

MESTO

MEDZEV



**KOMUNITNÝ PLÁN SOCIÁLNYCH SLUŽIEB
2021 – 2026**



OBSAH

ÚVOD	4
1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ KOMUNITNÉHO PLÁNOVANIA	5
1.1 ČO JE KOMUNITNÉ PLÁNOVANIE	5
1.2 ÚČASTNÍCI KOMUNITNÉHO PLÁNOVANIA	5
1.3 VÝHODY, PRINCÍPY A PODSTATA KOMUNITNÉHO PLÁNOVANIA	5
1.4 PRÁVNÝ RÁMEC POSKYTOVANIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	6
1.5 KOMUNITNÝ PLÁN SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	8
1.6 NÁRODNÉ PRIORITY ROZVOJA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB NA ROKY 2021 – 2030	8
1.7 DRUHY A FORMY SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	9
2 DEMOGRAFICKÁ A SOCIÁLNA ANALÝZA	11
2.1 POČET OBYVATEĽOV A POHYB OBYVATEĽSTVA	11
2.2 ŠTRUKTÚRA OBYVATEĽOV PODĽA POHLAVIA A VEKU	14
2.3 NÁRODNOSTNÁ A KONFESIONÁLNA ŠTRUKTÚRA OBYVATEĽSTVA	16
2.4 NEZAMESTNANOSŤ	16
2.5 ŠKOLSTVO A ZDRAVOTNÍCTVO	19
3 SOCIÁLNE SLUŽBY V MESTE	20
3.1 VEREJNÍ POSKYTOVATELIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	20
3.2 NEVEREJNÍ POSKYTOVATELIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	22
3.3 POŽIADAVKY PRIJÍMATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	23
3.3.1 Vyhodnotenie dotazníkového prieskumu	24
3.3.2 Súhrnné zhrnutie dotazníkového prieskumu a požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb	31
4 STRATÉGIA ROZVOJA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	33
4.1 CIELE A PRIORITY, DOPLNKOVÉ OPATRENIA	34
5 IMPLEMENTÁCIA KOMUNITNÉHO PLÁNU	42
5.1 HARMONOGRAM REALIZÁCIE KOMUNITNÉHO PLÁNU VRÁTANE URČENIA FINANČNÝCH PODMIENOK	42
5.2 MONITORING PLNENIA A SPÔSOB KAŽDOROČNÉHO VYHODNOCOVANIA KOMUNITNÉHO PLÁNU, VRÁTANE PODMIENOK A SPÔSOBU JEHO ZMENY A AKTUALIZÁCIE	49
ZÁVER	50

PRÍLOHY	51
ZOZNAM INFORMAČNÝCH ZDROJOV	51
ZOZNAM SKRATIEK.....	51
ZOZNAM TABULIEK A GRAFOV	51

ÚVOD

Oblasť sociálnej politiky významne ovplyvnil proces decentralizácie a reformy verejnej správy, čo sa prejavilo prechodom rozsiahlych kompetencií na miestnu samosprávu. Mestá a mesta sa tak stali významným realizátorom sociálnej politiky a od miestnej samosprávy v súčasnosti vo veľkej miere závisí rozsah, podmienky a v neposlednom rade kvalita poskytovaných sociálnych služieb. Sociálne služby sú teda súčasťou verejných politík, v ktorých sa jednoznačne presadzuje ľudskoprávny rozmer a orientácia na potreby a preferencie ich prijímateľov.

Komunitný plán sociálnych služieb je vypracovaný v súlade s požiadavkami zákona o sociálnych službách a tiež s ohľadom na národné priority rozvoja sociálnych služieb, berúc do úvahy miestne podmienky, potreby a špecifiká. Jeho základnou ideou je komunitný rozvoj, skvalitnenie a humanizácia poskytovaných sociálnych služieb, resp. doplnenie chýbajúcich sociálnych služieb na základe požiadaviek a záujmu občanov mesta.

Komunitný plán sociálnych služieb mesta Medzev na roky 2021 – 2026

bol schválený Mestským zastupiteľstvom v Medzeve

dňa 19.05.2021 uznesením č. 46/2021.

1 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ KOMUNITNÉHO PLÁNOVANIA

1.1 Čo je komunitné plánovanie

Komunitné plánovanie sociálnych služieb možno považovať za metódu, prostredníctvom ktorej je možné plánovať sociálne služby tak, aby zodpovedali potrebám jednotlivých skupín občanov a zároveň boli v súlade s miestnymi špecifikami. Ide o otvorený proces, cieľom ktorého je:

- napĺňanie potrieb občanov odkázaných na jednotlivé formy sociálnej pomoci,
- zabezpečovanie zdrojov (finančných a personálnych) na jednotlivé formy sociálnej pomoci,
- hľadanie optimálnych riešení, ktoré najlepšie zodpovedajú miestnym podmienkam a potrebám ľudí,
- zvýšenie kvality poskytovaných sociálnych služieb.

1.2 Účastníci komunitného plánovania

Účastníkmi komunitného plánovania sú:

- **Zadávatelia sociálnych služieb** - subjekty, ktorým zabezpečovanie sociálnych služieb na príslušnom území vyplýva zo zákona. Sociálne služby zriaďujú, prípadne zadávajú iným subjektom, financujú ich a organizujú. Na Slovensku sú to mesta, mestá a samosprávne kraje.
- **Poskytovatelia sociálnych služieb** - subjekty, ktoré služby poskytujú a ponúkajú, bez ohľadu na ich právnu subjektivitu. Poskytovateľ sociálnej služby je za podmienok ustanovených zákonom mesto, právnická osoba zriadená alebo založená obcou alebo samosprávnym krajom – „verejný poskytovateľ sociálnej služby“ alebo ďalšia právnická osoba a fyzická osoba – „neverejný poskytovateľ sociálnej služby“.
- **Prijímatelia sociálnych služieb** – sú fyzické osoby, užívatelia sociálnych služieb, ktorí sa ocitli v nepriaznivej životnej situácii. Tá môže spôsobovať ohrozenie sociálnym vylúčením, obmedzenie schopnosti začleniť sa do spoločnosti a samostatne riešiť svoje problémy. Do nepriaznivej životnej situácie sa pritom jednotlivec môže dostať z rôznych dôvodov – v dôsledku vysokého veku, nepriaznivého zdravotného stavu, krízových životných situácií, spôsobu života, trestnej činnosti a pod. Zapojením prijímateľov sociálnych služieb do komunitného plánovania sa získavajú informácie o ich potrebách, na ktoré treba reagovať a o súčasnej kvalite a dostupnosti poskytovaných sociálnych služieb.

Do procesu komunitného plánovania sa môže zapojiť aj široká **verejnosť**. Občania majú možnosť do určitej miery podieľať sa a ovplyvňovať rozvoj sociálnych služieb. Proces komunitného plánovania je založený na demokratických princípoch, umožňuje zapájať sa do diania v meste a vyjadriť tak názor na danú problematiku.

Cieľom komunitného plánovania sociálnych služieb je pripraviť strategický dokument, ktorý za účasti zadávateľov, poskytovateľov a prijímateľov sociálnych služieb a verejnosti umožní v strednodobom časovom horizonte efektívnejšie rozvíjať sociálne služby.

1.3 Výhody, princípy a podstata komunitného plánovania

Hlavnou výhodou komunitného plánovania je skutočnosť, že sú doňho zapájaní všetci účastníci systému sociálnych služieb (zadávatelia, poskytovatelia, prijímatelia). To nielenže napomáha zvyšovať kvalitu plánovania a poskytovania sociálnych služieb, ale taktiež výrazne posilňuje princípy zastupiteľskej demokracie, a to nielen v procese plánovania, ale aj v rozhodovacom procese, prípadne v spôsobe ich zabezpečovania. Komunitný plán sociálnych služieb ako výsledok komunitného plánovania zabezpečuje, aby sociálne služby zodpovedali miestnym potrebám a reagovali na miestne špecifiká.

Najdôležitejšie **princípy** komunitného plánovania sú:

- *princíp triády*, predstavujúci spoluprácu zadávateľov, poskytovateľov a prijímateľov sociálnych služieb a rovnako princíp dohody, ktorý je charakterizovaný výsledným plánom,
- *princíp rovnosti*, ktorý zaručuje každému právo zaujímať sa o veci verejné; každý občan má právo slobodne sa vyjadriť a zároveň nikto nesmie byť vylúčený a diskriminovaný,
- *princíp skutočných potrieb*, čo charakterizuje analýza popisujúca stav služieb,
- *princíp kompetencie účastníkov*, ktorý kladie dôraz na profesionalitu a zodpovednosť.

Podstatou komunitného plánovania je teda zapájanie všetkých, ktorých sa sociálne služby týkajú alebo sa ich v budúcnosti týkať môžu, do otvoreného dialógu o podobe sociálnych služieb. Základným pilierom plánovania je zisťovanie potrieb, zdrojov a hľadanie najlepších riešení. Zásadný význam v procese plánovania má preto poznanie záujmu všetkých zúčastnených strán (zadávateľov, poskytovateľov a prijímateľov sociálnej pomoci) a verejnosti, ich vzájomné prepojenie a spolupráca.

1.4 Právny rámec poskytovania sociálnych služieb

Sociálne služby sa poskytujú v súlade so **zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách** a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon o sociálnych službách), ktorý upravuje podmienky, postupy a formy poskytovania sociálnych služieb ako aj povinnosti poskytovateľov. Jeho cieľom je podporovať sociálne začlenenie občanov a uspokojovať sociálne potreby ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii.

Za nepriaznivú sociálnu situáciu sa považuje ohrozenie fyzickej osoby sociálnym vylúčením alebo obmedzenie jej schopnosti sa spoločensky začleniť a samostatne riešiť svoje problémy z dôvodu, že:

- osoba nemá zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb, pre svoje životné návyky, spôsob života, závislosť od návykových látok,
- je ohrozený jej vývoj v dôsledku jej zdravotného postihnutia, ak ide o dieťa do 7 rokov veku,
- osoba je ťažko zdravotne postihnutá alebo má nepriaznivý zdravotný stav,
- osoba dovŕšila vek potrebný na nárok na starobný dôchodok,
- osoba vykonáva opatrovanie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím,
- osoba je ohrozená správaním iných fyzických osôb alebo sa stala obeťou správania iných fyzických osôb,
- osoba zotrúva v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby,
- stratila bývanie alebo je ohrozená stratou bývania.

Sociálne služby podľa tohto zákona sa poskytujú prostredníctvom odborných, obslužných a ďalších činností, ktoré je poskytovateľ povinný poskytnúť alebo zabezpečiť v prípade, že tieto činnosti sú taxatívne vymedzené. Zákon o sociálnych službách rozdeľuje sociálne služby do niekoľkých skupín, v závislosti od povahy a nepriaznivej sociálnej situácie alebo od cieľovej skupiny, ktorej sú určené:

- **sociálne služby krízovej intervencie** (terénna sociálna služba krízovej intervencie; poskytovanie sociálnej služby v zariadeniach – nocľaháreň, útulok, domov na polceste, nízkoprahové denné centrum, integračné centrum, komunitné centrum, zariadenie núdzového bývania; nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu),
- **sociálne služby na podporu rodiny s deťmi** (pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa, pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa v zariadení dočasnej starostlivosti o deti, služba na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života, služba na podporu zosúladovania rodinného života a pracovného života v zariadení starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa, služba včasnej intervencie),
- **sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku** (zariadenie podporovaného bývania, zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby, rehabilitačné stredisko, domov sociálnych služieb, špecializované zariadenie, denný

stacionár, domáca opatrovateľská služba, prepravná služba, sprievodcovská a predčitateľská služba, tlmočnická služba, sprostredkovanie tlmočnickej služby, sprostredkovanie osobnej asistencie, požičiavanie pomôcok),

- **sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií** (monitorovanie a signalizácia potreby pomoci, krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií),
- **podporné služby** (odľahčovacia služba, pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností, denné centrum, podpora samostatného bývania, jedáleň, pracovňa, stredisko osobnej hygieny).

Zákon o sociálnych službách v § 80 upravuje pôsobnosť mesta pri poskytovaní sociálnych služieb. Okrem koncepcnej, rozhodovacej, posudkovej, poradenskej, kontrolnej, registračnej, evidenčnej, štatistickej, finančnej činnosti a terénnej sociálnej práce je v pôsobnosti mesta poskytovať alebo zabezpečovať poskytovanie:

- sociálnej služby v nízkoprahovom dennom centre, nocľahárni, zariadení pre seniorov, zariadení opatrovateľskej služby a v dennom stacionári,
- nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu,
- opatrovateľskej služby,
- prepravnej služby,
- odľahčovacej služby,
- pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa,
- terénnej sociálnej služby krízovej intervencie

a zriaďovať a zakladať nasledovné zariadenia sociálnych služieb:

- nocľaháreň,
- nízkoprahové denné centrum,
- zariadenie pre seniorov,
- zariadenie opatrovateľskej služby,
- denný stacionár.

Mesto môže zriaďovať aj iné zariadenia a poskytovať alebo zabezpečovať aj iné druhy sociálnej služby, príp. môže sociálne služby účelne a vhodne spájať.

Zákon o sociálnych službách zaručuje právo fyzickej osoby na poskytnutie sociálnej služby alebo zabezpečenie jej poskytnutia a právo výberu poskytovateľa, za splnenia podmienok ustanovených týmto zákonom a ďalšie práva pri poskytovaní sociálnych služieb.

Poskytovateľmi sociálnych služieb sú v súlade so zákonom mesta, právnické osoby zriadené alebo založené obcou alebo samosprávnym krajom (verejní poskytovatelia sociálnych služieb) a iné právnické alebo fyzické osoby (neverejní poskytovatelia sociálnych služieb). Sociálne služby môže poskytovať len poskytovateľ zapísaný do registra poskytovateľov sociálnych služieb.

V zákone o sociálnych službách sú podrobne upravené povinnosti poskytovateľa sociálnej služby. Ide napríklad o povinnosť poskytovateľa sociálnych služieb vypracovať a dodržiavať procedurálne, personálne a prevádzkové podmienky poskytovania sociálnej služby (tzv. štandardy kvality). Poskytovateľ je povinný napríklad vypracovať individuálny rozvojový plán klienta, dodržiavať maximálny počet klientov na jedného zamestnanca a za účelom zvýšenia profesionality práce vypracovať a uskutočňovať program supervízie.

1.5 Komunitný plán sociálnych služieb

Komunitný plán sociálnych služieb (KPSS) je strategický dokument, ktorý analyzuje stav poskytovaných sociálnych služieb na území mesta, hodnotí potreby a požiadavky jej obyvateľov a navrhuje budúci rozvoj v oblasti sociálnych služieb na stanovené obdobie. Dokument je reálnym výstupom komunitného plánovania sociálnych služieb a výsledkom dohody medzi zadávateľmi, poskytovateľmi a prijímateľmi sociálnych služieb. Poukazuje na potreby v danej komunite, pričom poskytuje aj možnosti finančného, personálneho, prevádzkového a organizačného zabezpečenia v oblasti poskytovania sociálnych služieb v danej komunite.

Najdôležitejšie **ciele komunitného plánu** sú:

- zistiť potreby a požiadavky prijímateľov sociálnych služieb,
- zistiť plány a predstavy poskytovateľov sociálnych služieb,
- koordinovať ponuku a dopyt v sociálnych službách,
- vytvoriť kompromis medzi predstavami, požiadavkami, možnosťami a dostupnými zdrojmi,
- zvýšiť kvalitu poskytovaných sociálnych služieb,
- stanoviť priority pre budúci rozvoj sociálnych služieb.

1.6 Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021 – 2030

Národné priority rozvoja sociálnych služieb (NPRSS) v zmysle zákona o sociálnych službách vypracúva a zverejňuje Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021 – 2030 vydalo ministerstvo v marci 2021. Cieľom a účelom NPRSS je cyklicky pozitívne ovplyvňovať rozvoj sociálnych služieb v Slovenskej republike, a to cestou definovania politiky smerovania sociálnych služieb na národnej úrovni a následne formulovania základných priorít tohto rozvoja a predpokladov na dosiahnutie týchto priorít.

Účelom dokumentu pod názvom Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021 – 2030 je vymedziť rozvojovú trajektóriu sociálnych služieb na Slovensku do roku 2030. V súlade s tým sú najskôr definované predpoklady pre rozvoj a následne samotné národné priority, vďaka ktorým by sa mal rozvoj reálne dosiahnuť. Národné priority sú vymedzené tak, aby boli harmonizovateľné so súvisiacimi legislatívnymi zámermi a iniciatívami vlády SR v referenčnom období (NPRSS 2021 – 2030).

Predpoklady pre rozvoj sociálnych služieb:

Pre zabezpečenie podmienok rozvojovej trajektórie sociálnych služieb pre obdobie rokov 2021 – 2030 bude nevyhnutné naplniť nasledovné predpoklady, ktoré predstavujú pre napĺňanie NPRSS nevyhnutné vstupy:

- A. Vytvorenie strategického rámca sociálnych služieb do roku 2030 v Slovenskej republike
- B. Zabezpečenie finančnej a personálnej udržateľnosti rozvoja sociálnych služieb
- C. Prepájanie sociálnych služieb s inými verejnými službami v rámci podpory sociálnej inklúzie zraniteľných jednotlivcov, rodín, skupín a komunit.

Národné priority rozvoja sociálnych služieb:

Slovenská republika si v kontexte rozvoja sociálnych služieb v období 2021 – 2030 zadefinovala nasledovné **národné priority**:

- 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.

1.7 Druhy a formy sociálnych služieb

Zákon o sociálnych službách vymedzuje (§12) tieto druhy sociálnych služieb:

A – SOCIÁLNE SLUŽBY KRÍZOVEJ INTERVENCIE

1. terénna sociálna služba krízovej intervencie,
2. poskytovanie sociálnej služby v zariadeniach, ktorými sú:
 - 2.1. nízkoprahové denné centrum,
 - 2.2. integračné centrum,
 - 2.3. komunitné centrum,
 - 2.4. nocľaháreň,
 - 2.5. útulok,
 - 2.6. domov na polceste,
 - 2.7. zariadenie núdzového bývania,
3. nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu.

B – SOCIÁLNE SLUŽBY NA PODPORU RODINY S DEŤMI

1. pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa,
2. pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa v zariadení dočasnej starostlivosti o deti,
3. služba na podporu zosúladzovania rodinného života a pracovného života,
4. služba na podporu zosúladzovania rodinného života a pracovného života v zariadení starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa,
5. služba včasnej intervencie.

C – SOCIÁLNE SLUŽBY NA RIEŠENIE NEPRIAZNIVEJ SOCIÁLNEJ SITUÁCIE Z DÔVODU ŤAŽKÉHO ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA, NEPRIAZNIVÉHO ZDRAVOTNÉHO STAVU ALEBO Z DÔVODU DOVRŠENIA DÔCHODKOVÉHO VEKU

1. poskytovanie sociálnej služby v zariadení pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre fyzické osoby, ktoré dovърšili dôchodkový vek,
 - 1.1. zariadenie podporovaného bývania,
 - 1.2. zariadenie pre seniorov,
 - 1.3. zariadenie opatrovateľskej služby,
 - 1.4. rehabilitačné stredisko,
 - 1.5. domov sociálnych služieb,
 - 1.6. špecializované zariadenie,
 - 1.7. denný stacionár,
2. domáca opatrovateľská služba,
3. prepravná služba,
4. sprievodcovská služba a predčitateľská služba,
5. tlmočnícka služba,
6. sprostredkovanie tlmočnickej služby,
7. sprostredkovanie osobnej asistencie,
8. požičiavanie pomôcok.

D – SOCIÁLNE SLUŽBY S POUŽITÍM TELEKOMUNIKAČNÝCH TECHNOLOGIÍ

1. monitorovanie a signalizácia potreby pomoci,
2. krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií.

E – PODPORNÉ SLUŽBY

1. odľahčovacia služba,
2. pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností,

3. poskytovanie sociálnej služby v dennom centre,
4. podpora samostatného bývania,
5. poskytovanie sociálnej služby v jedálni,
6. poskytovanie sociálnej služby v pracovni,
7. poskytovanie sociálnej služby v stredisku osobnej hygieny.

Zákon o sociálnych službách vymedzuje (§13) tieto **formy sociálnych služieb**:

- **Ambulantná forma** – poskytuje sa fyzickej osobe, ktorá dochádza, je sprevádzaná alebo je dopravovaná do miesta poskytovania sociálnej služby,
- **Terénna forma** – poskytuje sa fyzickej osobe v jej prirodzenom sociálnom prostredí alebo v jej domácom prostredí,
- **Pobytová forma** v zariadení – poskytuje sa, ak súčasťou sociálnej služby je ubytovanie. Pobytová sociálna služba sa poskytuje ako celoročná sociálna služba alebo týždenná sociálna služba,
- **Iná forma** – poskytuje sa najmä telefonicky alebo s použitím telekomunikačných technológií, ak je to účelné.

2 DEMOGRAFICKÁ A SOCIÁLNA ANALÝZA

Sociálne služby predstavujú jednu z foriem sociálnej pomoci pre ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii a sú alebo v budúcnosti môžu byť pre mnohých dôležitou oporou sociálneho začlenenia občanov a uspokojovania sociálnych potrieb. Dostupnosť sociálnych služieb (či už z hľadiska geografického alebo z hľadiska ich variability) do značnej miery závisí od rôznorodosti ich poskytovateľov, a preto je veľmi dôležité pri ich plánovaní vychádzať najmä z porovnania existujúcej ponuky sociálnych služieb so zistenými potrebami prijímateľov. Pre správne určenie potrieb poskytovania sociálnych služieb je tak potrebné poznať sociálne a demografické východiská.

2.1 Počet obyvateľov a pohyb obyvateľstva

Nasledujúca tabuľka zobrazuje základné parametre stavu a pohybu obyvateľstva mesta Medzev za posledných 10 rokov. Počet obyvateľov sa v tomto období zvýšil o 232 (zo 4 276 v roku 2011 na 4 508 v roku 2020).

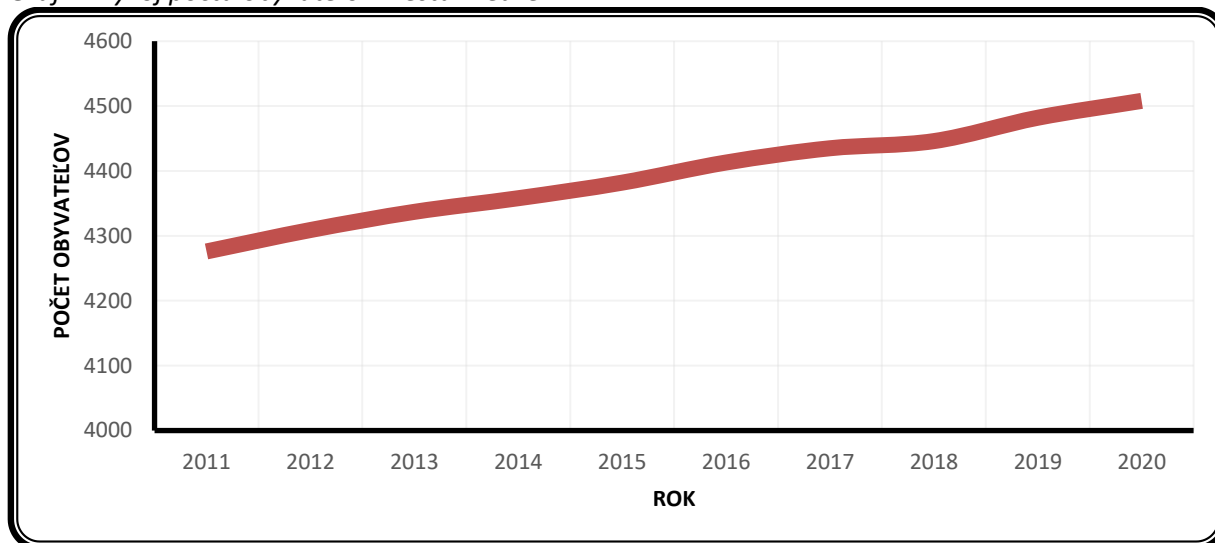
Tabuľka 1: Základné charakteristiky stavu a pohybu obyvateľstva

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet obyvateľov (k 31.12.)	4276	4309	4337	4358	4382	4413	4435	4446	4482	4508
Živonarodení	76	69	52	61	58	59	64	65	63	48
Zomrelí	38	38	36	38	24	45	29	34	36	36
Bilancia prirodzeného pohybu	38	31	16	23	34	14	35	31	27	12
Prisťahovaní	48	42	45	31	34	51	34	35	56	52
Vysťahovaní	67	40	33	33	44	34	47	55	47	38
Migračné saldo	-19	2	12	-2	-10	17	-13	-20	9	14
Bilancia celkového pohybu	19	33	28	21	24	31	22	11	36	26
Hr.m. živorodenosti (‰)	17,8	16,0	12,0	14,0	13,2	13,4	14,4	14,6	14,1	10,6
Hr.m. úmrtnosti (‰)	8,9	8,8	8,3	8,7	5,5	10,2	6,5	7,6	8,0	8,0
Hr.m. prirodzeného prírastku (‰)	8,9	7,2	3,7	5,3	7,8	3,2	7,9	7,0	6,0	2,7
Hr.m. imigrácie (‰)	11,2	9,7	10,4	7,1	7,8	11,6	7,7	7,9	12,5	11,5
Hr.m. emigrácie (‰)	15,7	9,3	7,6	7,6	10,0	7,7	10,6	12,4	10,5	8,4
Hr.m. migračného salda (‰)	-4,4	0,5	2,8	-0,5	-2,3	3,9	-2,9	-4,5	2,0	3,1
Hr.m. celkového prírastku (‰)	4,4	7,7	6,5	4,8	5,5	7,0	5,0	2,5	8,0	5,8

Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné prepočty

Vývoj počtu obyvateľov mesta Medzev za ostatných 10 rokov má výrazne stúpajúci trend. V porovnaní s rokom 2011 bol počet obyvateľov mesta na konci roku 2020 o 5,4 % vyšší.

Graf 1: Vývoj počtu obyvateľov mesta Medzev



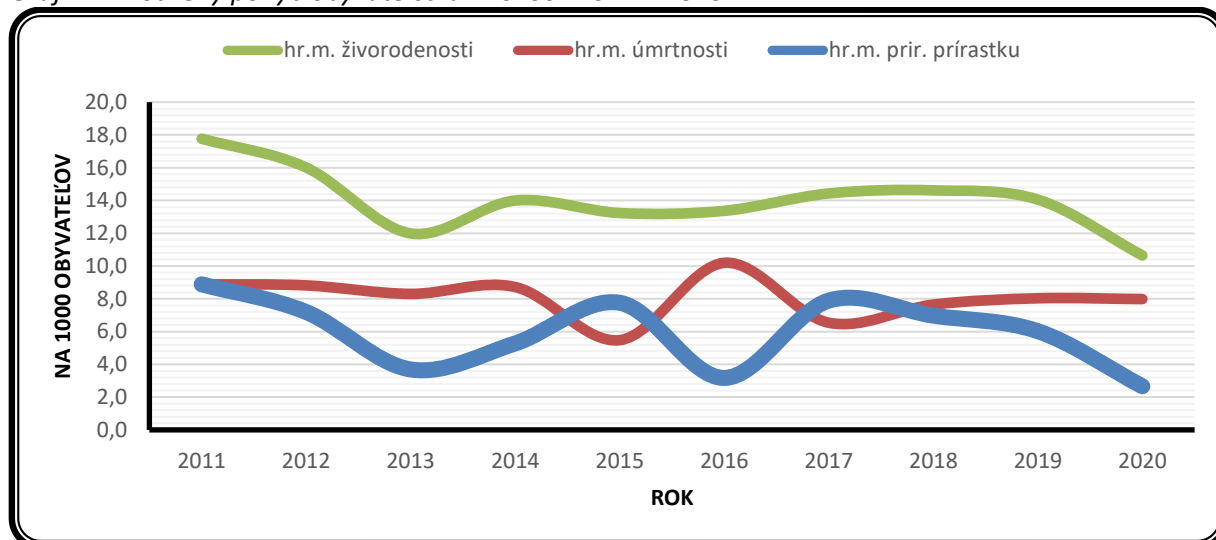
Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

Úroveň natality za posledných 10 rokov mala pomerne nevyrovnaný priebeh, keď sa pohybovala v rozmedzí cca 11 – 18 ‰. Počet narodených detí sa v meste medziročne pohyboval v rozmedzí 48 – 76. Priemerná hodnota ukazovateľa hrubej miery živorodenosti za celé hodnotené obdobie, teda za posledných 10 rokov, bola v Medzeve 14,0 ‰. Mesto teda v tomto ukazovateli dosahuje veľmi priaznivé hodnoty. Pre porovnanie, v okrese Košice-okolie sa hr. m. živorodenosti pohybuje na úrovni cca 12,5 ‰, v Košickom kraji 11,0 ‰ a v Slovenskej republike na úrovni cca 10,5 ‰.

Medziročný vývoj počtu zomrelých mal, na rozdiel od počtu živonarodených, vyrovnanejší priebeh. Najmenej zomrelých za posledných 10 rokov bolo v roku 2015 (24 osôb), najviac v roku 2016 (45 osôb). Úroveň mortality sa teda pohybovala v rozmedzí od 5,5 po 10,2 ‰, pričom priemer za posledných 10 hodnotených rokov bol v Medzeve 8,1 ‰. V meste teda môžeme pozorovať nižšiu mieru úmrtnosti akú má Slovenská republika (cca 11,0 ‰), Košický kraj (10,5 ‰) i okres Košice-okolie (cca 9,5 ‰).

Takéto hodnoty hrubej miery živorodenosti a hrubej miery úmrtnosti sa odzrkadľujú v bilancii prirodzeného pohybu obyvateľstva Medzeva. Mesto bolo počas celého hodnoteného obdobia populačne ziskové. Hrubá miera prirodzeného prírastku sa v posledných 10 rokoch pohybovala v rozmedzí od 2,7 ‰ po 8,9 ‰. Z dôvodu takejto kombinácie natality s mortalitou bola reprodukcia obyvateľstva za posledných 10 rokov mimoriadne priaznivá. Celkovo možno konštatovať, že prirodzenými populačnými procesmi dochádzalo v meste k výraznému prírastku obyvateľov.

Graf 2: Prirodzený pohyb obyvateľstva v rokoch 2011 – 2020

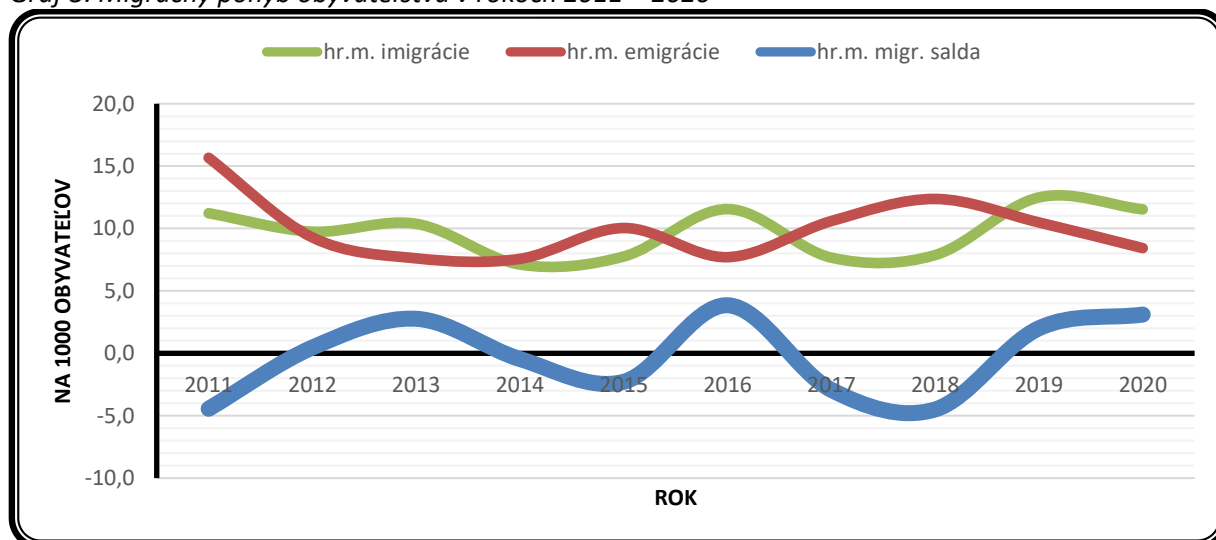


Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

Zatiaľ čo vývoj prirodzeného pohybu je v meste výrazne pozitívny, vývoj z hľadiska migračného pohybu už takým nie je. Hrubá miera imigrácie sa v meste za posledných 10 rokov pohybovala v priemere na úrovni 9,7 ‰ (priemerne sa ročne prisťahovalo 42,8 osoby). Hrubá miera emigrácie v hodnotenom období dosahovala mierne vyššie hodnoty, pričom jej priemerná úroveň bola 10,0 ‰ (v priemere 43,8 vysťahovaných osôb ročne).

Výsledkom hore uvedených procesov bol mierne nepriaznivý vývoj migračného salda, ktoré sa pohybovalo v rozmedzí od -20 osôb v roku 2018 po +17 osôb v roku 2016. Kladné migračné saldo mesto zaznamenalo 5x a rovnako 5x bolo migračné saldo záporné. Keďže však migračné úbytky boli za ostatných 10 rokov mierne vyššie ako migračné prírastky, mesto vykázalo negatívnu bilanciu migračného salda. Možno teda konštatovať, že trend vývoja za posledných 10 rokov je skôr nepriaznivý.

Graf 3: Migračný pohyb obyvateľstva v rokoch 2011 – 2020



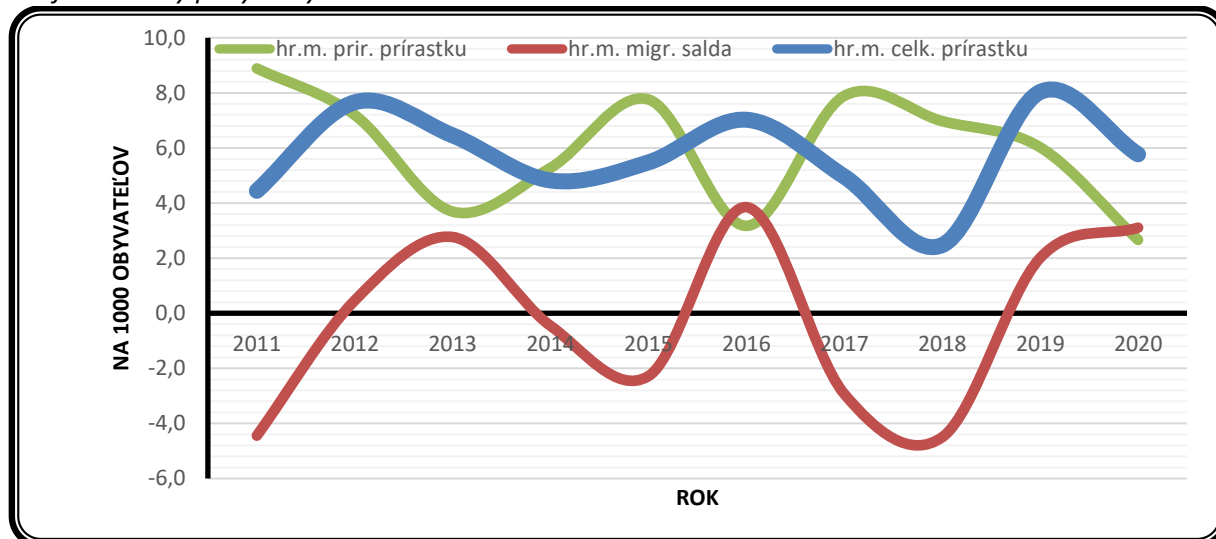
Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

Hrubá miera prirodzeného prírastku dosahovala počas celého hodnoteného obdobia kladné hodnoty (viac ľudí sa každoročne narodilo ako zomrelo), čiže prirodzenými populačnými procesmi počet obyvateľov výrazne rástol. Naproti tomu, hrubá miera migračného salda dosahovala kolísavé hodnoty

(s veľmi miernou celkovou prevahou záporných hodnôt), čo znamenalo striedanie období s migračným prírastkom a úbytkom.

Výsledkom kombinácie vyššie popísaných prirodzených populačných procesov a migračných procesov je výrazný celkový prírastok obyvateľov mesta Medzev, ktoré každoročne zaznamenáva kladnú bilanciu celkového pohybu obyvateľstva. Celkovú situáciu ohľadne populačného vývoja v meste (čo do početnosti) možno teda hodnotiť výrazne pozitívne (keďže počet obyvateľov zo strednodobého hľadiska výrazne rastie).

Graf 4: Celkový pohyb obyvateľstva v rokoch 2011 – 2020



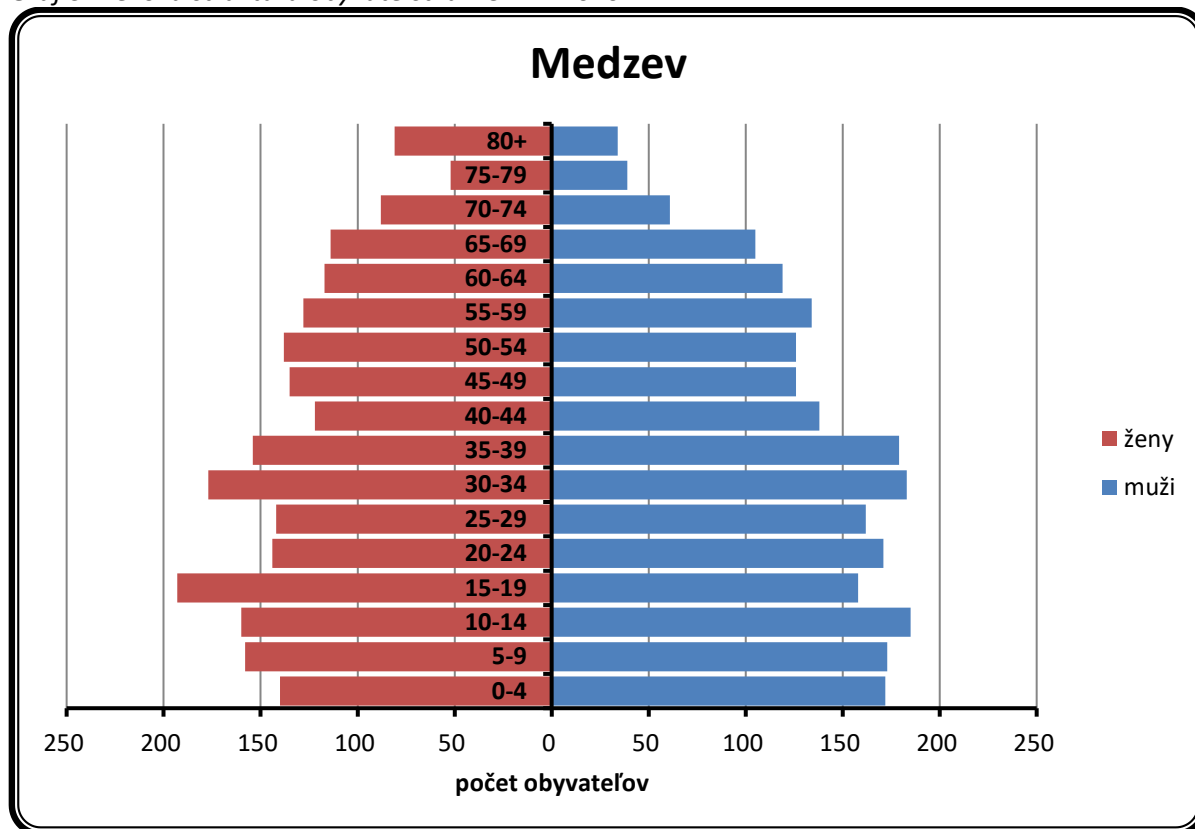
Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

2.2 Štruktúra obyvateľov podľa pohlavia a veku

Veková pyramída obyvateľstva Medzeva ukazuje, že v meste sa z pohľadu demografickej reprodukcie nachádza regresívny typ populácie, keďže početnosť predreprodukčnej zložky (0-14 r.) nedosahuje početnosť poreprodukčnej (nad 50 r.) zložky obyvateľstva (v pomere 988 k 1 336 k 31.12.2020). Najvyššie zastúpenie v štruktúre obyvateľstva Medzeva majú vekové skupiny (podľa poradia) 30-34 ročných (360 obyvateľov), 15-19 ročných (351) a 10-14 ročných (345 obyvateľov). K 31.12.2020 tu spomedzi 4 508 obyvateľov žilo 988 detí do 14 rokov a 574 seniorov vo veku nad 65 rokov. Zo spomínaných 4 508 obyvateľov tu k uvedenému dátumu žilo 2 265 mužov a 2 243 žien.

V nadväznosti na typ vekovej pyramídy a typ populácie možno konštatovať, že z dlhodobého hľadiska bude prostredníctvom prirodzeného pohybu počet obyvateľov mesta (pri nezmenených podmienkach) klesať.

Graf 5: Veková štruktúra obyvateľstva k 31.12.2020



Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

Obyvateľstvo mesta starne. Ako vidieť z nasledujúcej tabuľky, priemerný vek obyvateľstva sa v ostatných 10 rokoch neustále zvyšuje.

Tabuľka 2: Vývoj priemerného veku obyvateľstva

Medzev	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Priemerný vek	33,90	34,09	34,41	34,63	34,95	35,15	35,47	35,74	35,89	36,13

Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

V štruktúre obyvateľstva vo vzťahu k ekonomickej aktivite, teda podľa produktívnych vekových skupín, prevláda predproduktívna zložka (0-14 r.) nad poproduktívnou zložkou (65+ r.) obyvateľstva, pričom podiel produktívnej zložky je 65,4 %.

Tabuľka 3: Veková štruktúra obyvateľov podľa produktívnych vekových skupín

k 31.12.2020	Počet obyvateľov	Veková štruktúra obyvateľov					
		počet			podiel (%)		
		0-14	15-64	65+	0-14	15-64	65+
Medzev	4 508	988	2946	574	21,9	65,4	12,7

Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, vlastné spracovanie

2.3 Národnostná a konfesijná štruktúra obyvateľstva

Národnostné zloženie obyvateľstva Medzeva bolo v čase Sčítania obyvateľov, domov a bytov v roku 2011 značne heterogénne. Podľa jeho výsledkov v meste dominovala slovenská národnosť so 69,8 % zastúpením obyvateľov (2 975 zo 4 261 osôb). Výrazné zastúpenie však mala aj nemecká národnosť (8,3 %; 354 obyvateľov), pričom v meste žila aj početná rómska (1,8 %; 77 osôb) a maďarská (1,3 %; 54 osôb) menšina. Nepatrné zastúpenie mala v tom čase aj rusínska (2 obyvatelia), česká (19), poľská (2), židovská (1), moravská (2) a bulharská (2 obyvatelia) národnosť. U 18,1 % obyvateľov (773 osôb) národnostná príslušnosť zistená nebola.

Tieto výsledky sú však veľmi pravdepodobne skreslené, nakoľko obyvatelia rómskej národnosti majú tendenciu hlásiť sa (z rôznych dôvodov) najmä k slovenskej národnosti. Podľa kvalifikovaného odhadu publikovaného v Atlase rómskych komunít (2019) žilo v meste Medzev v čase výskumu z celkového počtu 4 061 obyvateľov 35 % Rómov (1 433 osôb).

V konfesijnej štruktúre obyvateľstva v čase Sčítania 2011 prevládalo rímskokatolícke vierovyznanie s 58,7 % obyvateľov (2 501 z 4 261 obyvateľov), vyššie zastúpenie mala aj Gréckokatolícka cirkev (1,9 %; 83 obyvateľov). Iné konfesie (Pravoslávna cirkev, Evanjelická cirkev augsburského vyznania, Reformovaná kresťanská cirkev, Apoštolská cirkev, Cirkev československá husitská, Cirkev adventistov siedmeho dňa, Kresťanské zbory, Náboženská spoločnosť Jehovovi svedkovia, Bahájske spoločenstvo) mali len nepatrný podiel, žiadna z nich nemala podiel vyšší ako 0,6 %. K žiadnemu náboženstvu sa nehlásilo 14,9 % obyvateľov mesta (635 osôb) a u 22,2 % obyvateľov (944 osôb) príslušnosť ku konfesiám zistená nebola (SODB 2011).

2.4 Nezamestnanosť

Výrazným sociálno-ekonomickým javom spojeným s existenciou trhu práce je nezamestnanosť. Tá predstavuje jednak vážny ekonomický problém, pretože reprezentuje stratenú potenciálnu hodnotu celej ekonomiky, no zároveň je i významným sociálnym indikátorom, pretože, ako to dokazujú viaceré štúdie, je spojená s takými spoločenskými javmi, ako je zvýšená rozvodovosť, kriminalita, zlé mentálne a fyzické zdravie, rôzne sociálno-patologické javy a pod.

Existencia nezamestnanosti má teda silný vplyv na život samotných nezamestnaných. Strata zamestnania prináša pre jednotlivca rôzne negatívne dôsledky, ktoré sa netýkajú len poklesu životnej úrovne, spojeného s poklesom príjmu, ale aj výrazných zmien v každodennom živote, spoločenských vzťahoch, hodnotách, v sociálnych inštitúciách (najmä v rodine). Nezamestnaní majú menej priestoru pre prijímanie zásadných rozhodnutí o svojom živote a menšiu šancu rozvíjať svoje zručnosti. S výskytom nezamestnanosti, najmä dlhodobej, hrozí pre jednotlivca riziko asociálneho správania, spôsobené nadbytkom času, nudou, nedostatkom programu a povinností a vylúčením zo spoločnosti. Medzi najcitlivejšie a najzávažnejšie dôsledky nezamestnanosti patrí výskyt chudoby. Chudoba a nezamestnanosť sú totiž veľmi úzko korelujúce fenomény, spôsobujúce jednotlivcom ťažké sociálne a psychologické dôsledky.

Počet uchádzačov o zamestnanie sa v meste Medzev za posledných 10 rokov pohyboval v rozmedzí 199 až 444. Miera nezamestnanosti sa teda v meste v ostatnom období pohybovala v rozpätí od 11,1 % (2019) po 24,8 % (2011), pričom k 31.12.2020 bola na úrovni 14,9 %. Pre porovnanie, k 31.12.2020 bola miera nezamestnanosti v okrese Košice-okolie 13,18 %, v Košickom kraji bola na úrovni 11,74 % a v Slovenskej republike 8,3 %. V okolitých okresoch, s ktorými okres Košice-okolie susedí, bola nasledovná: Rožňava 17,80 %, Gelnica 13,88 %, Prešov 9,44 %, Vranov nad Topľou 16,79 % a Trebišov 15,86 %.

Tabuľka 4: Vývoj nezamestnanosti v meste

k 31.12.	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet UoZ	444	443	425	364	337	295	264	216	199	267
Miera nezamestnanosti* (%)	24,8	24,7	23,7	20,3	18,8	16,5	14,7	12,1	11,1	14,9

* Na výpočet miery nezamestnanosti bol použitý jediný dostupný údaj o ekonomicky aktívnom obyvateľstve v meste, ktorý pochádza zo Sčítania obyvateľov, domov a bytov v roku 2011.

Zdroj: Štatistický úrad SR databáza DATAcube, UPSVaR, vlastné spracovanie

Na konci roku 2020 bolo v meste Medzev prostredníctvom Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny evidovaných 267 uchádzačov o zamestnanie. Z tohto počtu bolo 128 mužov (47,9 %) a 139 žien (52,1 %). Ako ukazuje nasledujúca tabuľka, rozloženie UoZ podľa jednotlivých vekových skupín je rovnomerné. V meste teda neexistuje žiadna veková skupina, ktorá by bola v porovnaní s inými výraznejšie marginalizovaná.

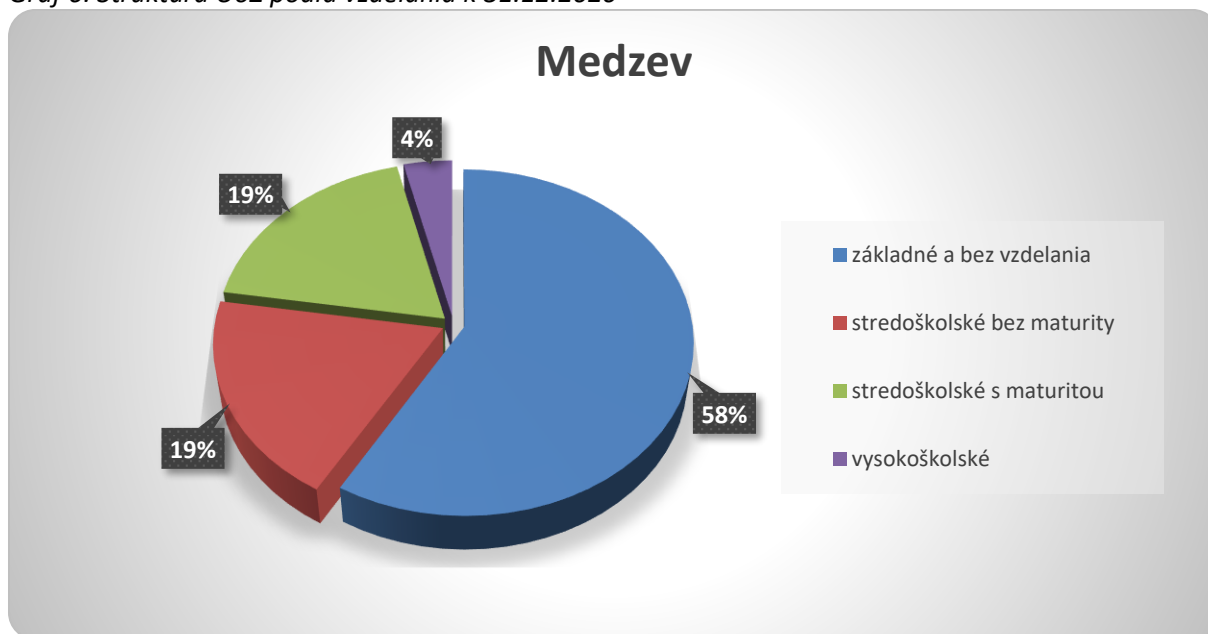
Tabuľka 5: Štruktúra UoZ podľa veku k 31.12.2020

do 19 r.		20-29 r.		30-39 r.		40-49 r.		50-59 r.		nad 60 r.		UoZ spolu	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
17	6,4	54	20,2	71	26,6	49	18,4	61	22,8	15	5,6	267	100

Zdroj: UPSVaR, vlastné spracovanie

Vo všeobecnosti možno konštatovať, že so zvyšujúcim stupňom dosiahnutého vzdelania sa pre jednotlivých obyvateľov zvyšuje pravdepodobnosť uplatnenia na trhu práce. Z tohto hľadiska je v Medzeve veľmi negatívnou skutočnosť, že z 267 uchádzačov o zamestnanie na konci roku 2020 bolo až 58 % UoZ (156 osôb) s najvyšším ukončeným vzdelaním základným alebo bez vzdelania.

Graf 6: Štruktúra UoZ podľa vzdelania k 31.12.2020



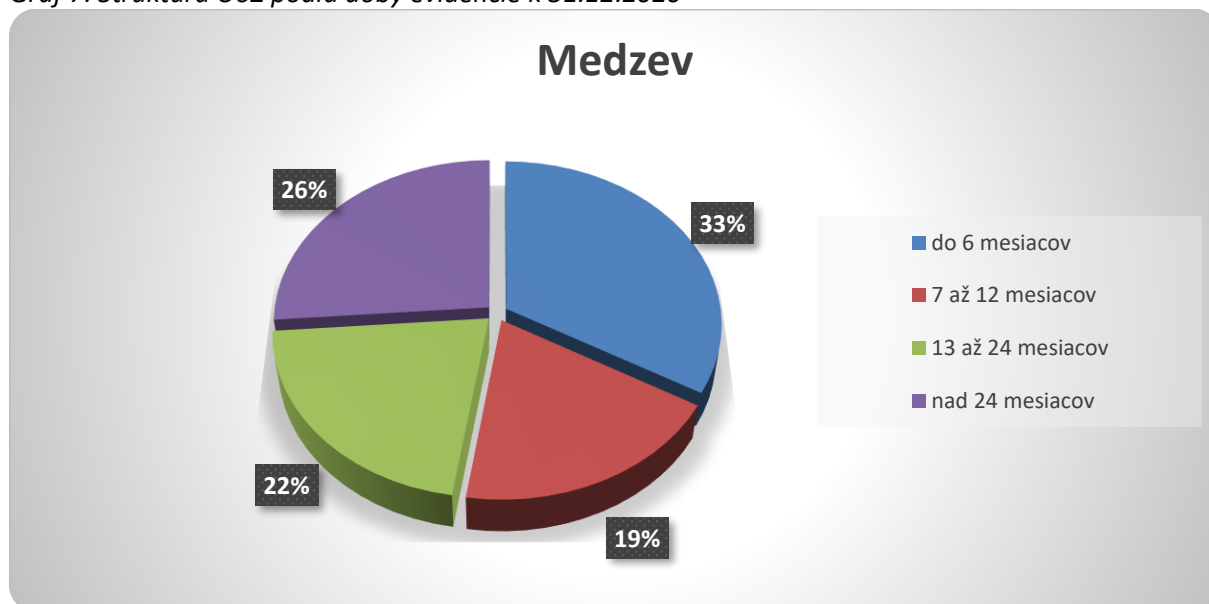
Zdroj: UPSVaR, vlastné spracovanie

Štruktúra uchádzačov o zamestnanie podľa doby evidencie patrí medzi najvýznamnejšie parciálne indikátory, poukazujúce na „zdravie“ ekonomickej a sociálnej sféry v tom – ktorom regióne. S nepriaznivou štruktúrou UoZ podľa doby evidencie (tzn. s vysokým podielom dlhodobo nezamestnaných osôb – nad 12 mesiacov) sa spájajú výrazné problémy ekonomického a sociálneho

charakteru (vysoké sociálne dávky, „neschopnosť“ zamestnať takýchto obyvateľov, chudoba, sociálno-patologické javy a pod.). Z hľadiska štruktúry uchádzačov o zamestnanie podľa doby evidencie sa sleduje predovšetkým podiel dlhodobo nezamestnaných osôb na celkovom počte uchádzačov o zamestnanie, keďže dlhodobá nezamestnanosť patrí medzi výrazne negatívne ukazovatele socioekonomického rozvoja (resp. zaostalosti) daného regiónu.

V Slovenskej republike sa podiel krátkodobo nezamestnaných (menej ako 7 mesiacov) v roku 2020 pohyboval na úrovni cca 40 %, podiel strednodobo nezamestnaných (7 – 12 mesiacov) na úrovni cca 25 % a podiel dlhodobo nezamestnaných okolo úrovne 35 % (pričom Slovenská republika a špeciálne regióny východného Slovenska vykazujú dokonca najvyšší podiel dlhodobo nezamestnaných obyvateľov v rámci všetkých regiónov Európskej únie). V Medzeve bol k 31.12.2020 podiel dlhodobo nezamestnaných obyvateľov (nad 12 mesiacov) až 48 %, pričom až 26 % (70 UoZ) z celkového počtu UoZ bolo nezamestnaných viac ako 2 roky.

Graf 7: Štruktúra UoZ podľa doby evidencie k 31.12.2020



Zdroj: UPSVaR, vlastné spracovanie

Štruktúra uchádzačov o zamestnanie podľa klasifikácie zamestnaní (KZAM) nám zatrieduje nezamestnaných do skupín podľa toho, aký charakter malo pracovné miesto, ktoré zaujímal terajší uchádzač o zamestnanie bezprostredne pred tým, než bol zaradený do evidencie uchádzačov o zamestnanie. Jednotlivé zamestnania sú v KZAM rozdelené do tried podľa charakteru práce, zložitosti, zodpovednosti a kvalifikačnej náročnosti práce. Pri KZAM sa dôraz kladie na charakter pracovného miesta a nie na to, či zamestnanec v konkrétnom zamestnaní je viac alebo menej kvalifikovaný ako iný zamestnanec v rovnakom zamestnaní.

Najvyšší podiel v štruktúre UoZ podľa KZAM majú v Medzeve pomocní a nekvalifikovaní pracovníci (79 UoZ z 267; 29,6 %). Pomocní a nekvalifikovaní pracovníci sú tí UoZ, ktorí v poslednom zamestnaní vykonávali práce vyžadujúce si vedomosti na úrovni základnej školy (ako napr. jednoduché a rutinné práce vyžadujúce ručné nástroje a fyzickú silu – upratovanie, čistenie, kopanie jám, zametanie ulíc, stráženie majetku, ručné balenie, manipulácie s nákladmi, dokladanie tovaru, pomocné práce, likvidovanie odpadov a pod.).

Druhú najvýznamnejšiu skupinu tvoria osoby bez pracovného zaradenia (77 z 267 UoZ; 28,8 %). To sú najmä tie osoby, ktoré predtým nikde nepracovali (teda absolventi, ženy, ktoré boli hneď po skončení štúdia na materskej/rodičovskej dovolenke, dlhodobo nezamestnané osoby, ktoré si doteraz žiadne zamestnanie nenašli a pod.).

Tabuľka 6: Štruktúra UoZ podľa KZAM k 31.12.2020

Trieda KZAM*	Počet UoZ	Podiel (%)
0 - Príslušníci ozbrojených síl	0	0,0
1 - Zákonodarcovia, riadiaci pracovníci	1	0,4
2 - Špecialisti	7	2,6
3 - Technici a odborní pracovníci	9	3,4
4 - Administratívni pracovníci	9	3,4
5 - Pracovníci v službách a obchode	20	7,5
6 - Kvalifikovaní pracovníci v poľnohospodárstve, lesníctve a rybárstve	8	3,0
7 - Kvalifikovaní pracovníci a remeselníci	33	12,4
8 - Operátori a montéri strojov a zariadení	24	9,0
9 - Pomocní a nekvalifikovaní pracovníci	79	29,6
N/A - neurčené	77	28,8
Spolu	267	100,0

* klasifikácia zamestnaní je vytvorená v súlade s medzinárodnou štandardnou klasifikáciou zamestnaní ISCO-08
Zdroj: UPSVaR, vlastné spracovanie

2.5 Školstvo a zdravotníctvo

V Medzeve sa nachádza materská škola a plne organizovaná, základná 9-ročná škola. Popri MŠ aj ZŠ sú zriadené aj školské jedálne a v popoludňajších hodinách majú žiaci školy možnosť venovať sa rôznym záujmovým a výchovno-vzdelávacím aktivitám v rámci školského klubu detí. V meste sa nachádza aj základná umelecká škola a rovnako je tu situované elokované pracovisko strednej odbornej školy.

Za základnou zdravotnou starostlivosťou musia obyvatelia mesta dochádzať len čiastočne. Priamo v Medzeve je totižto dostupná ambulancia obvodného lekára v rámci všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých, všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast a tiež špecializovaná ambulantná zubno-lekárska starostlivosť. Obvodný lekár v rámci špecializovanej ambulantnej gynekologickej starostlivosti je pre obyvateľov Medzeva dostupný v Jasove. Ostatné špecializované zdravotnícke ambulancie sa nachádzajú v okolitých mestách (najmä Moldava nad Bodvou) a predovšetkým v Košiciach.

Významným projektom z hľadiska skvalitnenia služieb a zlepšenia dostupnosti v poskytovaní primárnej zdravotnej starostlivosti je zriadenie Centra integrovanej zdravotnej starostlivosti (CIZS) v meste Medzev. Toto CIZS aktuálne vzniká rekonštrukciou zdravotného strediska a okrem ambulancií, ktoré už v meste dostupné sú, bude v ňom mať sídlo aj gynekologická ambulancia a svoje priestory tu bude prevádzkovať aj agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Pre obyvateľov mesta sa tak zlepší dostupnosť primárnej zdravotnej starostlivosti a rekonštrukciou budovy sa zároveň skvalitnia priestory, v ktorých je zdravotná starostlivosť poskytovaná.

3 SOCIÁLNE SLUŽBY V MESTE

Poslaním sociálnych služieb je pomôcť ľuďom udržať si alebo znovu získať svoje miesto v spoločnosti, v komunite, kde žijú. Ich cieľom je zaistiť pomoc a podporu ľuďom, ktorí riešia najrôznejšie problémy z dôvodu nepriaznivej sociálnej situácie, dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, zdravotného postihnutia, či krízovú sociálnu situáciu a nie sú schopní tieto problémy riešiť bez pomoci druhých.

3.1 Verejný poskytovateľ sociálnych služieb

Verejným poskytovateľom sociálnych služieb môže byť mesto, právnická osoba zriadená obcou alebo založená obcou, vyšší územný celok a právnická osoba zriadená vyšším územným celkom alebo založená vyšším územným celkom.

Podľa § 80 zákona o sociálnych službách sú v pôsobnosti mesta najmä nasledujúce aktivity:

- vypracúvať a schvaľovať komunitný plán sociálnych služieb,
- utvárať podmienky na podporu komunitného rozvoja,
- vyhotovovať posudky o odkázanosti na sociálnu službu,
- rozhodovať o odkázanosti a zániku odkázanosti na sociálnu službu v zariadení pre seniorov, v zariadení opatrovateľskej služby, v dennom stacionári, o odkázanosti na opatrovateľskú službu,
- poskytovať alebo zabezpečovať poskytovanie:
 - sociálnej služby v nízkoprahovom dennom centre, nocľahárni, zariadení pre seniorov, zariadení opatrovateľskej služby a v dennom stacionári,
 - nízkoprahovej sociálnej služby pre deti a rodinu,
 - opatrovateľskej služby,
 - prepravnej služby,
 - odľahčovacej služby,
 - pomoci pri osobnej starostlivosti o dieťa podľa § 31 zákona,
 - terénnej sociálnej služby krízovej intervencie,
- poskytovať základné sociálne poradenstvo,
- zriaďovať, zakladať a kontrolovať nocľaháreň, nízkoprahové denné centrum, zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby a denný stacionár,
- viesť evidenciu posudkov o odkázanosti na sociálnu službu podľa stupňa odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, evidenciu rozhodnutí a prijímateľov sociálnych služieb,
- vyhľadávať fyzické osoby, ktorým treba poskytnúť sociálnu službu,
- poskytovať štatistické údaje z oblasti poskytovania sociálnych služieb,
- uhrádzať náklady za zdravotné výkony (na posudzovanie).

Samospráva mesta však môže zriaďovať aj iné zariadenia a poskytovať alebo zabezpečovať aj iné druhy sociálnej služby ako sú vyššie uvedené, príp. môže sociálne služby účelne a vhodne spájať.

Mesto Medzev zabezpečuje svojim obyvateľom nasledovné sociálne služby a sociálnu pomoc:

- **posudková činnosť na účely odkázanosti na sociálnu službu:** povinná činnosť, ktorú mesto v prípade potreby zabezpečuje na základe zákona o sociálnych službách;
- **základné sociálne poradenstvo:** v prípade potreby poskytovanie potrebných informácií jednotlivcom;
- **opatrovateľská služba:** sociálna služba poskytovaná terénnou formou na neurčitý čas fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej II podľa prílohy č. 3 zákona o sociálnych službách a tiež fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc pri úkonoch sebaobsluhy, úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť a základných sociálnych aktivitách podľa prílohy č. 4 tohto zákona. Ide teda najmä o pomoc osobám, ktoré majú zníženú sebestačnosť z dôvodu veku, chronického ochorenia alebo zdravotného

postihnutia a sú odkázaní na pomoc inej osoby pri úkonoch sebaobsluhy (osobná hygiena, stravovanie, pomoc pri vyzliekaní a obliekaní, pomoc pri chôdzi), úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť (nákup, príprava jedla, upratovanie, pranie, žehlenie) a pri základných sociálnych aktivitách (sprievod na lekárske vyšetrenie, vybavenie úradných záležitostí);

- **odľahčovací služba:** mesto je pripravené na požiadanie túto službu poskytnúť;
- **požičiavanie pomôcok:** mesto v prípade potreby bezodplatne poskytuje obyvateľom rolátory (pojazdné zariadenie na uľahčenie chôdze pre osoby so zníženou schopnosťou pohybu). K dispozícii má celkovo 6 rolátorov, aktuálne ho poskytuje 4 osobám;
- **pomoc pri zabezpečovaní opatrovníckych práv a povinností:** ide o sociálnu službu poskytovanú opatrovníkovi, fyzickej osobe, ktorá má záujem vykonávať funkciu opatrovníka a fyzickej osobe, ktorá si sama nedokáže uplatňovať a chrániť práva a právom chránené záujmy. Mesto túto službu aktuálne poskytuje 3 osobám;
- **terénna sociálna práca:** jej hlavným cieľom je komplexné riešenie sociálnej exklúzie marginalizovaných skupín občanov žijúcich v meste. Prostredníctvom terénnej sociálnej práce mesto systematicky prispieva k zlepšeniu kvality života jednotlivcov a rodín v riziku sociálneho vylúčenia. V roku 2021 mesto túto činnosť zabezpečuje prostredníctvom dvoch terénnych sociálnych pracovníkov a jedného asistenta TSP.

V meste nepôsobia žiadni iní verejní poskytovatelia sociálnych služieb.

Okrem vyššie uvedených služieb, zabezpečovaných na základe zákona o sociálnych službách, zabezpečuje mesto Medzev pre svojich obyvateľov na úseku sociálnych vecí a v záujme podpory komunitného rozvoja aj iné služby, podporu, pomoc a aktivity (na základe iných zákonov alebo všeobecne záväzných nariadení mesta):

- **dotácia na stravu a školské potreby pre deti zo sociálne odkázaných rodín:** túto činnosť mesto vykonáva v spolupráci s Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny. Ide o dotáciu na zmiernenie sociálneho vylúčenia a na podporu vzdelávania detí zo sociálne slabších rodín;
- **výkon osobitného príjemcu prídavku na deti, ktoré zanedbávajú povinnú školskú dochádzku:** túto činnosť mesto vykonáva v spolupráci s Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny; v školskom roku 2020/2021 je mesto Medzev osobitným príjemcom prídavku až na 30 detí;
- **výkon osobitného príjemcu dávky v hmotnej núdzi:** túto činnosť mesto vykonáva v spolupráci s Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny; v čase spracovania tohto komunitného plánu bolo mesto Medzev osobitným príjemcom dávky na 28 osôb (v 4 rodinách);
- **jednorazová dávka občanovi v hmotnej núdzi:** mesto je pripravené v nevyhnutnom prípade takúto dávku poskytnúť;
- **menšie obecné služby:** služba poskytovaná v spolupráci s Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, cieľom ktorej je udržiavať u miestnych dlhodobo nezamestnaných obyvateľov pracovné návyky; v meste túto službu využíva priemerne cca 40 dlhodobo nezamestnaných osôb;
- **miestne občianske poriadkové služby** (bývalé rómske občianske hliadky): služba poskytovaná v spolupráci s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, ktorej cieľom je (o. i.) zabezpečiť udržiavanie verejného poriadku a bezpečnosti v meste, podporovať komunitný rozvoj a znižovať trestnú činnosť v rámci protispoločenských konaní. Okrem hlavných cieľov sa v rámci spoločenského dialógu taktiež buduje vzťah medzi rómskym a nerómskym obyvateľstvom mesta. V rámci tohto projektu získavajú v meste zamestnanie príslušníci marginalizovaných rómskych komunít; aktuálne je počet členov hliadky MOPS 5;
- **iné opatrenia aktívnej politiky trhu práce** (napr. podľa § 50 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti): služby poskytované v spolupráci s Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, cieľom ktorých je udržiavať, resp. rozvíjať u nezamestnaných obyvateľov pracovné návyky;
- **sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela:** mesto pri výkone svojej samosprávnej pôsobnosti na úseku sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately zabezpečuje rodine,

maloletému dieťaťu, mladému dospelému a iným dospelým osobám ochranu a starostlivosť. V prípade umiestnenia maloletého dieťaťa do ústavnej starostlivosti spolupôsobí pri obnove rodinných pomerov za účelom návratu dieťaťa do prirodzeného rodinného prostredia a vyhľadáva fyzické osoby, ktorým by bolo možné zveriť dieťa do starostlivosti. Poskytuje pomoc mladému dospelému po skončení ústavnej starostlivosti pri zabezpečení bývania a zamestnania. Pomoc na úseku sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately mesto poskytuje povinne za predpokladu, že takáto situácia nastane;

- **centrum pre deti a rodiny Medzev:** v meste Medzev sú v rámci sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately zriadené dve zariadenia – jedno na Prochotskej ulici s kapacitou 8 detí a jedno na Revolučnej ulici s kapacitou 10 detí. Ich zriaďovateľom je Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny.

3.2 Neverejný poskytovateľ sociálnych služieb

V Medzeve pôsobí v čase spracovania tohto Komunitného plánu (jar 2021) jeden neverejný poskytovateľ sociálnych služieb, zapísaný v registri poskytovateľov sociálnych služieb Košického samosprávneho kraja: nezisková organizácia **KONTAKT, n.o.**, so sídlom v Košiciach. V meste prevádzkuje na dvoch rôznych adresách (Grunt 95 a Šugovská dolina 6) spolu 4 zariadenia: na Grunte 95 zariadenie pre seniorov s kapacitou 19 osôb (aktuálny počet prijímateľov je 18) a špecializované zariadenie s kapacitou 18 osôb (kapacita naplnená na 100 %). Na adrese Šugovská dolina 6 prevádzkuje rovnako zariadenie pre seniorov (s kapacitou 51 osôb; aktuálny počet prijímateľov je 49) a špecializované zariadenie s kapacitou 5 osôb (kapacita naplnená taktiež na 100 %).

V **zariadení pre seniorov** sa fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV podľa prílohy č. 3 zákona alebo fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov

- a) poskytuje
 - pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby,
 - sociálne poradenstvo,
 - sociálna rehabilitácia,
 - ubytovanie,
 - stravovanie,
 - upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva,
 - osobné vybavenie,
- b) utvárajú podmienky na úschovu cenných vecí,
- c) zabezpečuje záujmová činnosť.

V **špecializovanom zariadení** sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3 a má zdravotné postihnutie, ktorým je najmä Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, pervazívna vývinová porucha, skleróza multiplex, schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, hluchoslepota, AIDS alebo organický psychosyndróm ťažkého stupňa. V špecializovanom zariadení sa

- a) poskytuje
 - pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby,
 - sociálne poradenstvo,
 - sociálna rehabilitácia,
 - ubytovanie,
 - stravovanie,
 - upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva,
 - osobné vybavenie,

- b) zabezpečuje
 - rozvoj pracovných zručností,
 - záujmová činnosť,
- c) utvárajú podmienky na
 - vzdelávanie,
 - úschovu cenných vecí.

Priamo v meste nepôsobí žiaden iný neverejný poskytovateľ sociálnych služieb. Obyvatelia Medzeva však v prípade potreby môžu využiť pomoc viacerých neverejných (ako aj verejných) poskytovateľov, ktorí poskytujú sociálne služby rôznou formou (terénnou, ambulantnou, príp. inou) či už na území celého Košického kraja alebo v regióne okresu Košice – okolie, príp. iného okresu v rámci Slovenska.

Významnú pomoc pre obyvateľov mesta Medzev na úseku zdravotníctva a sociálnych vecí poskytuje aj spoločnosť ADOS-ATIZ, s.r.o., ktorá prevádzkuje **Agentúru domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS)** a ktorej pracovníci poskytujú ošetrovateľskú starostlivosť aj pre osoby žijúce v meste Medzev. Táto služba ošetrovateľskej starostlivosti sa však už neposkytuje podľa zákona o sociálnych službách – no jej význam je pre obyvateľov, ktorí ju potrebujú, obrovský. ADOS je vo všeobecnosti zariadenie ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ktoré poskytuje komplexnú domácu ošetrovateľskú starostlivosť. Vykonáva ju zdravotná sestra v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom sociálnom prostredí klienta. Domácu ošetrovateľskú starostlivosť navrhuje pre klienta praktický lekár zdravotnej starostlivosti, s ktorým má táto fyzická osoba uzavretú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Môže ju odporučiť aj lekár špecializovanej ambulantnej starostlivosti, ošetrojúci lekár ústavnej zdravotnej starostlivosti alebo ošetrojúca sestra ústavnej zdravotnej starostlivosti. Výkony za túto ošetrovateľskú starostlivosť sú plne hradené zdravotnou poisťovňou klienta, čiže pre klienta sú bezplatné. ADOS poskytuje prostredníctvom zdravotných sestier pacientom zdravotnícke výkony ako napr. ošetrovanie rán, dekubitov, vredov, realizácia odberov, podávanie liekov, infúzií, rehabilitácia a pod. Po rekonštrukcii zdravotného strediska v Medzeve a vybudovaní Centra integrovanej zdravotnej starostlivosti bude agentúra ADOS prevádzkovať svoje priestory aj v tomto CIZS.

Okrem poskytovania vyššie uvedených služieb, zabezpečovaných na základe zákona o sociálnych službách, predstavujú veľmi významnú súčasť komunitného rozvoja a začleňovania jedincov do spoločnosti aj rôzne subjekty a organizácie. Dôležitou súčasťou každodenného života obyvateľov, obzvlášť obyvateľov v riziku sociálneho vylúčenia, sú totižto rôzne sociálne aktivity (ako napr. záujmová činnosť, komunitná činnosť, dobrovoľnícka činnosť, kultúrne, spoločenské a športové akcie a pod.). Týmto sociálnymi aktivitami možno veľmi účinne predchádzať rôznym formám asocíálneho správania, ktoré sú častokrát vyvolané napr. veľkým množstvom voľného času, nudou, absenciou povinností, absenciou pocitu spolupatričnosti, pocitom nedocenenia, chudobou, sklonsmi k užívaniu návykových látok a pod.

Z tohto hľadiska je pozitívnym momentom skutočnosť, že v Medzeve vyvíjajú sociálne aktivity a spoločenskú činnosť viaceré subjekty a organizácie – okrem samotného mesta, ktoré počas roka organizuje viaceré kultúrno-spoločenské podujatia (samozrejme, v čase prijatých pandemických opatrení sú tieto podujatia a aktivity obmedzené), sú to napr. Klub dôchodcov, ktorý zabezpečuje rôzne spoločenské aktivity pre dôchodcov počas kalendárneho roka, Slovenský Červený kríž, ktorý pôsobí v mnohých oblastiach (ako napr. bezpríspevkové darcovstvo krvi, oceňovanie darcov krvi, organizácia školení, kurzov a iných aktivít v oblasti prvej pomoci a pod.), ako aj množstvo ďalších organizácií v oblasti spoločenského a kultúrno-športového života.

3.3 Požiadavky prijímateľov sociálnych služieb

Pre vytvorenie funkčného, širokého a dostupného systému sociálnych služieb pre obyvateľov mesta je veľmi dôležitým predpokladom podrobné poznanie potreby týchto služieb. Odhad potreby služieb v meste môžu dopĺňať a upresňovať demografické trendy a vývoj, odhady expertov a predstaviteľov samosprávy a vyjadrenia samotných obyvateľov.

3.3.1 Vyhodnotenie dotazníkového prieskumu

Dotazníkový prieskum názorov obyvateľstva, týkajúci sa poskytovania sociálnych služieb v obci, bol realizovaný v mesiacoch marec-apríl 2021. Do domácností bola distribuovaná tlačенá verzia dotazníka. Zároveň bola rozšírená aj informácia o možnosti vyplniť dotazník prostredníctvom online formulára, ktorý bol pre obyvateľov dostupný cez web stránku mesta.

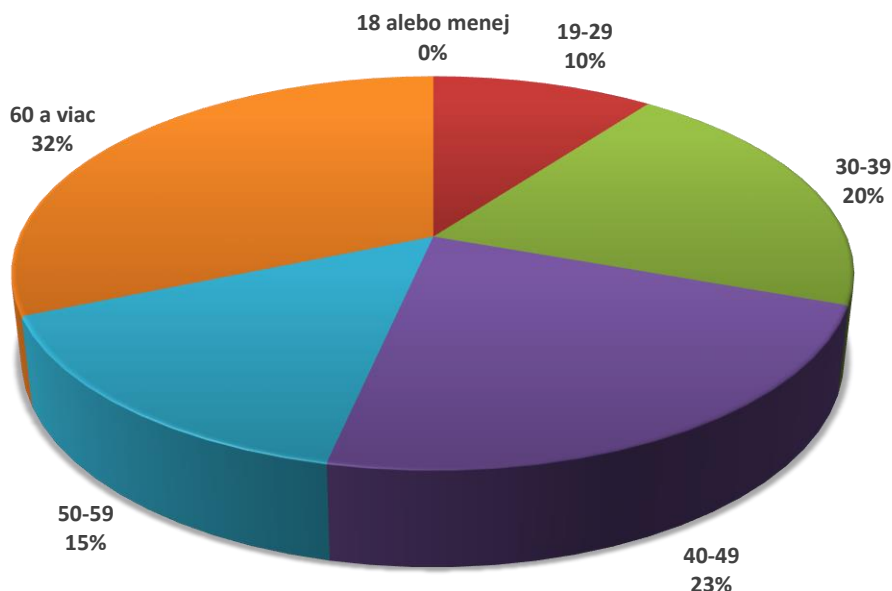
Otázky v dotazníku možno rozdeliť do dvoch samostatných tematických okruhov: 1) otázky skúmajúce demografickú a socioekonomickú štruktúru respondentov, 2) otázky zisťujúce potreby a návrhy respondentov ohľadom rozvoja sociálnych služieb v budúcnosti. V závere dotazníka bol respondentom ponechaný voľný priestor na akékoľvek vyjadrenie ohľadom sociálnych služieb v meste. Celkovo bolo spätne získaných 121 odpovedí respondentov, z toho 105 prostredníctvom online formulára a 16 prostredníctvom tlačenej verzie dotazníka.

Spôľahlivosť získaných odpovedí je značne znížená. U viacerých respondentov boli totižto pri detailnejšom skúmaní ich odpovedí zistené nelogické alebo vzájomne si odporujúce odpovede, príp. z niektorých odpovedí bolo zrejmé, že nemôže ísť o pravdivé vyjadrenie názoru daného respondenta (napr. osoba vo veku 19-29 rokov chce využívať zariadenie pre seniorov; niektorí respondenti označili, že chcú využívať viac ako 20 sociálnych služieb naraz a pod.). Výsledky prieskumu sú teda výrazne deformované a nie je možné považovať ich za spoľahlivé. Majúc na zreteli uvedenú skutočnosť, súhrnné výsledky dotazníkového prieskumu sú nasledovné:

1. OKRUH OTÁZOK: demografická a socioekonomická štruktúra respondentov

- Prieskumu sa zúčastnilo 121 respondentov, pričom 117 z nich uviedlo svoje pohlavie. Z tohto počtu bolo 81 žien (69 %) a 36 mužov (31 %). Z hľadiska veku bola štruktúra respondentov diverzifikovaná pomerne rovnomerne. Všetci respondenti deklarovali vek viac ako 18 rokov, pričom z celkovo 118 osôb (tých, ktorí uviedli svoj vek) bola takmer tretina (32 %) vo veku 60 rokov a viac.

Graf 8: Veková štruktúra respondentov



Zdroj: vlastné spracovanie

Štruktúra respondentov z hľadiska vzdelanosti bola nerovnomerná. Zo 121 respondentov uviedlo svoje vzdelanie 118 osôb, pričom 35 % z nich (41 osôb) deklarovalo stredné odborné vzdelanie a ďalších 33

% (39 osôb) deklarovalo vysokoškolské vzdelanie. Najmenší podiel tvorili osoby so základným vzdelaním alebo bez vzdelania.

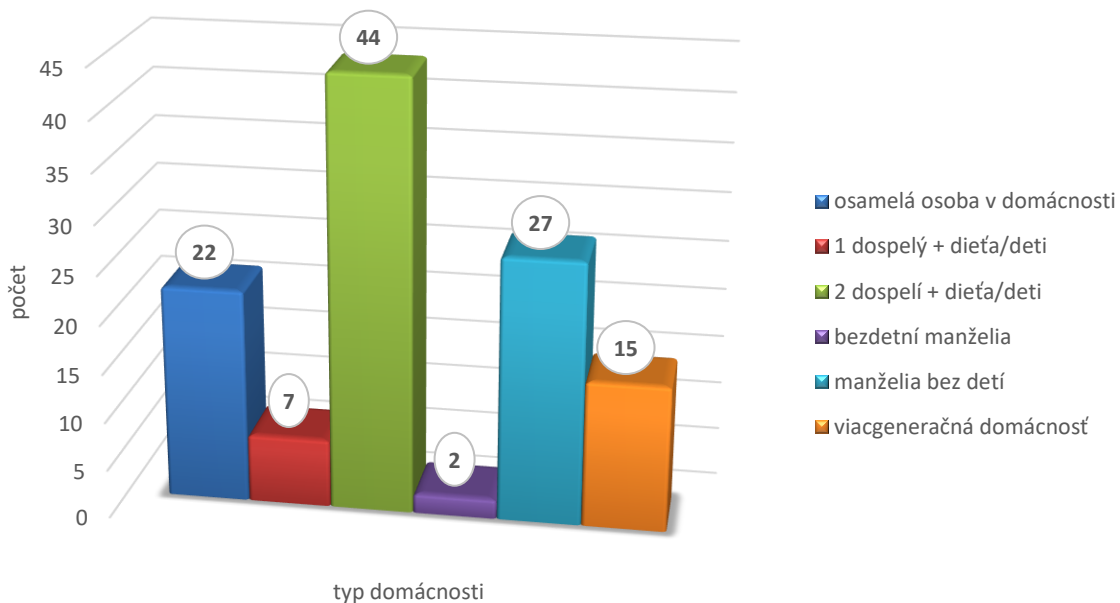
Graf 9: Vzdelanostná štruktúra respondentov



Zdroj: vlastné spracovanie

Výrazne najviac respondentov (44) býva v domácnosti zloženej z dvoch dospelých ľudí a dieťaťa (resp. viacerých detí). Prieskumu sa zúčastnilo aj 22 osamelých žijúcich osôb.

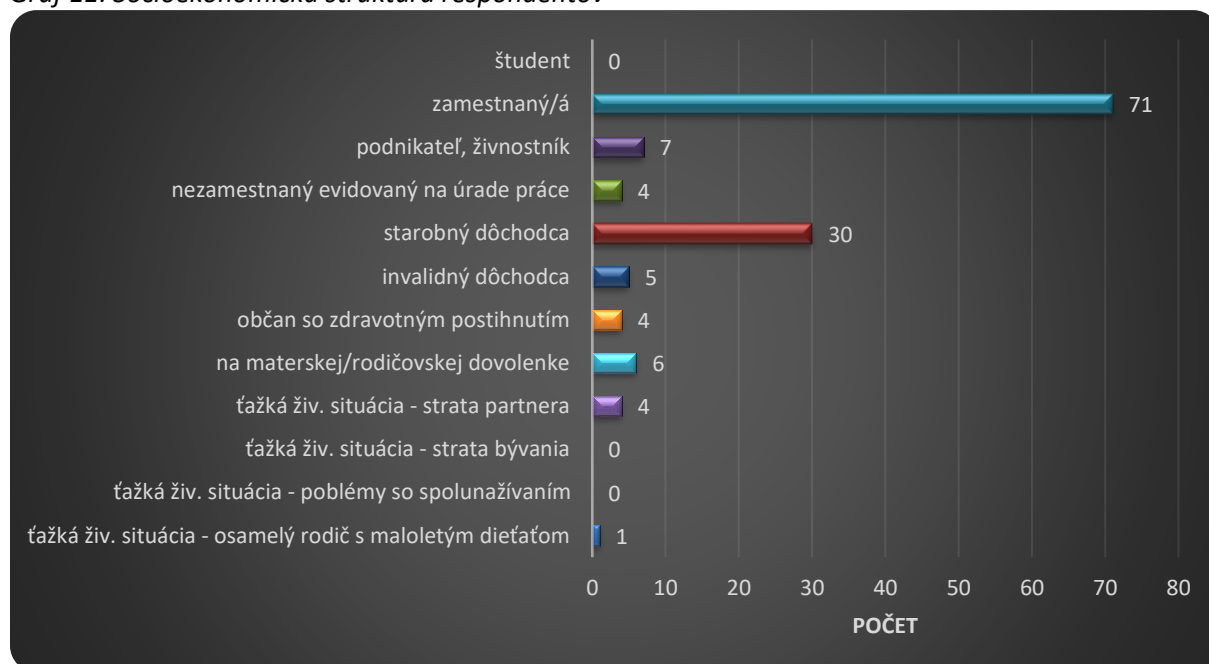
Graf 10: Štruktúra domácností respondentov



Zdroj: vlastné spracovanie

Z hľadiska súčasného socioekonomického postavenia sa prieskumu zúčastnilo najviac zamestnancov (71) a starobných dôchodcov (30 osôb). Päť osôb zároveň označilo, že sa nachádza v ťažkej životnej situácii – štyri osoby kvôli strate partnera a jedna osoba žije ako osamelý rodič s maloletým dieťaťom.

Graf 11: Socioekonomická štruktúra respondentov

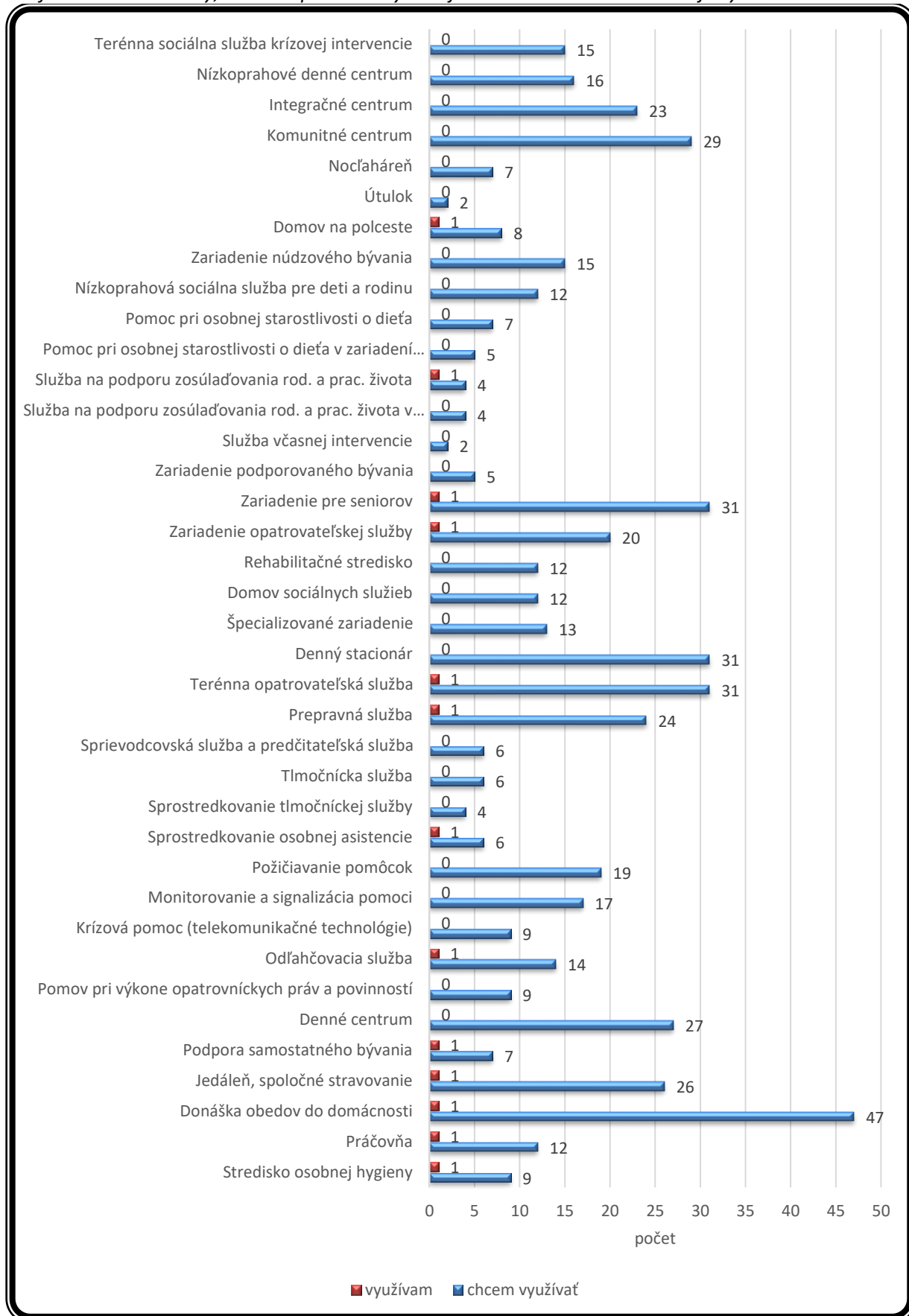


Zdroj: vlastné spracovanie

2. OKRUH OTÁZOK: zisťovanie potrieb a návrhov respondentov ohľadom rozvoja sociálnych služieb v budúcnosti

- Respondenti mali možnosť vybrať službu(-y), ktorú si želajú v budúcnosti využívať (teda určiť, čo by malo mesto riešiť prioritne). Pri tejto otázke označili respondenti obrovské množstvo rôznych odpovedí (a teda označili obrovské množstvo rôznorodých sociálnych služieb, ktoré chcú využívať). 121 respondentov uviedlo spolu až 546 odpovedí (čo znamená, že každý respondent chce v priemere využívať až 5 sociálnych služieb, čo je nereálne). Navyše, podľa získaných odpovedí chcú respondenti využívať úplne všetky druhy sociálnych služieb, ktoré na Slovensku existujú. Všetky tieto skutočnosti naznačujú, že najmä pri tejto otázke sú odpovede respondentov extrémne skreslené a nezobrazujú reálne potreby obyvateľov. Prihliadnuc na uvedenú skutočnosť možno konštatovať, že najvyššiu podporu (najvyšší dopyt) medzi obyvateľstvom Medzeva má poskytovanie služby donášky obedov do domácnosti, za ktorú sa vyjadrilo 47 respondentov. Službu donášky obedov do domácnosti môže mesto v budúcnosti poskytovať ako sociálnu službu v jedálňi terénnou formou (teda podľa zákona o sociálnych službách – po zaregistrovaní sa v registri poskytovateľov) alebo ju môže poskytovať aj na základe samosprávnych kompetencií mesta (čo je v podmienkach samospráv na Slovensku pomerne bežná prax).

Graf 12: Sociálne služby, ktoré respondenti využívajú v súčasnosti a ktoré si želajú využívať v budúcnosti



Zdroj: vlastné spracovanie

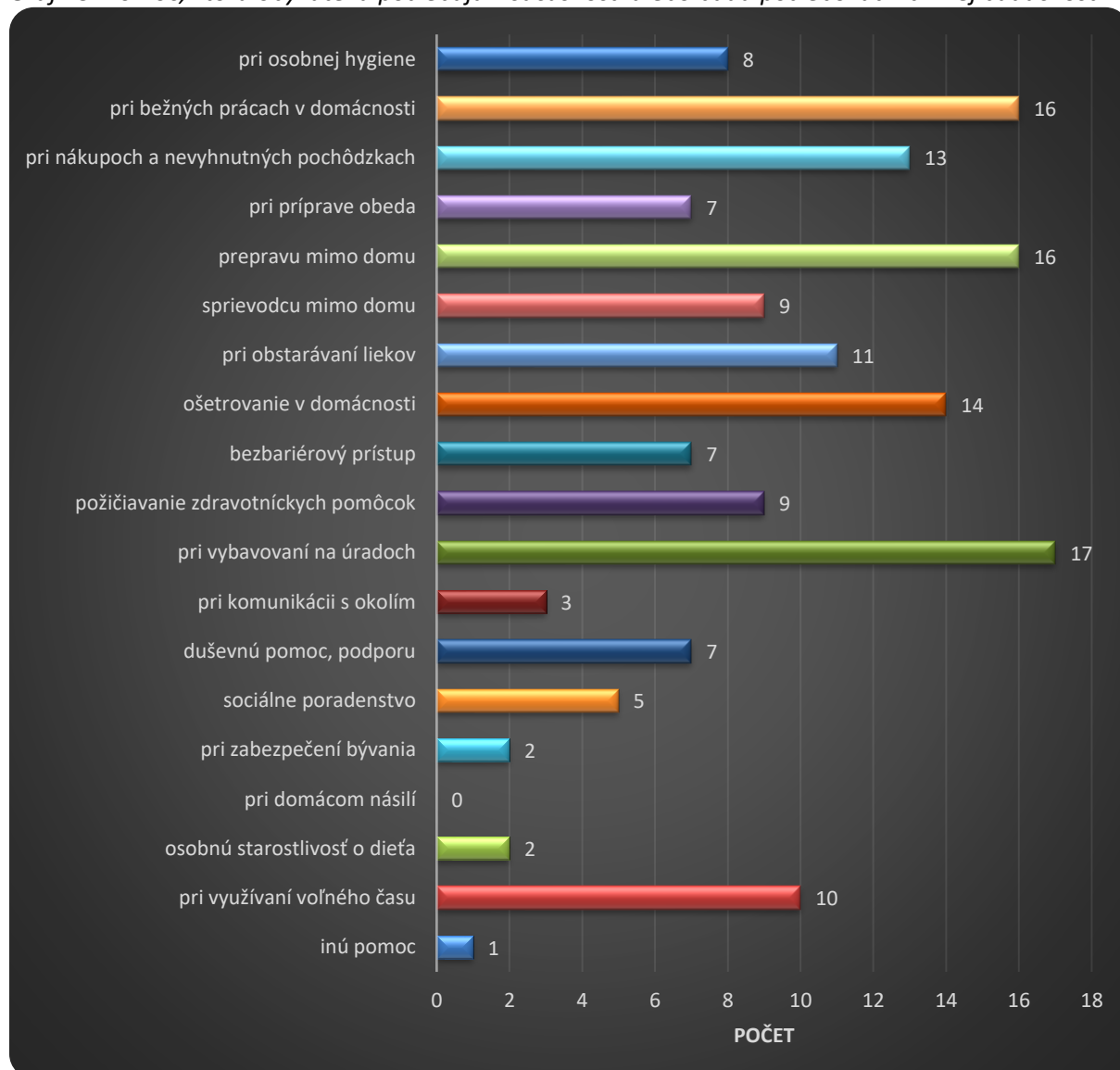
- Prijímatelia sociálnych služieb mali možnosť vyjadriť sa, či sa pri poskytovaní sociálnych služieb stretávajú s nejakými konkrétnymi problémami (s akými problémami, príp. mohli poskytnúť aj svoje návrhy na riešenie týchto problémov). K uvedenej otázke sa vyjadrili dvaja respondenti, ktorí deklarovali, že sú prijímateľmi nejakej soc. služby. Jeden skonštatoval, že žiadne problémy pri poskytovaní soc. služby neviduje a odpoveď druhého respondenta bola nasledovná: *„Neochota a ostych pri ležiacich pacientoch, obava musieť pacienta prebaľovať alebo doprevádzať na WC. Súkromne je dosť ťažko zohnať vhodného opatrovateľa ochotného niekoľko hod. pomáhať. Riešenie: viac finančne ohodnotiť ľudí - časová mzda. Spolupráca s úradom práce, aby každá obec a mesto disponovala 2-3 opatrovateľkami ochotnými pomáhať v prípade potreby. Zapájať dlhodobo nezamestnaných - motivácia prac. návyku a finančná.“* Jeden respondent (ktorý nie je prijímateľom žiadnej soc. služby) vyjadril názor, že v Medzeve je *„veľmi slabá informovanosť o poskytovaných službách“*.

- Otázka zisťujúca sociálne problémy respondentov v súčasnosti (príp. predpokladané sociálne problémy v budúcnosti): cieľom tejto otázky bolo zistiť subjektívne hodnotenie vlastnej sociálnej situácie a zdravotného stavu respondentov a tiež predpokladané vyhliadky do blízkej budúcnosti.

Samozrejme, nik nedokáže presne predpovedať, čo sa udeje v budúcnosti a aké prípadné problémy ho postihnú. Niektoré osoby však už na základe dnešných informácií (ktoré samospráva môže len veľmi ťažko alebo dokonca nemá vôbec ako získať) majú možnosť predpokladať svoju budúcu situáciu (napr. niekto má už dnes problém s mobilitou, ktorý sa pravdepodobne bude časom zväčšovať; niekto žije osamelo a má nízky dôchodok, a preto nebude zvládať starostlivosť o domácnosť a tiež uhrádzať výdavky na jej chod a pod.). Taktiež je potrebné brať na zreteľ skutočnosť, že pre osoby v dôchodkovom veku vo všeobecnosti obzvlášť platí zo zdravotného hľadiska predpoklad, že budú mať viac zdravotných problémov ako osoby v nižšom veku a preto predovšetkým táto skupina obyvateľstva patrí medzi najčastejších prijímateľov niektorej zo sociálnych služieb. Aj s ohľadom na uvedené skutočnosti však môžu odpovede na túto otázku samospráve výrazne napomôcť v plánovaní poskytovaných sociálnych služieb v najbližších rokoch.

Na základe odpovedí je zrejmé, že najviac respondentov si želá poskytnutie pomoci pri vybavovaní na úradoch (17), pomoci pri bežných prácach v domácnosti (16) a pomoci pri preprave mimo domu (rovnako 16 osôb). Uvedené činnosti je možné riešiť prostredníctvom terénnej sociálnej práce, poskytovania opatrovateľskej služby v domácnosti a sprístupnením možnosti prepravy (najmä do zdravotníckych zariadení) pre osoby s obmedzenou mobilitou. Sedem osôb v tejto otázke označilo potrebu vybudovania bezbariérového prístupu. Avšak k ďalšej (spresňujúcej) otázke ohľadom identifikácie presných miest, kde by sa mal bezbariérový prístup realizovať, sa vyjadrilo až 13 respondentov – títo si želajú vybudovať bezbariérový prístup do zdravotného strediska, kultúrneho domu, na poštu a taktiež do obchodov v centre mesta. Okrem toho označili za problematické aj niektoré miesta na chodníkoch v centre mesta (napr. pri Mestskom podniku lesov a pod.).

Graf 13: Pomoc, ktorú obyvatelia potrebujú v súčasnosti alebo budú potrebovať v blízkej budúcnosti

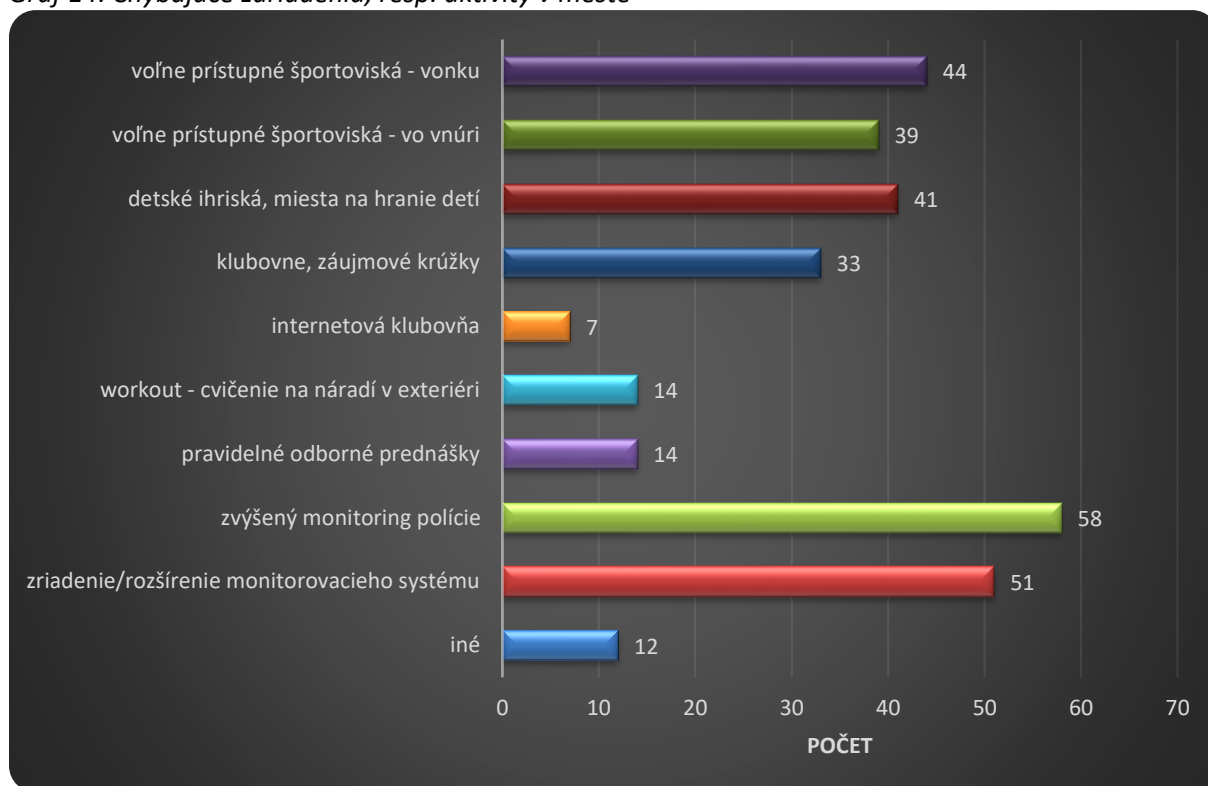


Zdroj: vlastné spracovanie

- Respondenti mali možnosť uviesť, aké konkrétne zariadenia, resp. aktivity im v meste chýbajú. Najvyššiu podporu mali opatrenia týkajúce sa zvýšenia bezpečnosti miestnych obyvateľov (zvýšený monitoring polície, rozšírenie kamerového systému). Pomerne výraznú podporu mali aj opatrenia na realizáciu voľnočasových a športových aktivít (voľne prístupné športoviská a ihriská pre deti). Tieto odpovede môžu súvisieť aj s aktuálnou pandemickou situáciou a s tým súvisiacimi obmedzeniami pohybu osôb. Okrem vopred prednastavených odpovedí mohli respondenti uviesť aj vlastné návrhy. Medzi vlastnými návrhmi figurovali: posilňovňa, pobočka banky, čistiareň šatstva (resp. aspoň zberňa), centrum voľného času pre deti od I. stupňa ZŠ, upratovacia služba pre starých ľudí, cyklotrasa, komunikácia vhodná na korčuľovanie (napr. aj nejaký okruh) a tiež väčšia aktivita samosprávy pri riešení problému s túlavými psami (aby sa obyvatelia cítili bezpečne). Jeden respondent navrhol sprístupniť (vybudovať) miesto na hranie detí tak, aby sa tieto nehrali s loptou pri bytových domoch, nakoľko takýto celodenný hluk je pre obyvateľov obťažujúci. Okrem toho, respondenti mali možnosť uviesť aj konkrétne záujmové krúžky, o ktoré majú záujem. Najviac odpovedí sa týkalo sprístupnenia možností a voľnočasových aktivít pre deti (CVČ, tvorivé dielne, čitateľský krúžok, športové krúžky a pod.). Viacero odpovedí však smerovalo aj k riešeniu voľnočasových aktivít priamo pre seniorov

(napr. práca s počítačom, klub seniorov s miestnosťou na stretávanie a pod.) a tiež pre širokú verejnosť bez ohľadu na vek (napr. rôzne cvičenia v telocvični, výtvarný krúžok, varenie, vyšívanie, háčkovanie, pletenie, rôzne ďalšie ručné práce, spoločné športové aktivity a pod.).

Graf 14: Chýbajúce zariadenia, resp. aktivity v meste



Zdroj: vlastné spracovanie

3. voľný priestor na akékoľvek vyjadrenie ohľadom poskytovania sociálnych služieb

- V tejto otvorenej otázke bol respondentom ponechaný priestor na vyjadrenie akéhokoľvek názoru, postrehu, pripomienky a pod. ohľadom poskytovania sociálnych služieb v meste. V tejto otázke respondenti uviedli: je potrebné vybudovať útulok pre zvieratá; rozšíriť poštu a jej služby; získať pobočku banky; mesto by malo založiť sociálny podnik, ktorý ťažko zamestnateľných obyvateľov naučí základným pracovným zručnostiam a tiež zapojí do aktívneho života dôchodcov (napr. záhradníckymi prácami, natieračskými prácami, zveľaďovaním mesta, čistením a úpravou chodníkov a pod.); je potrebné zabezpečiť odvoz starším a chorým obyvateľom do najbližšieho zdrav. zariadenia na odborné vyšetrenia, v meste chýbajú miesta, kde by sa mohli ľudia stretávať; chýba cyklistický chodník, resp. chodník pre bežcov s vhodným povrchom; pri kultúrnom stredisku je vhodné realizovať rôzne krúžky, stretnutia so spisovateľmi, zdravotné prednášky, maľovanie, záhradníctvo a pod.; mesto by malo viac komunikovať s občanmi (mesto aj poslanci), využívať na to aj sociálne siete (menej politiky); je potrebné urobiť poriadok s voľne sa pohybujúcimi psami; nakoľko podľa vyjadrení niektorých respondentov chýbajú sociálni pracovníci, mesto by malo z radov nezamestnaných zaškoliť opatrovateľky, získať financie a zamestnať ich na 4-8 hod. (na určitú dobu pre pomoc seniorom, ŤZP osobám a osamelým ľuďom); mesto by malo zriadiť donáškovú službu liekov a zdravotníckych pomôcok pre ohrozené skupiny obyvateľstva (osamelý žijúci, ŤZP, seniori...); v zime poskytnúť ubytovanie pre bezdomovcov, ktorí sú väčšinou v parku; oplotiť detské ihrisko (hneď vedľa je cesta a dieťa môže vybehnúť na cestu); je potrebné zriadiť v meste špecializované zdravotnícke pracoviská (RTG, sono, EKG...); chýba zdravotná pohotovosť.

3.3.2 Súhrnné zhrnutie dotazníkového prieskumu a požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb

Ako už bolo spomenuté vyššie, výsledky dotazníkového prieskumu nemožno z dôvodu nízkej spoľahlivosti odpovedí respondentov považovať z hľadiska rozhodovacích procesov samosprávy ohľadom poskytovania sociálnych služieb v budúcnosti za smerodajné, a teda striktne sa týmito výsledkami riadiť. V každom prípade ich však možno použiť ako určitý náčrt, (výrazne) zjednodušený prehľad názorov a preferencií obyvateľov ohľadom poskytovania sociálnych služieb a riešenia sociálnych problémov. Na základe výsledkov dotazníkového prieskumu možno teda súhrnne konštatovať, že:

- v meste pravdepodobne existuje dopyt po službách, zameraných na **seniorov, ŤZP a osamelo žijúce osoby**;
- problémom, ktorý u obyvateľstva rezonuje (objavoval sa v odpovediach opakovane, u rôznych respondentov), je **riešenie bezpečnosti** v meste (túlavé psy, kamerový systém, zvýšené hliadkovanie);
- samospráva mesta by mohla svojim obyvateľom poskytovať službu **donášky obedov do domácnosti**, nakoľko tu po tejto službe pravdepodobne existuje dopyt;
- vhodným opatrením zo strany samosprávy sa javí rozšírenie ponuky rôznych spoločenských a záujmových aktivít v meste, vrátane sprístupnenia vhodných priestorov;
- nepodarilo sa prostredníctvom dotazníkového prieskumu zistiť reálne požiadavky obyvateľov ohľadom poskytovania sociálnych služieb (kvôli množstvu odpovedí, ktoré zjavne neboli vyjadrením reálnych potrieb a želaní obyvateľov, čím došlo k výraznému skresleniu výsledkov pri vyhodnotení tejto konkrétnej otázky).

Základné sociálne služby podľa potrieb obyvateľov mesta sú zabezpečené. Podľa prieskumu potrieb a požiadaviek s ohľadom na budúce potreby sa mesto bude orientovať na:

- účinný, efektívny a komplexný systém poskytovania sociálnych služieb, sociálnej pomoci a podporných služieb z úrovne samosprávy,
- rozšírenie formy sociálnych a podporných služieb podľa konkrétnych požiadaviek obyvateľov našej mesta,
- podporu poskytovania existujúcich sociálnych služieb,
- podporu výstavby domov a bytov,
- postupné odstránenie bariér v meste (na verejných priestranstvách, v rámci úradov a inštitúcií, v zariadeniach kultúrneho a spoločenského života),
- elimináciu negatívnych sociálno-patologických javov v dôsledku neefektívneho využívania voľného času,
- zapojenie čo najviac detí do predškolskej výchovy,
- znižovanie počtu žiakov bez ukončeného vzdelania na ZŠ,
- funkčný systém osvetu a motivácie pre vzdelanie a pokračovanie v štúdiu,
- zvýšenie zaangažovanosti verejnosti, ale aj ŤZP občanov so zdravotnými obmedzeniami na eliminácii sociálnej vylúčenosti obyvateľov mesta z dôvodu zdravotných obmedzení.

Z analýzy požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb a ďalších obyvateľov mesta vyplývajú nasledovné skutočnosti:

Tabuľka 7: Požiadavky prijímateľov soc. služieb a iných obyvateľov na území mesta

Cieľová skupina	Druh požadovanej soc. služby ¹	Forma požadovanej soc. služby ²	Požad. soc. služba je v meste zabezpečená dostatočnou kapacitou (A/N)	Ak soc. služba nie je zabezpečená, kvantifikácia navýšenia potrebnej kapacity
Seniori	C 2	terénna	A	-
	C 1.2	pobytová-ročná	N	10
ŤZP osoby	C 2	terénna	A	-
	C 1.6	pobytová-ročná	A	-
	C 8	terénna	A	-
Deti, mládež a rodina	E 1	terénna	A	-
	E 2	terénna	A	-
Neprispôsobiví občania a iní obyvatelia, ohrození chudobou a sociálnym vylúčením	A 1	terénna	A	-
	A 2.3	ambulantná	N	30

¹ číslovanie druhov sociálnych služieb je uvedené v podkapitole „1.7 Druhy a formy sociálnych služieb“ tohto komunitného plánu

² jednotlivé formy sociálnych služieb sú uvedené v podkapitole „1.7 Druhy a formy sociálnych služieb“ tohto komunitného plánu

Zdroj: vlastné spracovanie

4 STRATÉGIA ROZVOJA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Sociálne služby je nutné poskytovať predovšetkým tým obyvateľom, ktorí sú z rôznych dôvodov znevýhodnení, resp. ohrození sociálnou exklúziou (príp. existuje reálny predpoklad, že takáto situácia u nich nastane). Ide najmä o nasledovné skupiny obyvateľov:

- seniori,
- občania s ťažkým zdravotným postihnutím alebo s nepriaznivým zdravotným stavom,
- občania ohrození správaním iných fyzických osôb, rodiny so zanedbávanými deťmi, s deťmi s poruchami správania, rodičia, ktorí nezabezpečujú riadnu starostlivosť a výchovu svojich detí,
- občania v nepriaznivej sociálnej situácii z dôvodu, že nemajú zabezpečené nevyhnutné podmienky na uspokojovanie základných životných potrieb; resp. pre závislosť od návykových látok nie sú schopní samostatne riešiť svoje problémy,
- dlhodobo nezamestnaní a občania odkázaní na pomoc v hmotnej núdzi,
- neprispôsobiví občania (z dôvodu životných návykov, spôsobu života), zotrvávajúci v lokalitách s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby.

Po zhrnutí a analýze všetkých relevantných podkladov a po špecifikácii problémov v oblasti sociálnej pomoci a sociálnych služieb, bol proces komunitného plánovania sociálnych služieb z hľadiska strategického plánovania zameraný prioritne na **štyri nosné cieľové skupiny**:

- **Seniori**
- **Ťažko zdravotne postihnutí občania a občania so zdravotnými obmedzeniami**
- **Deti, mládež a rodina v riziku sociálneho vylúčenia**
- **Neprispôsobiví občania a iní obyvatelia, ohrození chudobou a sociálnym vylúčením**

4.1 Ciele a priority, doplnkové opatrenia

Dôležitou súčasťou komunitného plánovania je zadefinovanie cieľov a priorít, ktoré sú špecificky orientované na vyššie uvedené cieľové skupiny. Ciele a priority, zadefinované v záujme rozvoja sociálnych služieb a uvedené v nasledujúcej tabuľke, boli samosprávou mesta skoncipované na základe analýzy aktuálnej sociálnej situácie v meste, vykonanej v čase spracovania tohto komunitného plánu. V budúcnosti sa však sociálna situácia v meste môže zmeniť a môže sa stať, že sa zmenia aj požiadavky obyvateľov na poskytovanie sociálnych služieb. Z tohto dôvodu je potrebné uviesť, že **samospráva nášho mesta plánuje v budúcnosti v prípade potreby poskytovať, príp. zabezpečovať alebo spolupracovať pri zabezpečovaní aj iných sociálnych služieb podľa zákona o sociálnych službách** (teda nielen tých, ktoré sú výslovne uvedené v nasledujúcej tabuľke).

Ďalej považujeme za potrebné upozorniť na skutočnosť, že obyvatelia nášho mesta môžu v prípade záujmu a splnenia konkrétnych podmienok využiť služby ktoréhokoľvek poskytovateľa sociálnych služieb na území kraja (príp. iného kraja). Prijímať sociálnu službu teda nemusia len na území nášho mesta, ale aj na území inej obce/mesta. Z tohto dôvodu je **strategickým záujmom samosprávy mesta podľa aktuálnych možností a podmienok podporovať aj tých poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí svoje služby poskytujú našim obyvateľom v inej obci** (bez ohľadu na skutočnosť, či títo poskytovatelia sú v tomto komunitnom pláne konkrétne spomenutí alebo nie – nedokážeme totižto predpovedať, ktorí poskytovatelia budú svoje služby poskytovať našim obyvateľom v budúcnosti).

Ciele a priority rozvoja sociálnych služieb v našom meste pre roky 2021 – 2026 sú nasledovné:

Tabuľka 8: Ciele a priority rozvoja podľa jednotlivých druhov sociálnych služieb, foriem sociálnych služieb a jednotlivých cieľových skupín, vrátane kvantifikácie potrebnej kapacity týchto služieb a určenia finančných podmienok

GLOBALNÝ CIEĽ Zabezpečiť obyvateľom mesta kvalitné sociálne služby s orientáciou na ich potreby a preferencie						
Cieľová skupina	Druh sociálnej služby	Forma sociálnej služby	Ciele	Priority	Kvantifikácia potrebnej kapacity sociálnej služby	Určenie finančných podmienok (potenciálne zdroje financovania)
Seniori + ŤZP osoby a občania so zdravotnými obmedzeniami	Domáca opatrovateľská služba	terénna	Zabezpečiť kvalitné poskytovanie soc. služby, vrátane jej dostatočnej kapacity	Starostlivosť o človeka	0	Mesto, SR, EŠIF, prijímatelia
Seniori	Zariadenie pre seniorov	pobytová-ročná	Zabezpečiť kvalitné poskytovanie soc. služby, vrátane jej dostatočnej kapacity	Starostlivosť o človeka	80	Mesto, SR, EŠIF, prijímatelia
ŤZP osoby	Špecializované zariadenie	pobytová ročná alebo týždenná; ambulantná	Zabezpečiť kvalitné poskytovanie soc. služby, vrátane jej dostatočnej kapacity	Starostlivosť o človeka	23	Mesto, SR, EŠIF, prijímatelia
ŤZP osoby	Požičiavanie pomôcok	terénna	Zvýšiť kvalitu života obyvateľov, odkázaných na používanie pomôcok	Starostlivosť o človeka	6	Mesto, SR, EŠIF, prijímatelia
Deti, mládež a rodina v riziku sociálneho vylúčenia	Odľahčovacia služba	terénna	Vytvoriť fyzickým osobám, ktoré opatrujú iné fyzické osoby, priestor pre nevyhnutný odpočinok	Starostlivosť o človeka	1	Mesto, SR, EŠIF

Deti, mládež a rodina v riziku sociálneho vylúčenia	Pomoc pri výkone opatrovnických práv a povinností	terénna	Poskytnúť komplexnú podporu osobám, odkázaným na pomoc pri výkone opatrovnických práv a povinností	Integrácia do spoločenského a pracovného života	3	Mesto, SR, EŠIF
Neprispôsobiví občania a iní obyvatelia, ohrození chudobou a sociálnym vylúčením	Terénna sociálna služba krízovej intervencie	terénna	Vyhľadať, zachytiť a poskytnúť pomoc každej osobe na území mesta, ktorá takúto službu potrebuje	Integrácia do spoločenského a pracovného života	86	Mesto, SR, EŠIF, prijímatelia
Neprispôsobiví občania a iní obyvatelia, ohrození chudobou a sociálnym vylúčením; deti a mládež	Komunitné centrum	ambulantná	Poskytovať soc. službu prijímateľom na úrovni maximálne novej kapacity	Integrácia do spoločenského života	20	Mesto, SR, EŠIF, prijímatelia

Zdroj: vlastné spracovanie

V záujme kvalitného a efektívneho monitorovania a vyhodnocovania stanovených cieľov pri poskytovaní sociálnych služieb zadefinovala samospráva mesta nasledovné merateľné ukazovatele:

Tabuľka 9: Určenie merateľných ukazovateľov na zhodnotenie plnenia cieľov

Druh sociálnej služby	Forma sociálnej služby	Cieľ	Merateľný ukazovateľ	Hodnota	Východisková hodnota (2021)	Plánovaná hodnota	
						2024	2026
Domáca opatrovateľská služba	terénna	Zabezpečiť kvalitné poskytovanie soc. služby, vrátane jej dostatočnej kapacity	Podiel prijímateľov spokojných s kvalitou poskytovanej sociálnej služby (merané prieskumom spokojnosti prijímateľov)	%	N/A	90	100
Zariadenie pre seniorov	pobytová-ročná	Zabezpečiť kvalitné poskytovanie soc. služby, vrátane jej dostatočnej kapacity	Podiel prijímateľov umiestnených v zariadení na celkovom počte osôb, ktoré o túto službu požiadali (platí pre osoby s trv. pobytom v meste)	%	100	100	100

Špecializované zariadenie	pobytová ročná alebo týždenná; ambulantná	Zabezpečiť kvalitné poskytovanie soc. služby, vrátane jej dostatočnej kapacity	Podiel prijímateľov umiestnených v zariadení na celkovom počte osôb, ktoré o túto službu požiadali (platí pre osoby s trv. pobytom v meste)	%	100	100	100
Požičiavanie pomôcok	terénna	Zvýšiť kvalitu života obyvateľov, odkázaných na používanie pomôcok	Podiel obyvateľov, ktorým bola pomôcka poskytnutá, na celkovom počte obyvateľov, ktorí o danú pomôcku požiadali	%	100	100	100
Odľahčovacia služba	terénna	Vytvoriť fyzickým osobám, ktoré opatrujú iné fyzické osoby, priestor pre nevyhnutný odpočinok	Počet prijímateľov sociálnej služby	Počet	1	1	1
Pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností	terénna	Poskytnúť komplexnú podporu osobám, odkázaným na pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností	Počet prijímateľov sociálnej služby	Počet	3	3	0
Terénna sociálna služba krízovej intervencie	terénna	Vyhľadať, zachytiť a poskytnúť pomoc každej osobe na území mesta, ktorá takúto službu potrebuje	Podiel obyvateľov, ktorým bola služba poskytnutá, na celkovom počte obyvateľov, ktorí o danú službu požiadali	%	100	100	100
Komunitné centrum	ambulantná	Poskytovať soc. službu prijímateľom na úrovni maximálne možnej kapacity	Počet prijímateľov sociálnej služby	Počet	0	30	30

Zdroj: vlastné spracovanie

Zohľadnenie miestnych špecifik a potrieb obyvateľov (fyzických osôb) v oblasti sociálnych služieb týkajúcich sa opatrovateľskej služby poskytovanej v územnom obvode mesta vrátane doplnenia definície potrieb dôležitých pre rozvoj sociálnych služieb

- prijímatelia opatrovateľskej služby v domácnosti sú od seba značne vzdialení. Toto špecifikum zohľadní mesto Medzev tak, že prispôsobí pracovné zmluvy s opatrovateľkami nasledovnými spôsobmi (podľa konkrétnej situácie a podľa aktuálnych možností):
 - zaistí sa čo možno najväčší úväzok jednej opatrovateľky u jedného prijímateľa (aby nebolo nutné počas jedného dňa presúvať sa od jedného prijímateľa k druhému)
 - zaistí sa, aby jedna opatrovateľka v rámci jedného pracovného dňa poskytovala sociálnu službu len jednému prijímateľovi (príp. čo najmenšiemu počtu prijímateľov)
 - ak bude nutné, aby jedna opatrovateľka poskytovala v rámci jedného pracovného dňa sociálnu službu viacerým prijímateľom, prijímatelia budú vybratí tak, aby bola medzi nimi čo najmenšia dochádzková vzdialenosť

Veľmi významnou súčasťou komunitného rozvoja a začleňovania jedincov do spoločnosti, obzvlášť obyvateľov v riziku sociálneho vylúčenia, sú rôzne sociálne aktivity (ako napr. záujmová činnosť, komunitná činnosť, dobrovoľnícka činnosť, kultúrne, spoločenské a športové akcie a pod.). Týmto sociálnymi aktivitami možno veľmi účinne predchádzať rôznym formám asocíálneho správania, ktoré sú častokrát vyvolané napr. veľkým množstvom voľného času, nudou, absenciou povinností, absenciou pocitu spolupatričnosti, pocitom nedocenenia, chudobou, sklonsmi k užívaniu návykových látok a pod.

V tejto súvislosti si samospráva mesta Medzev, okrem poskytovania vyššie uvedených sociálnych služieb, zabezpečovaných na základe zákona o sociálnych službách, zadefinovala aj viaceré **doplnkové opatrenia**, ktoré sa už síce nevykonávajú podľa zákona o sociálnych službách, avšak ich cieľom je napomáhať cieľovým skupinám v ich sociálnej inklúzii, predchádzať vzniku alebo zhoršeniu nepriaznivých sociálnych situácií a napomáhať riešeniu miestnych sociálnych problémov. Jednotlivé doplnkové opatrenia sú koncipované tak, aby ich naplnením došlo k uspokojeniu potrieb v oblasti sociálnej pomoci, aby ich mohol využívať čo najširší okruh obyvateľov mesta.

Tabuľka 10: Doplnkové opatrenia stratégie rozvoja

Cieľová skupina	Doplnkové opatrenia	Personálne, prevádzkové a finančné podmienky
Seniori	1.1 Podpora sociálnych kontaktov realizáciou kultúrno-spoločenských podujatí pre seniorov a oceňovaním jubilantov	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto, VÚC, SR, EŠIF
	1.2 Zlepšenie bezbariérového prístupu do budov a na verejných priestranstvách	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto, VÚC, SR, EŠIF

	1.3 Realizácia zájazdov a výletov pre seniorov	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto
	1.4 Podpora psychohygieny seniorov a zvyšovanie pocitu užitočnosti posilňovaním dobrovoľníckej činnosti (napr. pri výsadbe kvetín, spoluprácou pri vedení krúžkov a pod.)	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto, sponzorské dary
	1.5 Poskytovanie služby donášky obedov do domácnosti seniorom a ŤZP osobám	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto
	1.6 Podpora činnosti Klubu dôchodcov	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto
	1.7 Realizácia osvetových informačných kampaní na zabránenie zneužívania seniorov	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto
Cieľová skupina	Opatrenia	Personálne, prevádzkové a finančné podmienky
Ťažko zdravotne postihnutí občania a občania so zdravotnými obmedzeniami	2.1 Podpora zriaďovania chránených dielní a chránených pracovísk na území mesta	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto
	2.2 Zabezpečenie vhodných a dostupných priestorov na klubovú činnosť pre seniorov a ŤZP občanov	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto

Cieľová skupina	Opatrenia	Personálne, prevádzkové a finančné podmienky
Deti, mládež a rodina v riziku sociálneho vylúčenia	3.1 Skvalitnenie športovísk a detských ihrísk v meste	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto, VÚC, SR, EŠIF
	3.2 Organizácia kultúrno-spoločenských podujatí pre deti, mládež a rodiny	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto, VÚC, SR, EŠIF
	3.3 Podpora činnosti organizácií a inštitúcií, ktorých cieľovou skupinou sú deti a mládež	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto
	3.4 Výstavba nájomných bytov	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto
	3.5 Podpora Centra pre deti a rodiny, poskytujúceho pomoc, podporu a služby v rámci sociálno-právnej ochrany a sociálnej kurately na území mesta Medzev	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí UPSVaR Potenciálne zdroje financovania: SR
Cieľová skupina	Opatrenia	Personálne, prevádzkové a finančné podmienky
Neprispôsobiví občania a iní obyvatelia, ohrození chudobou a sociálnym vylúčením	4.1 Podpora celoživotného vzdelávania (rekvalifikačné kurzy, školenia...)	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto, VÚC, SR, EŠIF
	4.2 Realizácia základného sociálneho poradenstva	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto

	4.3 Zapájanie sa do projektov menších obecných služieb a ďalších nástrojov AOTP	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto, VÚC, SR, EŠIF
	4.4 Zintenzívnenie spolupráce so zástupcami Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity a poskytovateľmi sociálnych služieb za účelom odstraňovania marginalizácie	Personálne a prevádzkové podmienky: zabezpečí mesto Potenciálne zdroje financovania: mesto

Zdroj: vlastné spracovanie

Okrem vyššie uvedených doplnkových opatrení, ktoré sú špecificky orientované na jednotlivé cieľové skupiny (viď predchádzajúca tabuľka), si samospráva mesta zadefinovala aj spoločné, prierezové opatrenia, ktoré napomáhajú viacerým cieľovým skupinám a zabezpečujú komunitný rozvoj.

Ide o nasledovné **prierezové opatrenia**:

- *dohľad nad nesvojprávnymi občanmi* (v spolupráci so štátnou správou)
- *pomoc v krízových situáciách* (živelná pohroma, rodinná tragédia a pod.)
- *podpora záujmovej činnosti v meste* (ochotnícke divadlo, krúžková činnosť, klubová činnosť, rôzna iná záujmová činnosť podľa potreby...)
- *výkon inštitútu osobitného príjemcu* (v spolupráci so štátnou správou).

5 IMPLEMENTÁCIA KOMUNITNÉHO PLÁNU

Mimoriadne dôležitým bodom v záujme efektívneho naplňovania zadefinovaných cieľov, priorít a doplnkových opatrení komunitného plánu je dôraz na vhodné nastavenie jeho implementácie. Okrem časového rozvrhnutia jednotlivých aktivít je potrebné mať na zreteli aj možné zmeny realizačných podmienok v blízkej budúcnosti – či už z legislatívneho hľadiska alebo z hľadiska finančných, materiálnych, personálnych, príp. iných zdrojov. V záujme úspešnej implementácie komunitného plánu je nevyhnutné neustále monitorovanie týchto realizačných podmienok, monitorovanie potrieb prijímateľov sociálnych služieb a taktiež priebežné monitorovanie a vyhodnocovanie samotného dokumentu.

5.1 Harmonogram realizácie komunitného plánu vrátane určenia finančných podmienok

Komunitný plán plánuje samospráva mesta realizovať podľa nasledovného harmonogramu:

Tabuľka 11: Harmonogram realizácie sociálnych služieb s určením kapacity sociálnych služieb, personálnych a prevádzkových podmienok

			Rok plánovanej realizácie											
			2021		2022		2023		2024		2025		2026	
Druh sociálnej služby	Forma sociálnej služby	Určenie personálnych a prevádzkových podmienok	EK ¹	PN ²	EK ¹	PN ²	EK ¹	PN ²	EK ¹	PN ²	EK ¹	PN ²	EK ¹	PN ²
Domáca opatrovateľská služba	terénna	Pers. podm.: mesto zabezpečí osoby na prevádzkovanie služby Prev. podm.: službu bude prevádzkovať mesto vlastnými a inými zdrojmi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Zariadenie pre seniorov	pobytová-ročná	Pers. podm.: mesto zabezpečí osoby na prevádzkovanie služby Prev. podm.: službu bude prevádzkovať mesto vlastnými a inými zdrojmi	70	0	70	10	80	0	80	0	80	0	80	0
Špecializované zariadenie	pobytová ročná alebo týždenná; ambulantná	Pers. podm.: mesto zabezpečí osoby na prevádzkovanie služby Prev. podm.: službu bude prevádzkovať mesto vlastnými a inými zdrojmi	23	0	23	0	23	0	23	0	23	0	23	0

Požičiavanie pomôcok	terénna	Pers. podm.: mesto zabezpečí osoby na prevádzkovanie služby Prev. podm.: službu bude prevádzkovať mesto vlastnými a inými zdrojmi	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0
Odľahčovacia služba	terénna	Pers. podm.: mesto zabezpečí osoby na prevádzkovanie služby Prev. podm.: službu bude prevádzkovať mesto vlastnými a inými zdrojmi	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
Pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností	terénna	Pers. podm.: mesto zabezpečí osoby na prevádzkovanie služby Prev. podm.: službu bude prevádzkovať mesto vlastnými a inými zdrojmi	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0
Terénna sociálna služba krízovej intervencie	terénna	Pers. podm.: mesto zabezpečí osoby na prevádzkovanie služby Prev. podm.: službu bude prevádzkovať mesto vlastnými a inými zdrojmi	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0
Komunitné centrum	ambulantná	Pers. podm.: mesto zabezpečí osoby na prevádzkovanie služby Prev. podm.: službu bude prevádzkovať mesto vlastnými a inými zdrojmi	0	30	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0

Vysvetlivky:



Daná služba sa v danom roku PLÁNUJE realizovať

Daná služba sa v danom roku realizovať NEPLÁNUJE

¹ EK – existujúca kapacita v danom roku² PN – potreba navýšenia kapacity v danom roku

Zdroj: vlastné spracovanie

Personálne, prevádzkové, organizačné a finančné podmienky nevyhnutné pre poskytovanie sociálnych služieb budú závisieť od vývoja spoločenskej situácie, potrieb prijímateľov sociálnych služieb, legislatívnych zmien a nastavenia spôsobu financovania sociálnych služieb v spoločnosti. Sociálne služby budú kvantitatívne a kvalitatívne zabezpečované zo súčasných a budúcich zdrojov ich poskytovateľov. Poskytovatelia sociálnych služieb budú na zabezpečenie realizácie stanovených opatrení využívať najmä nasledovné finančné zdroje:

- Rozpočet poskytovateľov sociálnych služieb
- Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny
 - › príspevky na financovanie sociálnych služieb
 - › dotácie na rozvoj sociálnych služieb
- Vyšší územný celok
 - › príspevky na financovanie sociálnych služieb
 - › dotačná schéma
- Iné zdroje
 - › grantové národné a nadnárodné programy, štrukturálne fondy, sponzorské dary a pod.

V nasledujúcej tabuľke sú určené **predpokladané finančné zdroje z rozpočtu mesta, potrebné na poskytovanie sociálnych služieb** (odhad predpokladanej výšky zdrojov z rozpočtu mesta, potrebných na spolufinancovanie potrebnej kapacity jednotlivých druhov sociálnych služieb, foriem sociálnych služieb, a ak ide o sociálnu službu v zariadení, potrebného počtu miest v jednotlivých druhoch zariadení).

Tabuľka 12: Predpokladané finančné náklady mesta na poskytovanie sociálnych služieb

Druh sociálnej služby	Predpokladané finančné náklady (€)						Náklady spolu (€)
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Domáca opatrovateľská služba	0	0	0	0	0	0	0
Zariadenie pre seniorov	0	0	0	0	0	0	0
Špecializované zariadenie	0	0	0	0	0	0	0
Požičiavanie pomôcok	100	100	100	100	100	100	600
Odľahčovací služba	0	0	0	0	0	0	0
Pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností	500	500	500	500	500	500	3 000
Terénna sociálna služba krízovej intervencie	600	600	600	600	600	600	3 600
Komunitné centrum	0	10 000	5 000	5 000	5 000	5 000	30 000
Všetky sociálne služby spolu:							37 200

Zdroj: vlastné spracovanie

V nasledujúcej tabuľke je uvedená **predpokladaná výška finančných zdrojov z rozpočtu mesta na spolufinancovanie** potrebnej kapacity jednotlivých druhov sociálnych služieb v jednotlivých rokoch **podľa konkrétnych poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí poskytujú sociálne služby v územnom obvode mesta**. Tabuľka sa týka len sociálnych služieb podľa zákona o sociálnych službách.

Tabuľka 13: Predpokladané finančné náklady mesta na spolufinancovanie sociálnych služieb podľa konkrétnych poskytovateľov sociálnych služieb

Poskytovateľ	Druh soc. služby ¹	Forma soc. služby ²	Existujúca kapacita	Počet prijímateľov soc. služby v súčasnosti	Príspevok mesta na financovanie / spolufinancovanie soc. služby		Potreba navýšenia kapacity (o koľko v danom roku)					
					Prispieva mesto na túto soc. službu (A/N)?	Ak áno, výška ročného príspevku (€)	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Mesto Medzev	Domáca opatrovateľská služba	terénna	0	0	N	-	0	0	0	0	0	0
KONTAKT, n.o.	Zariadenie pre seniorov	pobytová-ročná	70	67	N	-	0	10	0	0	0	0
KONTAKT, n.o.	Špecializované zariadenie	pobytová-ročná	23	23	N	-	0	0	0	0	0	0
Mesto Medzev	Požičiavanie pomôcok	terénna	6	4	A	100	0	0	0	0	0	0
Mesto Medzev	Odľahčovací služba	terénna	0	0	N	-	0	0	0	0	0	0
Mesto Medzev	Pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností	terénna	3	3	A	500	0	0	0	0	0	0
Mesto Medzev	Terénna sociálna služba krízovej intervencie	terénna	3	N/A	A	600	0	0	0	0	0	0
Mesto Medzev	Komunitné centrum	ambulantná	0	0	N	-	0	30	0	0	0	0

Zdroj: vlastné spracovanie

V nasledujúcej tabuľke sú určené **predpokladané finančné zdroje z rozpočtu mesta, potrebné na realizáciu doplnkových opatrení**. Zadefinované doplnkové opatrenia plánuje samospráva mesta realizovať podľa nasledovného harmonogramu a s nasledovnými nákladmi:

Tabuľka 14: Harmonogram realizácie doplnkových opatrení vrátane predpokladaných finančných nákladov na ich realizáciu

Doplnkové opatrenie	Rok plánovanej realizácie doplnkového opatrenia						Náklady spolu (€)
Názov	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Cieľová skupina: Seniori							
1.1 Podpora sociálnych kontaktov realizáciou kultúrno-spoločenských podujatí pre seniorov a oceňovaním jubilantov	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	6 000
1.2 Zlepšenie bezbariérového prístupu do budov a na verejných priestranstvách	1 000	1 000					2 000
1.3 Realizácia zájazdov a výletov pre seniorov		250		250		250	750
1.4 Podpora psychohygieny seniorov a zvyšovanie pocitu užitočnosti posilňovaním dobrovoľníckej činnosti (napr. pri výsadbe kvetín, spoluprácou pri vedení krúžkov a pod.)	100	100	100	100	100	100	600
1.5 Poskytovanie služby donášky obedov do domácnosti seniorom a ŤZP osobám	400	400	400	400	400	400	2 400
1.6 Podpora činnosti Klubu dôchodcov	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	21 000
1.7 Realizácia osvetových informačných kampaní na zabránenie zneužívania seniorov		100		100		100	300
Cieľová skupina spolu:							33 050
Cieľová skupina: Ťažko zdravotne postihnutí občania a občania so zdravotnými obmedzeniami							
2.1 Podpora zriaďovania chránených dielní a chránených pracovísk na území mesta	50	50	50	50	50	50	300
2.2 Zabezpečenie vhodných a dostupných priestorov na klubovú činnosť pre seniorov a ŤZP občanov	350	250	150				750
Cieľová skupina spolu:							1 050
Cieľová skupina: Deti, mládež a rodina v riziku sociálneho vylúčenia							
3.1 Skvalitnenie športovísk a detských ihrísk v meste	2 000	500		1 000		1 000	4 500

3.2 Organizácia kultúrno-spoločenských podujatí pre deti, mládež a rodiny	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	12 000
3.3 Podpora činnosti organizácií a inštitúcií, ktorých cieľovou skupinou sú deti a mládež	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	18 000
3.4 Výstavba nájomných bytov				30 000	1 000	1 000	32 000
3.5 Podpora Centra pre deti a rodiny, poskytujúceho pomoc, podporu a služby v rámci sociálno-právnej ochrany a sociálnej kurately na území mesta Medzev	100	100	100	100	100	100	600
Cieľová skupina spolu:							67 100
Cieľová skupina: Nepripravení občania a iní obyvatelia, ohrození chudobou a sociálnym vylúčením							
4.1 Podpora celoživotného vzdelávania (rekvalifikačné kurzy, školenia...)		70	70	70	70	70	350
4.2 Realizácia základného sociálneho poradenstva	0	0	0	0	0	0	0
4.3 Zapájanie sa do projektov menších mestoných služieb a ďalších nástrojov AOTP	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	6 000
4.4 Zintenzívnenie spolupráce so zástupcami Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity a poskytovateľmi sociálnych služieb za účelom odstraňovania marginalizácie	0	0	0	0	0	0	0
Cieľová skupina spolu:							6 350
Všetky doplnkové opatrenia spolu:							107 550

Vysvetlivky:



Doplnkové opatrenie sa v danom roku PLÁNUJE realizovať

Doplnkové opatrenie sa v danom roku realizovať NEPLÁNUJE

Zdroj: vlastné spracovanie

5.2 Monitoring plnenia a spôsob každoročného vyhodnocovania komunitného plánu, vrátane podmienok a spôsobu jeho zmeny a aktualizácie

Komunitné plánovanie vyžaduje účasť všetkých zainteresovaných strán, preto budú monitorované a iniciované všetky priebežné návrhy, podnety a pripomienky v oblasti naplňovania stanovených cieľov. K efektívnosti implementácie komunitného plánu sociálnych služieb nevyhnutne patrí aj vybudovanie systému kontroly, monitorovania a aktualizácie dokumentu.

Z tohto dôvodu bude samospráva mesta v stanovených časových intervaloch pravidelne kontrolovať stav realizácie jednotlivých aktivít v rámci definovaných cieľov a priorít. Výstupy spracované vo forme monitorovacej správy budú predkladané v pravidelných intervaloch (1x ročne) na rokovanie mestského zastupiteľstva. Mestské zastupiteľstvo monitorovaciu správu prerokuje, posúdi stav plnenia cieľov a priorít a v prípade potreby navrhne zmeny. Navrhovať zmeny v komunitnom pláne môže aj primátor mesta, resp. poverení pracovníci mestského úradu. Zmeny v komunitnom pláne budú podliehať schvaľovaniu v mestskom zastupiteľstve. Každá zmena bude očíslovaná vo forme vzostupne číslovaných písomných dodatkov.

ZÁVER

Sociálna služba je odborná činnosť, obslužná alebo ďalšia činnosť alebo súbor týchto činností, ktoré sú zamerané na pomoc ľuďom v nepriaznivej sociálnej situácii s cieľom umožniť im zapojiť sa do bežného života v spoločnosti a ochrániť ich pred sociálnym vylúčením. Úlohou a cieľom samosprávy je vytvoriť pre občanov miesto pre dôstojný a plnohodnotný život a postupne zlepšovať životné, pracovné a sociálne potreby obyvateľov mesta.

Tento komunitný plán sociálnych služieb predstavuje strednodobý plánovací dokument, zameraný na postupný rozvoj sociálnych služieb v meste. Analyzuje stav a úroveň sociálnych služieb poskytovaných obyvateľom mesta, hodnotí potreby občanov odkázaných na sociálne služby a navrhuje ciele a opatrenia pre ďalší rozvoj a skvalitnenie poskytovaných služieb.

Komunitný plán sociálnych služieb je otvorený a živý materiál, ktorý bude reagovať na zmeny a potreby celej komunity v meste, na meniace sa legislatívne, materiálne, finančné a personálne prostredie. Z tohto dôvodu bude priebežne vyhodnocovaný a v prípade potreby aktualizovaný. Navrhované zmeny a úpravy dokumentu vstúpia do platnosti po schválení mestským zastupiteľstvom.

PRÍLOHY

Zoznam informačných zdrojov

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (2021): *Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021 -2030*.

Atlas rómskych komunít 2019

PHSR mesta Medzev

Register poskytovateľov sociálnych služieb v Košickom samosprávnom kraji

Štatistický úrad Slovenskej republiky, databáza DATAcube

Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

www.medzev.sk

Zoznam skratiek

AOTP	Aktívne opatrenia trhu práce	UoZ	Uchádzač o zamestnanie
EŠIF	Európske štrukturálne a investičné fondy	ÚPSVaR	Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny
KPSS	Komunitný plán sociálnych služieb	VÚC	Vyšší územný celok
KSK	Košický samosprávny kraj	ŽZP	Ťažko zdravotne postihnutí

Zoznam tabuliek a grafov

Tabuľka 1: Základné charakteristiky stavu a pohybu obyvateľstva.....	11
Tabuľka 2: Vývoj priemerného veku obyvateľstva.....	15
Tabuľka 3: Veková štruktúra obyvateľov podľa produktívnych vekových skupín.....	15
Tabuľka 4: Vývoj nezamestnanosti v meste.....	17
Tabuľka 5: Štruktúra UoZ podľa veku k 31.12.2020.....	17
Tabuľka 6: Štruktúra UoZ podľa KZAM k 31.12.2020.....	19
Tabuľka 7: Požiadavky prijímateľov soc. služieb a iných obyvateľov na území mesta.....	32
Tabuľka 8: Ciele a priority rozvoja podľa jednotlivých druhov sociálnych služieb, foriem sociálnych služieb a jednotlivých cieľových skupín, vrátane kvantifikácie potrebnej kapacity týchto služieb a určenia finančných podmienok.....	35
Tabuľka 9: Určenie merateľných ukazovateľov na zhodnotenie plnenia cieľov.....	36
Tabuľka 10: Doplnkové opatrenia stratégie rozvoja.....	38
Tabuľka 11: Harmonogram realizácie sociálnych služieb s určením kapacity sociálnych služieb, personálnych a prevádzkových podmienok.....	42
Tabuľka 12: Predpokladané finančné náklady mesta na poskytovanie sociálnych služieb.....	45
Tabuľka 13: Predpokladané finančné náklady mesta na spolufinancovanie sociálnych služieb podľa konkrétnych poskytovateľov sociálnych služieb.....	46
Tabuľka 14: Harmonogram realizácie doplnkových opatrení vrátane predpokladaných finančných nákladov na ich realizáciu.....	47

Graf 1: Vývoj počtu obyvateľov mesta Medzev	12
Graf 2: Prirodzený pohyb obyvateľstva v rokoch 2011 – 2020	13
Graf 3: Migračný pohyb obyvateľstva v rokoch 2011 – 2020.....	13
Graf 4: Celkový pohyb obyvateľstva v rokoch 2011 – 2020	14
Graf 5: Veková štruktúra obyvateľstva k 31.12.2020	15
Graf 6: Štruktúra UoZ podľa vzdelania k 31.12.2020	17
Graf 7: Štruktúra UoZ podľa doby evidencie k 31.12.2020	18
Graf 8: Veková štruktúra respondentov	24
Graf 9: Vzdelanostná štruktúra respondentov	25
Graf 10: Štruktúra domácností respondentov	25
Graf 11: Socioekonomická štruktúra respondentov	26
Graf 12: Sociálne služby, ktoré respondenti využívajú v súčasnosti a ktoré si želajú využívať v budúcnosti.....	27
Graf 13: Pomoc, ktorú obyvatelia potrebujú v súčasnosti alebo budú potrebovať v blízkej budúcnosti	29
Graf 14: Chýbajúce zariadenia, resp. aktivity v meste	30