

REALIZÁCIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V PODMIENKACH SLOVENSKA

Emília Krajňáková

Technická Univerzita v Košiciach, Ekonomická fakulta

Abstract: *As far as content is concerned the thesis concentrates on using social services by municipalities. In the theoretical part of the thesis we have described history of social services development from the point of actual legislation, development of social services development from the point of actual legislation, development of social services in transition from feudal administration to modern administrative system.*

Keywords: *Social services. Municipality. Villages. Social service providers. Legal forms. Finances.*

1. Úvod

Sociálne služby sú neodmysliteľnou súčasťou života spoločnosti. Každá spoločnosť sa snaží vyrovnať so základnými snahami v tejto oblasti, pomôcť čo najväčšiemu počtu svojich členov, pomáhať spravodlivo a snažiť sa neukrátiť žiadneho človeka, odkázaného na pomoc. Je to úloha mimoriadne zložitá a nevďačná z dôvodu, že nie je možné uspokojiť všetkých odkázaných. Sociálne služby patria medzi dôležité aktivity štátu, samosprávy a poskytovateľov sociálnych služieb. Ich existenciu a potrebu si uvedomíme často až vtedy, keď sme na ňu odkázaní my sami alebo pri potrebe riešenia problému našich rodinných príslušníkov. Všetky štáty sa snažia určitým spôsobom ovplyvňovať vývoj v sociálnej oblasti, pretože práve sociálne služby najmarkantnejšie odhaľujú nedostatky spolupráce medzi štátom a samosprávou. Realizácia európskej sociálnej doktríny je najširšie koncipovaná vo svojej univerzalite a komplexnosti sociálnych služieb a dávok. Z historického hľadiska sú však v našich podmienkach aj najťažšie realizovateľné, pretože obmedzujú historicky vzniknuté veľmi štedré sociálne práva ľudí.

2. Historické súvislosti vývoja uvedenej problematiky

Problém chudoby bol už od dôb starovekých despotických ríši predmetom záujmu panovníkov. V starovekom Grécku Solón zrušil otroctvo, ktoré vzniklo na základe zadlženia sa a zaviedol historicky prvé systémové prerozdelenie: ako reprezentant štátu nariadil a vynútil solidaritu medzi najbohatšou a najchudobnejšou triedou spoločnosti. Starí Rimania riešili chudobu od okamihu, keď začala prerastať do spoločenskej hrozby, a to rozdávaním chleba pre najchudobnejších a sprístupnením zábavy, ktorá bola do tej doby určená iba bohatým (podľa zásady: chlieb a hry). V ranom stredoveku sa prvé sociálne služby objavili po prijatí kresťanstva za štátne náboženstvo a po zriadení cirkvi. S kresťanstvom prišli do európskych krajín prikázania pomôcť chudobným, konanie milosrdných skutkov a poskytovanie almužny. V určitom slova zmysle cirkev plnila funkciu sociálnej inštitúcie zabezpečujúcej chudobných.

Prvé cirkevné sociálne služby začali poskytovať kláštory, neskôr farnosti. Mali charakter poskytovania prístrešia, základnej stravy a základnej zdravotnej starostlivosti. Pod patronátom katolíckej cirkvi vznikali v ranom stredoveku prvé rády, ktoré boli orientované na pomoc chorým a chudobným. Jedným z prvých a najvýznamnejších bol rád svätého Františka, ktorý vznikol v 13. storočí. Kláštory tohto rádu poskytovali pomoc a často aj prístrešie chudobným a chorým. V stredoveku začali rozvíjať svoju činnosť aj tzv. cirkevné bratstvá, ale

ich služby boli poskytované len úzkemu okruhu osôb do vyčerpania veľmi obmedzenej kapacity prostriedkov, pretože bratstvá boli zakladané v rámci okruhu pôsobenia farností. Farnosti sa neskôr stali prvými subjektmi, ktorým panovníci prostredníctvom právnych noriem zverovali starostlivosť o chudobných. Kláštory spolu s farnosťami predstavovali v podstate prvé „inštitúcie“, ktoré plánovite a, v obmedzenej miere aj organizovane poskytovali dlhodobú pomoc chorým hlavne prostredníctvom služieb vecného charakteru: strava, nocľah, prípadne ošatenie. Cirkev bola prvým poskytovateľom sociálnych služieb a v tejto úlohe bola všeobecne akceptovaná a uznávaná.

Zo strany štátu, resp. „svetskej moci“ sa voči chudobným uplatňoval v stredoveku skôr represívny prístup, ktorý pramenil vo vnímaní spoločenskej hrozby z tejto strany. Dochádzalo k sociálnemu vylučovaniu ľudí, ktorí boli odháňaní od sídiel a postihovaní už len za predpokladané priestupky. Týkalo sa to nemajetných ľudí, žobrákov, tulákov, duševne chorých, cigánov, chorých nákazlivými chorobami – hlavne malomocenstvom, akýchkoľvek nemajetných cudzincov a celkovo ľudí, povedané v obľúbenej terminológii doznievajúceho stredoveku, „nepříslušných“, vydedených z rodinných väzieb, z miestnych pomerov, z podriadenosti cirkvi a vrchnosti [Matoušek, 2007].

Sociálna politika ako určujúci kontext sociálnych služieb sa stáva výraznejšou v druhej polovici 19. storočia a hlavne v 20. storočí. Politické rozhodnutia môžu akcentovať zodpovednosť individua a koncipovať systém sociálnej ochrany [Tomeš, 2001] ako:

- *Reziduálny* – štát má zaisťovať iba takú starostlivosť, ktorú si jednotlivec a rodina zaistiť nemôžu, v takomto systéme štát poskytuje iba minimum sociálnych služieb, väčšina služieb je neštátnych, úlohou štátu je garantovať iba základné podmienky, za ktorých majú byť služby poskytované,
- *Univerzálny* – ide o systém, ktorý zaisťuje pomoc jednotlivcovi v širokej škále sociálnych udalostí, o ktorých sa predpokladá, že ich jednotlivec sám, vlastnými možnosťami nezvládne alebo by ich zvládol s neprijateľnou mierou rizika,
Korporatívny – tento systém bremeno sociálnej ochrany prenáša na kolektívne korporácie, hlavne na zamestnávateľov, zároveň umožňuje poskytovanie sociálnych služieb za rovnakých podmienok rovnako štátnym aj neštátnym subjektom.

Reziduálny systém je typický pre anglosaské krajiny, univerzálny systém sa po druhej svetovej vojne rozvinul hlavne v Škandinávii a v západnej Európe. Korporatívny systém sa uplatnil v nemecky hovoriacich krajinách strednej Európy, ktoré majú mnoho kultúrnych tradícií spoločných aj nášmu štátu. V roku 1948 bola v Organizácii spojených národov deklarovaná dôstojnosť ľudského života ako cieľ sociálnej politiky štátov aj globálneho spoločenstva. Po prijatí deklarácie sa zmenil základný princíp definovania poskytovania sociálnej ochrany, do tej doby boli zadefinované subjekty povinné poskytovať sociálnu ochranu, od tej doby sa začalo vychádzať z oprávnenosti človeka na sociálnu ochranu.

2.1 Prechod feudálnej správy k modernému správneému systému

Prebudovanie zastaraného systému – feudálneho správneho aparátu, teda vytváranie základov moderných politických a štátnych systémov sa začalo v období neskorého feudalizmu. Začala sa objavovať potreba nových orgánov, ktoré by v rámci štátneho života boli schopné zabezpečovať absolutistickým štátom postupne zavádzané reformy. Počiatky tohto procesu objavujeme v období vlády Márie Terézie a Jozefa II., ktoré nazývame obdobím osvieteného absolutizmu. Charakteristickým základom tereziánskeho a jozefínskeho obdobia je poštátnenie správy v ústredí, župách a krajoch. Vplyv stavov bol vytláčaný novo konštituovanou byrokraciou. Štátna správa sa postupne profesionalizovala.

Zásadná správna reforma ústrednej správy bola panovníčkou zverejnená 2. mája 1749. Autorom bol Haugwitz a vzorom sa stalo Prusko [Schelle, 2005]. Správa mala byť centralizovaná, zbavená vplyvu stavovských združení a skvalitnená odborne vzdelanými úradníkmi. Haugwitzom bola presadená myšlienka, že politické a finančné záležitosti tvoria celok, ktorý je neoddeliteľný, a preto je potrebné ich zlúčiť.

V Uhorsku vykonávali celú politickú správu samosprávne korporácie, nazývané municipiá. Municipiami boli verejnoprávne korporácie dvojakého druhu: k o m i t á t y – župy, stolice; mestá s právom municipiálnym, ktoré pôvodne boli slobodnými kráľovskými mestami.

Na území dnešného Slovenska mali postavenie municipiálneho mesta iba Bratislava, Košice, Komárno a Banská Štiavnica. Právomoc municipií vymedzoval zákonný článok 21 z roku 1886, podľa ktorého mohli vykonávať: samosprávu, sprostredkovanie štátnej verejnej správy, právo obracať sa na vládu, uhorský snem alebo ostatné municipiá v akejkoľvek veci, právo vydávať štatúty. Okrem toho mali právo vytvárať rozpočet, nákup a predaj nehnuteľností, sprostredkovanie pôžičiek, uzatváranie a rušenie zmlúv, zriaďovanie a rušenie úradov. Hlavnou úlohou municipií bolo teda vykonávanie samosprávy a sprostredkovanie štátnej správy.

Represívne opatrenia voči chudobným alebo ľuďom žijúcim na okraji spoločnosti bol na našom území zmierňovaný dvorskými dekrétmi Jozefa II. z rokov 1782 – 1786, ktorými bolo odporúčané zriaďovanie farských ústavov pre ľudí v núdzi. Ak bol takýto farský ústav zriadený, išlo skôr o dobrovoľnú, súkromnú iniciatívu, nie o povinnú verejnú starostlivosť. S upevňovaním ústrednej štátnej moci bol na feudálov vyvíjaný stále väčší tlak, aby sa starali o svojich chudobných a chorých nevoľníkov, ktorým mohla cirkev pomáhať iba parciálne a len v niektorých prípadoch. Na prelome 16. a 17. storočia vydala anglická kráľovná Alžbeta I. svoje prvé zákony týkajúce sa ľudí v núdzi. Tieto právne predpisy zakladali povinnosť obciam pomáhať svojim práceneschopným chudobným. So vznikom centralizovaných štátov v Európe sa začala centralizovať aj politika štátu voči chudobným. Objavujú sa zárodky diferencovaného prístupu a preskúmania oprávnenosti nároku na službu v tom zmysle, že nemajetní boli rozlišovaní na práceschopných a na práceneschopných. Práceschopní boli umiestňovaní napr. v nemeckých a anglických donucovaných pracovných ústavoch (workhouses, Arbeitshäuser), práceneschopným boli zaistené základné podmienky k prežitiu, napr. poskytnutím prístrešia a súhlasom k žobaniu. Pod patronátom štátu sa začali postupne zriaďovať služby prevažne ústavného charakteru, ktoré sa mali dlhodobo starať o znevýhodnených ľudí. Ústavy bolo v počiatočných nediferencovaných útulkami, kde žili chudobní, starí, chorí, deti a mládež, tuláci, žobráci a pod. Až na prelome 18. a 19. storočia vznikali diferencované veľké zariadenia pre opustené deti (sirotince), pre ľudí trpiacich duševným ochorením (blázince) pre starých ľudí (starobince), pre nemajetných (chudobince) a pod. Vznikla tradícia ústavnej starostlivosti ako prvej a hlavnej možnosti pri riešení vážnych sociálnych problémov jednotlivcov.

Na území Slovenska bola verejná starostlivosť o ľudí v núdzi legislatívne upravená až v polovici 19. storočia a uchovala si historickú spojitosť ako starostlivosť poskytovaná obcami, teda na miestnej úrovni. Postupne bol zavedený inštitút domovského práva [Matoušek, 2007]. V obecnom zriadení č. 170/1849 Zb.z. bol v tomto duchu zakotvený právny nárok príslušníkov obce na „zaopatrenie podľa dokázateľnej potreby“ v § 22. Obecný zákon č. 18/1862 Zb.z. potom v rámci samostatnej pôsobnosti obce stanovil tiež povinnosť obciam „starať sa o chudobných a obecné dobročinné ústavy“. V Rakúsko-Uhorsku sa vykonávacími zákonmi k vyššie citovanému zákonu o obciach stali zákon č. 105/1883 Zb.z. o domovskom práve a zákon o ľuďoch v núdzi č. 59/1868 Zb.z. Tieto právne predpisy neskôr recipoval právny poriadok Československej republiky zákonom č. 11/1918 Zb.z. Primárne sa o chudobného mala postarať rodina, potom mal byť zaistený z iných systémov verejného

zabezpečenia a v neposlednom rade bolo možné zabezpečenie zo strany spolkov, fondov a iných súkromnoprávných subjektov. Pokiaľ človek nemohol byť v dostatočnej miere zabezpečený z týchto zdrojov, vznikala povinnosť správnym orgánom, v postupnosti obce, okresu a kraja, poskytnúť potrebnú starostlivosť človeku v núdzi. Domovské právo v tuzemskej obci prináležalo každému štátnemu občanovi československému, ale iba v jednej obci. Domovské právo bolo možné získať dosiahnutím verejného úradu alebo výslovným prijatím do obecného zväzku zo strany príslušnej obce, a to buď dobrovoľným alebo núteným. Tí, ktorí v obci nemali domovské právo mali u nás za prvej československej republiky nárok na pomoc v núdzi, ktorá bola časovo obmedzená. Bola poskytovaná iba v prípade, že poskytnutie starostlivosti neznieslo odklad alebo cezpoľný v obvode obce ochorel a nemohol byť prepustený zo starostlivosti. Vyšším územno-správnym zväzkom prináležalo hlavne zriaďovanie a financovanie ústavných zariadení.

Zákon o občanoch v núdzi odlišoval podporovanie v núdzi na pravidelné, prechodné a v naturáliách. Výšku a spôsob zaopatrenia určovali obce. Okrem finančnej podpory predpokladal zmieneny zákon aj možnosť poskytnutia sociálnych služieb, predovšetkým ústavných.

Najčastejšou formou sociálnej služby v medzivojnovom období bola ústavná starostlivosť. Z ústavných zariadení boli preslávené hlavne Masarykove domovy – sociálne ústavy hlavného mesta Prahy v Krči (terajšia Thomayerova fakultná nemocnica), ktoré vo svojej dobe patrili k najmodernejším zariadeniam v Európe. V období prvej republiky bola verejná starostlivosť o ľudí v núdzi odlišovaná od súkromnej starostlivosti o ľudí v núdzi. Ťažiskom vtedajšej dobrovoľnej starostlivosti bolo budovanie, vydržiavanie a subvencovanie ústavov, v tej dobe všeobecne považovaných za najúčinnnejšie prostriedky sociálnej starostlivosti. Negatívne dôsledky nedostatočnej koordinácie spočívali v prekrývaní niektorých druhov služieb, a v iných sa potrebnej pomoci nedostávalo. Prakticky rovnaká situácia je aj dnes. Medzi najvýznamnejšie dobrovoľné spolky pôsobiace na území Československa patrili: Spoločnosť Československého Červeného kríža, organizácie Okresných starostlivostí o mládež, Masarykova Liga proti tuberkulóze. V tomto období sa začali rozmáhať špecializované poradenské služby, pred druhou svetovou vojnou u nás existovali poradne pre voľbu povolania, pre duševné zdravie, mestské sociálne poradne, poradne pre „úchylné“ deti, pre matky s deťmi, tuberkulózne poradne a venerické poradne. Vtedajší pražský primátor dr. Zenkl (1927) propagoval zásady pre poskytovanie starostlivosti o ľudí v núdzi : Pomáhať je potrebné rýchlo a včas. Často stačí nepatrný zákrok, i len dobré slovo priateľskej rady, aby bolo zabránené veľkým dôsledkom mravným i hmotným. Všade vo vykonávaní úlohy sociálnej starostlivosti zachovať čistý, ľudský pomer človeka k človeku, brata k bratovi, vždy dodržiavať takt a šetrnosť , nedopustiť sa ničoho, čo by druhého ponížilo alebo urazilo. Mať otvorené oči, uši, sluch i srdce, nestrpieť biedu a utrpenie, krivdu a bezprávie, ale všade, zo všetkých síl hneď pomáhať. Byť človekom! [Matoušek, 2007]

2.2 Poskytovanie sociálnych služieb v období transformácie spoločnosti

Už v roku 1990 existoval Scenár sociálnej reformy. Od 1. januára 1991 vznikli okresné a obvodné úrady a od 23. júla 1996 krajské úrady, ako orgány štátnej správy v oblasti sociálnej pomoci na úseku sociálnych služieb. Išlo o akýsi program postupu reforiem v jednotlivých častiach československého systému sociálnej ochrany. Predpokladala sa reforma celého systému sociálnej starostlivosti , ktorá by poskytovala moderný systém sociálnej pomoci, v rámci ktorej sa počítalo s konceptom tzv. záchranej sociálnej siete. Tento pojem označoval systém podpory minimálnych príjmov ľudí, ktorý mal slúžiť k odstráneniu alebo aspoň zmierneniu negatívnych sociálnych dôsledkov „transformačného šoku“.

V roku 1991 boli prijaté zákony o životnom minime a zákon o sociálnej potrebnosti. Snahy o reformu systému sociálnej starostlivosti ako celku také úspešné neboli. Uvoľnenie pomerov po roku 1989 v oblasti sociálnych služieb znamenal vznik a nárast veľkého počtu neštátnych neziskových organizácií. Väčšina z nich bola založená ako občianske združenia poskytujúce sociálne služby v zmysle zákona č. 83/1990 Zb. o združovaní občanov, pretože neexistovala právna úprava. Veľkým handicapom tohto zákona bolo, že neboli rozlíšené subjekty poskytujúce služby verejnosti od subjektov združujúcich ľudí so spoločnými záujmami, ktoré slúžili len im. Napriek tomu, že združenia poskytovali služby náročné na kvalifikáciu personálu nebolo potrebné plniť kvalifikačné predpoklady zamestnancov, formulovanie metodiky práce, dokonca nebolo potrebné sa zaoberať kvalitou poskytovaných služieb. Cirkvi, ktoré po roku 1989 zriadovali organizácie špecializované na poskytovanie sociálnych služieb, prevádzkovali domovy dôchodcov, azylové domy pre bezdomovcov a pre matky s deťmi, hospice. Mali však určitú výhodu v tom, že im cirkevní partneri zo zahraničia poskytovali metodické postupy aj materiálnu podporu. Financovanie neštátnych poskytovateľov sociálnych služieb bolo po roku 1989 vo veľkej miere závislé na centrálnom rozdeľovaní dotácií zo štátneho rozpočtu. Tieto dotácie boli však rozdeľované, síce v dobrej viere, živelne, bez jasne formulovanej vízie rozvoja sociálnych služieb. Boli poskytované iba na rok, a aj v prípade, že dotácie poskytnuté boli, na účet organizácií sa dostávali s oneskorením až niekoľkých mesiacov od začiatku roku. Poskytovatelia neštátnych služieb žili v neistote a prioritou bola snaha získať dotácie zo všetkých zdrojov, ktoré boli k dispozícii. Dochádzalo k tomu, že niektoré organizácie sa púšťali do projektov, na ktoré nemali ani materiálne a priestorové vybavenie, ani dostatočné personálne zázemie. Scenár sociálnej reformy, ktorý bol vypracovaný súbežne so scenárom ekonomickej reformy, načrtnol základné kroky transformácie v oblasti sociálnej sféry [Pruša, 2007]. Prioritou bolo vytvorenie záchranej sociálnej siete, ktorá mala plniť tri funkcie:

- mala prispievať k vytváraniu nových pracovných príležitostí a k urýchlenému návratu pracovnej sily do ekonomickej činnosti
- mala zachovať počas potrebnej doby / aj pomocou rekvalifikácie a počas sociálneho zaistenia/ schopnosť pracovnej sily pred jej novým pracovným uplatnením
- mala poskytnúť sociálne poistenie starým a invalidným občanom, a tým občanom, pre ktorých predchádzajúce aktívne opatrenia neboli dostatočne účinné.

K zabezpečeniu týchto činností bolo potrebné koncipovať opatrenia v oblasti:

- zamestnanosti – vytvorenie úradov práce, koncipovanie hmotného zabezpečenia uchádzačov o zamestnanie, realizácia aktívnej politiky zamestnanosti
- mzdového vývoja – koncipovanie minimálnej mzdy a pravidiel valorizácie miezd
- dôchodkového zabezpečenia – stanovenie princípov valorizácie vyplácaných aj novo priznávaných dôchodkov
- ochrany rodín s deťmi – stanovenie životného minima, pravidiel pre jeho valorizáciu a princípov pre valorizáciu dávok pre rodiny s deťmi
- ochrana bývania
- poskytovanie sociálnych služieb.

3. Zmeny v systéme sociálnych služieb po vzniku samostatného Slovenska

Pojem sociálne služby je v odbornej literatúre používaný v dvoch úrovniach: [Pruša, 2007]

- ako forma sociálnej pomoci, ktorá je poskytovaná konaním štátnych, obecných alebo neštátnych inštitúcií v prospech inej osoby
- ako sociálna práca v prospech ľudí, ktorí sa ocitli v sociálnej núdzi

Od začiatku 90. rokov boli do života postupne zavádzané nové princípy poskytovania sociálnych služieb, ktoré sú bežne uplatňované v sociálnych systémoch vyspelých európskych krajín.

Ide o tieto princípy: demonopolizácia sociálnych služieb, decentralizácia štátnej sociálnej správy, demokratizácia sociálnej správy, pluralizácia financovania sociálnych služieb, zmena postavenia človeka pri poskytovaní sociálnych služieb, pluralizácia foriem poskytovania sociálnych služieb, primeranosť sociálnej pomoci sociálnej potrebe, personifikácia sociálnej pomoci, profesionalizácia sociálnej pomoci.

Základným poslaním fungovania štátu je vytvárať podmienky pre stabilitu a regulovanie sociálneho prostredia, tlmenie sociálneho napätia. Zároveň rozvojom sociálnych činností stabilizovať pomery v spoločnosti tak, aby sa sociálne subjekty mohli plne rozvíjať, pôsobiť a realizovať vlastnými silami svoje ciele. Tieto role sa premietajú vo vytváranie podmienok pre zabezpečenie sociálnej priechodnosti ekonomických opatrení, k zabezpečeniu tejto úlohy má štát k dispozícii sústavu nástrojov právnej, inštitucionálnej a finančnej povahy.

So znižovaním aktivít štátu sa zvyšuje rola obcí v sociálnej oblasti.[Medved' at all., 2005]. Obec je základnou občianskou komunitou, ktorá je občanovi po rodine najbližšia a ktorá teda svojimi sociálnymi aktivitami môže chrániť jeho sociálne záujmy. Rizikové sociálne javy boli, sú a budú miestne veľmi diferencované, obce a región sú miestom ich riešení. Obec v záujme občana vstupuje do kontaktu so štátom, postupne vznikajú nové vzťahy medzi občanom a obcou, občanom a štátom, ale tiež relatívne nový vzťah medzi obcou a štátom. Jasne definované vzťahy sa môžu stať dynamizujúcim prvkom rozvoja celého systému sociálnej ochrany obyvateľstva.

Významné miesto pri poskytovaní sociálnych služieb majú neštátne organizácie. [Oláh, Schavel, Derevjaniková, 2005]. Do tejto skupiny subjektov patria fyzické aj právnické osoby podnikateľského alebo nepodnikateľského charakteru (združenia, hnutia, spolky, nadácie, záujmové združenia, zamestnávateľia, podnikatelia). Programy organizované týmito subjektmi môžeme rozdeliť na programy sociálneho a podnikateľského charakteru. Programy sociálneho charakteru sú organizované hlavne zamestnávateľmi pre svojich zamestnancov s cieľom posilniť ich motiváciu a rozvíjanie ich potenciálu, programy podnikateľského charakteru sú určené pre občanov v sociálnej núdzi. Sociálna podstata (aj keď je možné dosahovanie zisku za poskytovanie služby) spočíva v prístupnosti služieb aj tým, ktorí nemajú dostatok prostriedkov k tomu, aby si tieto služby mohli kúpiť, teda zabezpečeniu ich úhrady z iných zdrojov. Svojou činnosťou neštátne subjekty:

- posilňujú vedomie občianskej zodpovednosti a solidarity pri riešení konkrétnych, miestne, časovo determinovaných sociálnych problémov iných ľudí
- prispievajú k zvýšeniu spoluzodpovednosti občanov za veci verejné
- prehlbujú efektívnosť sociálnych činností zvýšením ich adresnosti a znížením ich nákladov.

Vzniká tak sieť zariadení, ktoré umožňujú poskytovanie sociálnych služieb občanom podľa ich potrieb, osobného úsilia aj podľa ich finančných možností pri garancii potrebného minima pre tých, ktorí sa o seba nemôžu alebo nedokážu postarať. Napriek skutočnosti, že zákon č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnej pomoci“) vychádza z princípu subsidiarity, ktorý je založený aj na preferencii poskytovania

sociálnej pomoci občanovi v jeho prirodzenom rodinnom prostredí, v záujme jeho integrácie do spoločnosti a humanizácie prostriedkov pomoci, v dôsledku časového a vecného rozsahu odkázanosti na pomoc inej osoby, nie je v individuálnych prípadoch efektívne a účelne poskytovanie starostlivosti v domácom prostredí. Nepokrytá potreba kapacít zariadení sociálnych služieb je objektívnym dôsledkom nepriaznivého zdravotného stavu obyvateľov Slovenskej republiky najmä vyšších vekových kategórií a existencie kombinovaných ťažkých zdravotných postihnutí u mladšej generácie. V systéme verejných služieb sú sociálne služby tým segmentom, v ktorom na celom území Slovenskej republiky prevláda dopyt nad ponukou služieb všetkého druhu. Kapacita zariadení sociálnych služieb (najmä domovov dôchodcov a domovov sociálnych služieb) nezodpovedá súčasnej potrebe, a preto je nevyhnutné zabezpečiť primeraný rozvoj zariadení sociálnych služieb, a to pre prípady, keď poskytnutie iných druhov sociálnych služieb nie je možné alebo postačujúce, či už vzhľadom na zdravotný stav, vek alebo sociálnu núdzu oprávnených občanov.

Poskytovanie sociálnych služieb v Slovenskej republike upravoval zákon o sociálnej pomoci, ktorý bol zrušený zákonom č. 448/2008 Z.Z. o sociálnych službách. V zmysle tohto zákona „ide o špecializované činnosti na riešenie sociálnej núdze občana“. Smernica Európskej únie definuje sociálne služby ako „služby súvisiace so sociálnym bývaním, starostlivosťou o deti a podporou rodín a osôb v trvalej alebo prechodnej núdzi, ktoré sú poskytované štátom, poskytovateľmi poverenými štátom alebo charitatívnymi organizáciami uznanými ako takými štátom“. Poskytnutie sociálnej služby bolo v našom štáte viazané na sociálnu núdzu, ktorú zákon definuje ako: „stav, keď si občan nemôže najmä vzhľadom na vek, nepriaznivý zdravotný stav, sociálnu neprispôsobilosť alebo stratu zamestnania zabezpečiť starostlivosť o svoju osobu, starostlivosť o svoju domácnosť, ochranu a uplatňovanie svojich práv a právom chránených záujmov alebo kontakt so spoločenským prostredím“. Sociálne služby môžeme rozdeliť na : ambulantné – terénne a inštitucionálne.

Do systému sociálnych služieb v zmysle zákona č. 195/1998 Zb.z. o sociálnej pomoci zaradujeme:

- opatrovateľskú službu,
- organizovanie spoločného stravovania,
- prepravnú službu,
- starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb,
- sociálnu pôžičku.

Opatrovateľská služba

Opatrovateľskú službu je možné poskytovať občanovi, ktorý pre svoj zdravotný stav potrebuje pomoc inej osoby pri zabezpečovaní

- nevyhnutných životných úkonov,
- nevyhnutných prác v domácnosti alebo
- kontaktu so spoločenským prostredím (sprievod, tlmočenie v posunkovej reči, predčítavanie)

alebo ak sa matke súčasne narodili tri deti alebo v priebehu dvoch rokov opakovane dvojčatá. Opatrovateľskú službu nie je možné poskytovať občanovi, ktorému sa poskytuje peňažný príspevok na osobnú asistenciu alebo celodenné, osobné a riadne opatrovanie, alebo ak je nariadená karanténa pre podozrenie alebo ochorenie prenosnou chorobou. Opatrovateľskú službu poskytuje alebo zabezpečuje obec v rámci svojej samosprávnej pôsobnosti.

Organizovanie spoločného stravovania

Spoločné stravovanie je možné organizovať pre

- občana, ktorého stravovanie nemožno zabezpečiť inak a ktorý je poberateľom starobného dôchodku alebo pre svoj nepriaznivý zdravotný stav je odkázaný na spoločné stravovanie,
- osoby, ktoré si uplatnia nárok na zabezpečenie základných životných podmienok (v zmysle zákona o pomoci v hmotnej núdzi) v rozsahu jedného teplého jedla denne.

Poskytuje sa najmä v jedálňach pre dôchodcov a v zariadeniach sociálnych služieb, kde sa poskytuje stravovanie. Realizáciu a organizovanie spoločného stravovania má vo svojej pôsobnosti obec.

Prepravná služba

Prepravnú službu možno poskytovať občanovi s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorý je odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom, nie je schopný

- premiestniť sa k vozidlu verejnej hromadnej dopravy a k prostriedku železničnej dopravy a späť, nastupovať, vystupovať a udržať sa v ňom rovnakým spôsobom ako zdravý občan, alebo
- zvládnuť v ňom inú situáciu z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia.

Prepravnú službu zabezpečuje alebo poskytuje obec v rámci svojej samosprávnej pôsobnosti.

Sociálna pôžička

Bezúročnú sociálnu pôžičku je možné poskytovať občanovi, ktorému je poskytovaná dávka v hmotnej núdzi

- na úhradu výdavkov na kúpu a opravu základného vybavenia domácnosti,
- na opravu strechy, rozvodu elektrickej energie, vody a plynu v rodinnom dome, ktorý je užívaný na trvalé bývanie.

Sociálna pôžička je poskytovaná na základe písomnej zmluvy medzi občanom a obcou, ktorá musí obsahovať:

- a) výšku, účel a lehotu splatnosti pôžičky,
- b) výšku splátok,
- c) záväzok občana, že pôžičku začne splácať minimálne tri roky od jej poskytnutia a splatí ju do piatich rokov od jej výplaty, že ju vráti, ak pôžička nebude použitá na účel, na ktorý bola poskytnutá.

Starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb

V zariadeniach sociálnych služieb sa poskytujú tieto služby:

- stravovanie
- bývanie
- zaopatrenie
- ďalšia starostlivosť, ako napr. výchova, poradenstvo, záujmová činnosť, kultúrna činnosť, pracovná terapia, rekreačná činnosť, rehabilitačná činnosť.

V zmysle vyššie zmieneného zákona medzi zariadenia sociálnych služieb zaraďujeme:

- Domov sociálnych služieb – zriaďovateľom je VÚC alebo obec
- Domov dôchodcov – zriaďovateľom je VÚC alebo obec
- Domov -penzión pre dôchodcov – zriaďovateľom je obec
- Zariadenie chráneného bývania – zriaďovateľom je obec
- Domov pre osamelých rodičov - zriaďovateľom je VÚC alebo obec
- Stanica opatrovateľskej služby - zriaďovateľom je VÚC alebo obec
- Útulok - zriaďovateľom je VÚC alebo obec
- Rehabilitačné stredisko - zriaďovateľom je VÚC alebo obec
- Zariadenie opatrovateľskej služby - zriaďovateľom je obec
- Klub dôchodcov - zriaďovateľom je obec
- Jedáleň pre dôchodcov - zriaďovateľom je obec
- Stredisko osobnej hygieny - zriaďovateľom je obec
- Práčovňa - zriaďovateľom je obec

V zariadení opatrovateľskej služby sa poskytuje starostlivosť občanovi, ktorý je podľa odporúčania zdravotníckeho zariadenia (resp. lekára) odkázaný na zabezpečenie nevyhnutných životných úkonov a nie je možné mu poskytnúť opatrovateľskú službu v jeho byte, poskytuje sa stravovanie, bývanie a zaopatrenie. V zariadení opatrovateľskej služby sa neposkytuje starostlivosť občanovi, ktorému sa poskytuje peňažný príspevok na osobnú asistenciu. Občan je povinný platiť úhradu za poskytnutú sociálnu službu podľa príjmu a majetku. O úhrade za poskytovanie opatrovateľskej a prepravnej služby rozhoduje obec. Po zaplatení úhrady musí občanovi zostať príjem vo výške 1,2 násobku sumy životného minima.

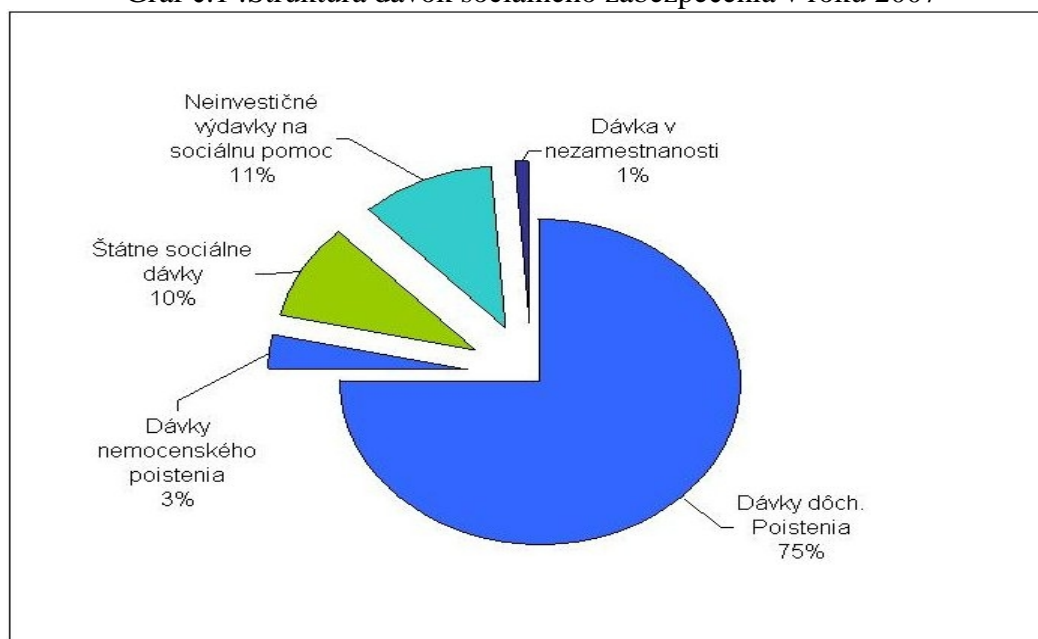
3.1 Situácia v poskytovaní sociálnych služieb po vstupe Slovenska do Európskej únie

Procesom decentralizácie v rokoch 2002 – 2004 prešla pôsobnosť pri poskytovaní sociálnych služieb na obce a samosprávne kraje. Tento proces sa zamerával na zvýšenie zodpovednosti a samostatnosti samosprávnych orgánov pri uspokojovaní potrieb obyvateľstva, zvýšenie ich pôsobnosti. Prvoradým účelom decentralizačného procesu bolo zabezpečenie dostupnosti sociálnych služieb občanom v rámci rešpektovania princípu subsidiarity. Rovnako dôležitým faktorom bolo aj zabezpečenie efektívnosti a hospodárnosti sociálnych služieb. S cieľom posilniť samosprávne pôsobnosti samosprávnych orgánov pri poskytovaní sociálnych služieb bola vykonaná ich decentralizácia. Ide o rešpektovanie požiadavky zabezpečenia efektívnosti a dostupnosti sociálnych služieb občanom pri rešpektovaní princípu subsidiarity. Rola samosprávnych orgánov pri poskytovaní sociálnych služieb sa výrazne zvýšila od roku 2003, kedy v súvislosti s realizáciou reformy verejnej správy boli zriaďovateľské kompetencie k zariadeniam sociálnej starostlivosti prevedené z rušených okresných úradov na kraje do ich samosprávnej pôsobnosti v zmysle zákona č.416/2001 Zb.z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a na vyššie územné celky.

V zmysle záverov Koncepcie rozvoja sociálnych služieb... tento krok síce výrazne prispel k odštátneniu sociálnych služieb, ale základný zámer reformy verejnej správy – priblížiť verejné služby občanom, nebol naplnený. Základnou príčinou tejto skutočnosti je fakt, že ministerstvo financií neposkytlo mestám a obciam garancie za zachovanie finančnej participácie štátu pri financovaní sociálnych služieb, a preto bola úplná väčšina sociálnych zariadení prevedená nie na jednotlivé obce a mestá, tak ako sa plánovalo, ale na Vyššie

územné celky a krajské úrady. V nadväznosti na prechod pôsobnosti na úseku sociálnej pomoci v oblasti sociálnych služieb, ktoré prešli z orgánov štátu na obce a na vyššie územné celky v rozsahu ustanovenom zákonom o sociálnej pomoci bolo financovanie týchto pôsobností riešené poskytnutím decentralizačnej dotácie zo štátneho rozpočtu. Od 1. januára 2005 bola vykonaná aj fiškálna decentralizácia. Poskytovanie sociálnych služieb ako výkon samosprávnej pôsobnosti samosprávnych orgánov (obcí a samosprávnych krajov) je financované najmä z vlastných príjmov samosprávnych orgánov, ich posilnením na základe nového daňového prerozdelenia mechanizmu. Na prijatie do niektorých druhov zariadení sociálnych služieb (domovy dôchodcov, domovy sociálnych služieb) občania čakajú aj niekoľko rokov a sú zaradovaní do poradovníkov. Prednostne sú umiestňovaní len občania, ktorí sú v ohrození života a zdravia. U neverejných poskytovateľov nie je taká dlhá čakacia doba na prijatie do zariadenia sociálnych služieb, avšak starostlivosť v takýchto zariadeniach je finančne náročnejšia a môže si ju dovoliť len klient, ktorý má dostatočný príjem a majetok.

Graf č.1 :Štruktúra dávok sociálneho zabezpečenia v roku 2007



Prameň: Štatistický úrad Slovenskej republiky 2008.

Absentujú tzv. podporné služby, odľahčovacie sociálne služby pre rodinu (respitná starostlivosť), zabezpečujúcu starostlivosť o občana odkázaného na pomoc inej osoby pri nevyhnutných životných úkonoch v čase neprítomnosti rodiny. Výrazným nedostatkom je nedostatočná koordinácia dlhodobej sociálnej a zdravotnej starostlivosti, previazanosť zdravotnej a sociálnej starostlivosti a zároveň nerozvinuté komunitné plánovanie a komunitný rozvoj, ktoré sú v legislatívnej forme ustanovené v novej právnej úprave sociálnych služieb.

3.2 *Financovanie sociálnych služieb na Slovensku*

Na základe týchto niekoľkých príkladov poskytovania sociálnych služieb v krajinách Európskej únie je možné vyjadriť, že európskym trendom je ústup od paternalistickej starostlivosti štátu k posilňovaniu neformálneho sektoru komún, rodín a nezávislých organizácií (neziskových aj komerčných). Predstavuje to zároveň aj prenesenie zodpovednosti za závislých členov priamo na rodiny. Financovanie sociálnych služieb je založené na participácii viacerých subjektov – prispieva občan, rodina, štát, obec, prevádzkovateľ, zdravotná poisťovňa, vlastné poistenie – v súvislosti s trendom poklesu štátnych výdavkov na sociálne služby.

Právna úprava zákona č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci pokiaľ ide o poskytnutie finančného príspevku na úhradu nákladov za sociálnu službu tzv. neverejným poskytovateľom, zohľadňovala právnu skutočnosť, že ide o výkon samosprávnej pôsobnosti v tejto oblasti. V § 86 ods. 1 zákona o sociálnej pomoci bol z hľadiska právnych podmienok ustanovených pre vznik nároku na poskytnutie finančného príspevku obsiahnutý verejný záujem, či potreba poskytovania (a tým aj finančnej podpory z verejných prostriedkov) sociálnej služby, sociálneho poradenstva, alebo vykonávania sociálnej prevencie v území. Samosprávny kraj najlepšie pozná situáciu vo svojom územnom obvode a vie rozhodnúť, či je sociálna služba poskytovaná v zariadení sociálnej služby v jeho regióne nedostatková a na základe toho rozhodne o poskytnutí alebo neposkytnutí finančného príspevku.

Nový zákon o sociálnych službách zrovnoprávňuje verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb. Ustanovuje povinnosť obcí a samosprávnych krajov poskytovať registrovanému subjektu finančný príspevok na úhradu nákladov za poskytovanú sociálnu službu, ktorá patrí do ich samosprávnej pôsobnosti.

Financovanie sociálnych služieb v SR bolo viac zdrojové :

- zo štátneho rozpočtu (financovanie zariadení /cca 90 obecných zariadení/, ktoré po procese decentralizácie boli delimitované a sú financované účelovou dotáciou z Ministerstva financií SR),
- zo štátneho rozpočtu z prostriedkov určených na poskytovanie dotácií v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR,
- z rozpočtu obcí a samosprávnych krajov (prerozdeľovacím mechanizmom daní z príjmov z nezávislej činnosti podľa počtu obyvateľov nad 62 rokov – obce 5 %, samosprávne kraje 32%),
- z úhrad od občanov, pričom je zachovaná garancia zostatku z príjmu,
- z príjmov zo zaplatenej dohodnutej ceny (v prípade neverejných poskytovateľov),
- z darov.

Poskytovanie peňažného príspevku za opatrovanie a peňažného príspevku na osobnú asistenciu bolo však výhradne financované zo štátneho rozpočtu. [Sociálne služby na Slovensku]. V roku 2005 bol priemerný mesačný počet poberateľov peňažného príspevku za opatrovanie 44 142. V roku 2005 bol vynaložený objem finančných prostriedkov na peňažný príspevok za opatrovanie v sume 2,82 mld. V roku 2006 bol priemerný mesačný počet poberateľov peňažného príspevku za opatrovanie 49 446. V roku 2006 bol vynaložený objem finančných prostriedkov na peňažný príspevok za opatrovanie v sume 2,77 mld. Neverejným poskytovateľom môže byť z rozpočtu samosprávneho kraja poskytnutý finančný príspevok na úhradu nákladov súvisiacich s poskytovaním sociálnej služby, ktorý je možné poskytnúť po splnení zákonom stanovených podmienok (sociálna služba je v regióne nedostatková a subjekt ju poskytuje bez dosiahnutia zisku), pričom výšku za jednotlivé druhy sociálnych služieb upravuje príloha č. 14 zákona o sociálnej pomoci.

Finančný príspevok sa poskytuje na základe zmluvy. Prax financovania neverejných poskytovateľov je však taká, že väčšine z nich nie sú z finančného príspevku pokryté náklady v 100% výške, tak, ako určuje zákon. Z finančných prostriedkov, ktoré boli Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR pridelené zo štátneho rozpočtu, sa každoročne poskytujú dotácie poskytovateľom sociálnych služieb na podporu rozvoja sociálnej pomoci. Problémami právneho stavu do 31.12.2008, ktoré majú vplyv na finančnú udržateľnosť boli nedostatočné finančné zdroje na pokrytie potrieb odkázaných občanov, nerovnocenné postavenie verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb a nedostatočná podpora rodiny pri starostlivosti o člena odkázaného na pomoc inej osoby a podpora zotrvania občana v domácom prostredí.

Zákon o sociálnych službách, ktorý je v Slovenskej republike účinný od 1.1.2009 (z.č. 448/2008 Zb.z.) určuje spôsoby financovania sociálnych služieb verejným poskytovateľom nasledovne:

- a) z rozpočtu verejného poskytovateľa sociálnej služby,
- b) z úhrad za sociálne služby od prijímateľa sociálnej služby,
- c) z prostriedkov prijatých na základe písomnej darovacej zmluvy,
- d) z prostriedkov združenia obcí, združenia vyšších územných celkov a združenia osôb,
- e) z výsledku hospodárenia z vedľajšej činnosti, ktorú vykonávajú zariadenia v zriaďovateľskej alebo zakladateľskej pôsobnosti obce alebo vyššieho územného celku s jeho súhlasom,
- f) z príjmu zo sociálneho podniku,
- g) z iných zdrojov.

Sociálne služby poskytované neverejným poskytovateľom sociálnej služby môžu byť financované:

- a) z finančného príspevku osoby, ak je odkázaná na pomoc inej osoby alebo z finančného príspevku na prevádzku,
- b) z úhrad za sociálne služby od prijímateľa sociálnej služby na základe zmluvy,
- c) z vlastných zdrojov neverejného poskytovateľa sociálnej služby,
- d) z prostriedkov prijatých na základe písomnej darovacej zmluvy,
- e) z výsledku hospodárenia z podnikateľskej činnosti neverejného poskytovateľa sociálnej služby po zdanení,
- f) zo zisku zo sociálneho podniku,
- g) z iných zdrojov.

Prijímateľ sociálnej služby je povinný platiť úhradu za poskytnutie sociálnej služby v sume určenej poskytovateľom, pričom verejný poskytovateľ sociálnej služby určuje sumu za poskytnutie sociálnej služby, určenie a spôsob platenia v súlade so všeobecne záväzným nariadením obce alebo vyššieho územného celku, najviac vo výške ekonomicky oprávnených nákladov neverejný poskytovateľ sociálnej služby určuje sumu za poskytnutie sociálnej služby, určenie a spôsob platenia najviac vo výške ekonomicky oprávnených nákladov, to sa nevzťahuje neverejného poskytovateľa sociálnej služby, ktorý takúto službu poskytuje s cieľom dosiahnuť zisk. Pri zaplatení úhrady za opatrovateľskú službu, prepravnú službu a pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa musí osobe, ktorá využije tento druh sociálnej služby ostať mesačne najmenej 1,3 násobku sumy životného minima na jednu plnoletú osobu. Za celoročne poskytovanú pobytovú sociálnu službu musí prijímateľovi zostať mesačne z jeho príjmu najmenej 20% sumy životného minima na jednu plnoletú osobu, pri týždennom pobyte najmenej 50%, za ambulantnú sociálnu službu v zariadení s poskytnutím stravy najmenej 70% sumy životného minima na jednu plnoletú fyzickú osobu. Prijímateľ za poskytovanie služieb neplatí, ak je jeho príjem pod hranicou alebo na hranici životného minima.

Obec je povinná poskytovať finančný príspevok na prevádzku spojenú s poskytovaním sociálnej služby neverejnému poskytovateľovi sociálnej služby, ktorý neposkytuje sociálnu službu s cieľom dosiahnuť zisk a obec o to prevádzkovateľa sociálnej služby požiadala, zároveň je sociálna služba poskytovaná:

- a) sociálna služba v zariadení, ktorým je:
 - 1. nocľaháreň,
 - 2. nízkoprahové denné centrum,
 - 3. nízkoprahové denné centrum pre deti a rodinu,
 - 4. zariadenie pre seniorov,
 - 5. zariadenie opatrovateľskej služby,
 - 6. denný stacionár,
- b) pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa,
- c) opatrovateľskú službu,
- d) prepravnú službu.

Vyšší územný celok je povinný poskytovať finančný príspevok na prevádzku spojenú s poskytovaním sociálnej služby neverejnému poskytovateľovi sociálnej služby, ktorý neposkytuje sociálnu službu s cieľom dosiahnuť zisk a vyšší územný celok o to prevádzkovateľa sociálnej služby požiadal, zároveň je sociálna služba poskytovaná:

- a) sociálna služba v zariadení, ktorým je: útulok; domov na pol ceste; zariadenie núdzového bývania; zariadenie dočasnej starostlivosti o dieťa; zariadenie podporovaného bývania; rehabilitačné stredisko; domov sociálnych služieb; špecializované zariadenie; tlmočnickú službu; sociálnu službu v integračnom centre.

Obec alebo vyšší územný celok môže poskytnúť finančný príspevok prevádzkovateľovi sociálnej služby, pokiaľ nechce dosiahnuť zisk a poskytuje sociálnu službu, ktorou je:

- b) podporná sociálna služba v zariadení, ktorým je: denné centrum, jedáleň, pracovňa, stredisko osobnej hygieny;
- c) sprostredkovanie tlmočnickej služby;
- d) sprostredkovanie osobnej asistencie;
- e) sprievodcovská a pred čitateľská služba;
- f) požičiavanie pomôcok;
- g) monitorovanie a signalizácia potreby pomoci;
- h) krízová pomoc poskytnutá pomocou telekomunikačných zariadení;
- i) pomoc pri výkone opatrovníckych práv a povinností;
- j) základné sociálne poradenstvo ako samostatná odborná činnosť;
- k) terénna sociálna služba prostredníctvom terénnych programov.

Zákon zároveň stanovuje dohľad, kontrolu a sankcie pri porušovaní predpisov regulujúcich proces vykonávania sociálnych služieb. Z hľadiska sociálnej potreby je nový zákon omnoho flexibilnejší a záberovo širší, pretože pokrýva zvýšenú potrebu obyvateľstva na potrebu sociálnych služieb, berie do úvahy demografický vývoj v Slovenskej republike a zároveň viac zdrojové financovanie zaručuje vyššiu možnosť schopnosti obstáť v konkurenčnom prostredí pracovného a ekonomického trhu. Štandardami kvality, dôrazom na profesionalizáciu sociálnej práce pri výkone sociálnych služieb, kvalifikáciu sociálnych služieb posúva tento zákon našu spoločnosť ku krajinám Európskej únie, ktorej sme členom.

Je potrebné upozorniť na skutočnosť, že dlhodobým problémom celého sektoru sociálnych služieb je oblasť štatistického sledovania a vykazovania. Informačný systém nie je úplný a získané štatistické údaje nie sú vierohodné. Vychádzame z faktu, že do dnešného dňa nie je možné si vyhľadať informácie o nákladoch na sociálne služby, pretože nie všetci poskytovatelia sociálnych služieb sú zaregistrovaní.

3.3 Faktory ovplyvňujúce sociálne služby

Vybavenosť jednotlivých regiónov sociálnymi službami je v rozhodujúcej miere ovplyvnená demografickým vývojom. Charakter demografického vývoja a jeho regionálne diferencie, ktoré sú spôsobené predovšetkým historickými aspektmi, sú príčinou výrazných diferencií vo vybavenosti regiónov v oblasti sociálnych služieb. Jedným z dôležitých faktorov, ktoré ovplyvňujú nielen charakter sociálnej politiky, ale aj konkrétnu podobu sociálnych služieb je demografický vývoj a niektoré demografické ukazovatele (pôrodnosť, kojenecká a celková mortalita, počet obyvateľov a jeho vývoj, stredná dĺžka života a veková štruktúra). Nutné je upozorniť na fakt, že v deväťdesiatych rokoch sa výrazne zrýchlilo starnutie obyvateľstva, ktoré bolo spôsobené poklesom počtu a podielu detí. Pri realizácii sociálnych opatrení má z hľadiska stredne dlhodobých plánov význam veková štruktúra a starnutie obyvateľstva. [Zamestnanosť a sociálna inklúzia, 2006]

Medzi základné rysy demografického vývoja v Slovenskej republike od 90-ych rokov patria:

- prechádzame obdobím hlbokého poklesu pôrodnosti,
- úhrnná plodnosť žien dosahuje veľmi nízke hodnoty,
- zvyšuje sa vek pri vstupe do manželstva na 26 rokov u žien a na 28 rokov u mužov,
- pozitívnym rysom populačného vývoja je pokles potratov,
- podiel a počet poproduktívnej zložky populácie presahuje podiel a počet predproduktívnej zložky,
- z regionálneho hľadiska je najstaršia populácia v hlavnom meste a v regiónoch východného Slovenska.

Dynamické zmeny, ktorými Slovensko prešlo v 90-ych rokoch, sú niektorými odborníkmi označované za sprievodný jav negatívnych dopadov transformácie ekonomického a politického systému v týchto rokoch. Presadzuje sa nový model reprodukčného správania, ktorý je charakterizovaný odkladom prvých sobášov a narodenia detí do vyššieho veku z dôvodu nedostatočnej bytovej výstavby a finančnej nedostupnosti nových bytov pre mladé manželstvá. Negatívny vplyv na demografickú situáciu má aj rastúca nezamestnanosť mladých ľudí, ktorí v prípade akejkoľvek neistoty narodenie dieťaťa odďaľujú alebo ho vôbec neplánujú. [Možný, 2006]. Z hľadiska vybavenosti jednotlivých územných celkov (obce – mesto – kraj) sociálnymi službami existujú rozdiely. K hodnoteniu týchto rozdielov je potrebné pristupovať diferencovane, pretože ich určitá objektívna podmienenosť vyplýva z:

- miery urbanizácie,
- z vekovej, kvalifikačnej, profesnej a sociálnej štruktúry obyvateľstva v danom území,
- štruktúry osídlení jednotlivých územných celkov, z veľkosti obcí,
- miery realizácie tradičných funkcií rodiny v starostlivosti o seniorov,
- najrôznejších sociologických zmien prebiehajúcich v spoločnosti, hlavne rozpadu viacgeneračného spolužitia rodín.

Z tohto dôvodu bolo potrebné realizovať aj zmeny v oblasti sociálnej starostlivosti, pretože doterajší spôsob:

- financovania konzervoval už existujúce rozdiely vo vybavenosti – dotovala sa existujúca služba, napr. lôžko a nie potreba, týmto sa nevytváralo dynamizujúce konkurenčné prostredie,
- doterajšia štruktúra foriem sociálnych služieb v jednotlivých okresoch bola výsledkom živelného vývoja, nie výsledkom premietnutia koncepcií do praktického života,
- aj keď vo vybavenosti jednotlivých územných celkov regiónov existujú určité rozdiely objektívneho alebo subjektívneho charakteru, dá sa povedať, že vyššiu vybavenosť majú okresy, kde neexistujú úzke rodinné a príbuzenské zväzky, nižšie hodnoty vybavenosti sú dosahované v okresoch s vysokou mierou rodinnej solidarity a spolupatričnosti. [Sociálne služby na Slovensku]

Ďalej zo situácie vyplývalo, že intenzívna celodenná starostlivosť nie je v dostatočnom rozsahu zabezpečovaná opatrovateľskou službou, čo vytvára tlak na ústavnú starostlivosť. Na Slovensku ešte stále prevažuje trend, kedy je starostlivosť o občana vo vlastnej domácnosti nahradzovaná ústavnou starostlivosťou. Zistené rozdiely naznačujú, že pri hodnotení vybavenosti jednotlivých regiónov sociálnymi službami nie je možné uplatňovať rovnaké kritériá. Je potrebné rozlišovať vybavenosť v poľnohospodárskych oblastiach, mestských aglomeráciách a veľkých miest. Zistené číselné údaje je potrebné hodnotiť v širších súvislostiach, pretože odrážajú aj celkovú pozornosť a záujem, s akými príslušné úrady pristupujú k zabezpečeniu potrieb svojich občanov sociálnymi službami.

4. Záver

Sociálne služby sú verejné služby, a to znamená, že by mali byť dostupné každému občanovi v rovnakej miere v závislosti od jeho potreby. Na Slovensku potom, kedy došlo k presunu pôsobnosti v oblasti poskytovania sociálnych služieb môžeme zatiaľ negatívne hodnotiť túto skutočnosť, pretože obce nie sú dostatočne materiálne, profesionálne, personálne vybavené na výkon tejto svojej povinnosti. A z tohto dôvodu, mnohí odkázaní občania nemajú uspokojené svoje potreby alebo len čiastočne. Dostupnosť sociálnych služieb je ovplyvnená rozhodnutiami samosprávnych krajov a obcí.

Použitá literatúra:

- [1] MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby. Legislativa, plánování, hodnocení.* 2007. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9
- [2] TOMEŠ, I.: *Sociální politika, teorie a mezinárodní zkušenost.* Praha: Socioklub 2001. 2. vyd. 262 s. ISBN 80-86484-00-9
- [3] SCHELLE, K.: *Vývoj veřejné správy v letech 1848 – 1990.* 2. vyd. Praha Eurolex Bohemia s.r.o. 2005. 430 s. ISBN 80-86861-66-X
- [4] PRUŠA, L.: *Ekonomie sociálních služeb.* 2007. 2., aktualizované a rozšířené vydanie. Praha : ASPI, a.s., 2007 ISBN 978-80-7357-255-6
- [5] MEDVEĎ, J. a kolektív: *Verejné financie.* Bratislava : SPRINT 2005. 428 s. ISBN 80-89085-32-2
- [6] OLÁH, M., SCHAVEL, M.: *Úvod do štúdia a dejín sociálnej práce.* Prešov: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n.o. Ústav sociálnych vied a zdravotníctva bl. P.P.Gojdiča 2006. 1.vyd. 176 s. ISBN 80-969449-9-1
- [7] *Sociálne služby na Slovensku, Bratislava, Jún 2007.* [citované: 2008-10-5]
Dostupné na: <www.spo.sk/dokumenty/socialnesluzby.pdf>
- [8] OPERAČNÝ PROGRAM. *Zamestnanosť a sociálna inklúzia.* 2006. neustránkované. Návrh Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny.

- [9] MOŽNÝ, I.: *Rodina a spoločnosť*. Praha: SLON 2006. 1. vyd. 413 s. ISBN 80-86429-58-X

Kontaktná adresa:

doc. Emília Krajňáková, CSc.
Technická Univerzita v Košiciach
Ekonomická fakulta
B. Němcovej 32
040 04 Košice
SR
e-mail: emilia.krajnakova@tuke.sk
00421 55 602 32 89