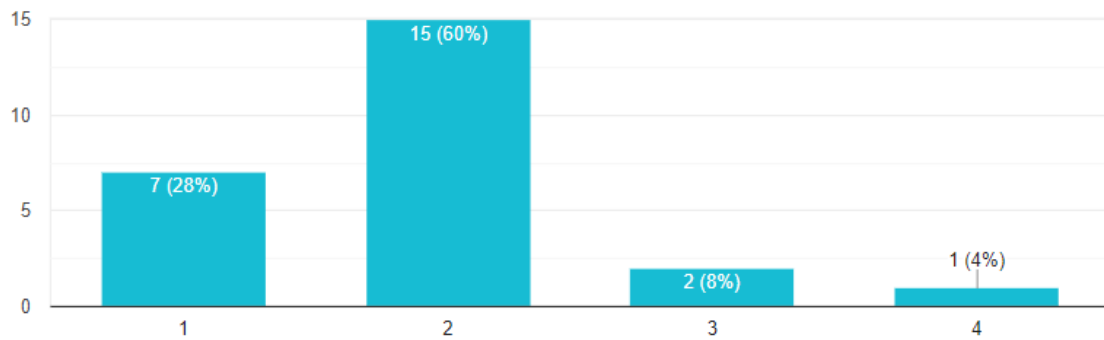
25 responses



3. INTELIGENTNEJŠIA EURÓPA – INOVATÍVNA A INTELIGENTNÁ TRANSFORMÁCIA HOSPODÁRSTVA

Zavádzanie inteligentných technológií pre starších a odkázaných obyvateľov a občanov so zdravotným postihnutím s dôrazom na prístupnosť týchto technológií zohľadňujúc špecifické používateľské potreby tejto skupiny obyvateľov

25 responses



III. ODPORÚČANIE PRE DISKUSIU

Na konci februára 2020 bola publikovaná **Správa o krajine za rok 2020 – Slovensko** (https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2020-european_semester_country-report-slovakia_sk.pdf)

Konštatuje, že riziko chudoby alebo sociálneho vylúčenia v roku 2018 na úrovni 16,3 %. Chýbajú finančné zdroje i systematická vízia toho, ako uspokojiť rastúci dopyt po dlhodobej starostlivosti. Zodpovednosť za poskytovanie dlhodobej starostlivosti je rozdelená medzi ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny, ministerstvo zdravotníctva, regionálne samosprávy, obce a neverejných poskytovateľov, pričom chýba jasné rozdelenie zodpovednosti a koordinácia medzi systémami sociálneho zabezpečenia a zdravotnej starostlivosti. Verejné výdavky na dlhodobú starostlivosť dosiahli úroveň 0,9 % HDP, čo je výrazne pod priemerom EÚ na úrovni 1,6 %. Formálnu dlhodobú starostlivosť vykonávajú aj naďalej najmä rezidenčné zariadenia a chýbajú dostatočné služby domácej alebo komunitnej starostlivosti.

Obmedzený pokrok bol zaznamenaný pri podpore integrácie znevýhodnených skupín obyvateľstva.

Vzhľadom na výsledky dotazníka a spomínanú správu považujeme za dôležité, aby sa prioritami stalo:

- zmiernenie a odstraňovanie negatívneho dopadu už vzniknutých nepriaznivých životných situácií prostredníctvom komunitnej a individualizovanej podpory,
- prepojenie sociálnej a zdravotnej starostlivosti.
- zabezpečenie rovnakého prístupu k zdravotnej starostlivosti
- zvýšenie sociálnej inklúzie a prevencie socio-patologických javov
- zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva
- zvýšenie úrovne sociálneho rozvoja území

Správa sa venuje aj bývaniu. Konštatuje, že podiel bytov vo vlastníctve obcí je nízky (len 2,6 % v roku 2016) a v každom prípade je systém sociálneho bývania pre bezdomovcov v zásade nedostupný. Najodkázanejší obyvatelia majú k sociálnemu bývaniu iba obmedzený prístup, pretože mnohé obce, ktoré byty prenajímajú, skúmajú schopnosť potenciálneho nájomcu platiť nájomné alebo si stanovujú minimálnu úroveň príjmu. Na účely preukázania oprávnenia na poskytnutie takéhoto bývania mnohí vyžadujú aj dôkaz o trvalom pobyte a/alebo o absencii dlhov.

Preto považujeme za dôležité, aby sa prioritami stalo:

- dostupnému a primeranému nájomnému bývaniu pre nízkopríjmové domácnosti / eliminácia vylúčenia z bývania,
- zabezpečenie cenovej dostupnosti bývania pre nízkopríjmové skupiny.

Je dôležité, aby sa za priority, aj v nadväznosti na vyššie uvedené, vnímali:

- kvalitnejší výkon samosprávnych funkcií,
- lepšiu pripravenosť regiónov, miest a obcí efektívnejšie čerpať prostriedky z externých zdrojov.