



MINISTERSTVO
INVESTÍCIÍ, REGIONÁLNEHO ROZVOJA
A INFORMATIZÁCIE
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Sekcia centrálny koordinačný orgán
Odbor monitorovania a hodnotenia
Oddelenie hodnotenia

PRIEBEŽNÉ HODNOTENIE PROCESU
DEINŠTITUCIONALIZÁCIE SYSTÉMU SOCIÁLNYCH
SLUŽIEB A NÁHRADNEJ STAROSTLIVOSTI
S PRÍSPEVKOM EŠIF

Zhodnotenie podpory procesu deinštitucionalizácie z EŠIF
k 31.12.2019

november 2020

Hodnotenie vykonal:

Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR
Sekcia centrálny koordinačný orgán
Štefánikova 882/15
811 05 Bratislava

e-mail: hodnotenie.cko@vicepremier.gov.sk

Odbor monitorovania a hodnotenia
Oddelenie hodnotenia

Obsah

1	Východiská hodnotenia	6
1.1	Hodnotiace otázky	6
2	Metodika a priebeh hodnotenia	7
2.1	Zdroje údajov	7
2.2	Vykonané aktivity	7
3	Zistenia	8
3.1	Základné vymedzenie deinštitucionalizácie	8
3.1.1	Právny základ, koncepčné a strategické dokumenty	8
3.2	Proces deinštitucionalizácie v opatreniach EŠIF – prehľad implementácie	10
3.2.1	Stav výziev a vyzvaní na deinštitucionalizáciu systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti k 31.12.2019	14
3.2.2	Investičná podpora procesu deinštitucionalizácie z Integrovaného regionálneho operačného programu	21
4	Závery a odporúčania	23
4.1	Závery z prvej fázy hodnotenia	23
4.2	Odporúčania pre druhú fázu hodnotenia	25
5	Prílohy	26
	Príloha 1: Vývoj alokácie výziev a vyzvaní na deinštitucionalizáciu, ich kontrahovania a čerpania finančných zdrojov EŠIF	27
	Príloha 2: Štatistické informácie o sociálnych službách v SR	29
	Príloha 3: Východiská deinštitucionalizácie v Slovenskej republike	31
1	Všeobecný kontext	31
1.1	Deinštitucionalizácia	31
1.2	Sociálne služby	31
1.3	Sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela	32
2	Medzinárodný kontext	33
3	Vnútroštátny kontext	34
3.1	Strategické a koncepčné materiály SR	34
3.2	Inštitucionálne zabezpečenie	41
3.3	Partnerstvo s mimovládny sektorom	43
3.4	Príspevok Európskych štrukturálnych a investičných fondov	44
	Príloha 4: Dotazníkový prieskum k výzve <i>Podpora prechodu poskytovania sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately z inštitucionálnej formy na komunitnú (proces deinštitucionalizácie existujúcich zariadení)</i>	49

Príloha 5: Deinštitucionalizácia sociálnych služieb alebo keď chýba synergia v praxi. Prípadová štúdia pre oblasť synergie v rámci EŠIF..... 51

Použité skratky

AOTP	aktívne opatrenia trhu práce
BSK	Bratislavský samosprávny kraj
BBSK	Banskobystrický samosprávny kraj
CKO	Centrálny koordinačný orgán (sekcia MIRRI SR)
DI	deinštitucionalizácia sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti
DD	detský domov
DOP	dopytovo orientovaný projekt
DSS	domov sociálnych služieb
EFRR	Európsky fond regionálneho rozvoja
ESF	Európsky sociálny fond
EŠIF	Európske štrukturálne a investičné fondy
IROP	Integrovaný regionálny operačný program
KSK	Košický samosprávny kraj
MIRRI SR	Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR
MPSVR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR
NFP	nenávratný finančný príspevok
NSK	Nitriansky samosprávny kraj
NP	národný projekt
OP	operačný program
OP ĽZ	Operačný program Ľudské zdroje
OP ZaSI	Operačný program Zamestnanosť a sociálna inklúzia (PO 2007 – 2013)
OSN	Organizácia spojených národov
PETI	Výbor Európskeho parlamentu pre petície
PO	programové obdobie
PSK	Prešovský samosprávny kraj
RO	riadiaci orgán
RIUS	regionálna integrovaná územná stratégia
ROP	Regionálny operačný program (PO 2007 – 2013)
SPODaSK	sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela
SR	Slovenská republika
ŠÚ SR	Štatistický úrad SR
TNSK	Trenčiansky samosprávny kraj
TTSK	Trnavský samosprávny kraj
ŤZP	ťažké zdravotné postihnutie
ZP	zdravotné postihnutie
UMR	udržateľný mestský rozvoj
ÚPSVR	Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny
VUC	vyšší územný celok
ZSK	Žilinský samosprávny kraj
ŽoNFP	žiadosť o nenávratných finančný príspevok

I Východiská hodnotenia

Zhodnotenie podpory procesu deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti z prostriedkov EŠIF bolo vykonané v súlade s plánom hodnotení EŠIF pre programové obdobie 2014–2020, ktorý schválil Národný monitorovací výbor pre EŠIF. Hodnotenie bolo vykonané ako interné hodnotenie, realizované v období apríl – december 2019.

Deinštitucionalizácia v tejto správe je chápaná ako transformácia inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú. Pre posúdenie deinštitucionalizácie z pohľadu EŠIF boli preskúmané relevantné operačné programy: Integrovaný regionálny operačný program a OP Ľudské zdroje. Bol hodnotený stav implementácie relevantných výziev na celom území Slovenska na základe ich monitorovania. Zahrnuté výzvy na predkladanie projektov a vyzvania na národné projekty boli vyhlasované v rokoch 2015 až 2018, pričom monitorovacie dáta boli kumulované k 31.12.2019.

Bližšie bola analyzovaná dopytovo orientovaná výzva na *deinštitucionalizáciu existujúcich zariadení* vyhlásená v rámci Integrovaného regionálneho operačného programu a v rámci nej schválené projekty.

Výsledky hodnotenia a formulované odporúčania budú poskytnuté na adjustáciu nastavenia intervencií z EŠIF v oblasti deinštitucionalizácie pre súčasné a budúce programové obdobia.

I.1 Hodnotiace otázky

Hodnotenie má poskytnúť odpovede na dve otázky, ktoré zodpovedajú dvom na seba nadväzujúcim fázam hodnotenia. Predmetom tejto správy je zodpovedanie prvej hodnotiacej otázky v nadväznosti na ukončenie prvej etapy hodnotenia.

Hodnotiaca otázka č. 1: Akými intervenciami sa realizuje podpora deinštitucionalizácie z EŠIF?

V prvej fáze hodnotiteľ popíše *vymedzenie deinštitucionalizácie v SR, priemet deinštitucionalizácie do opatrení EŠIF, poskytne prehľad implementácie definovanej deinštitucionalizácie v EŠIF v predmetných operačných programoch a zhrnie už známe zistenia z implementácie deinštitucionalizácie v operačných programoch*, pričom sa špecificky zameria na prípravu druhej fázy hodnotenia.

Hodnotiaca otázka č. 2: Aké sú predpoklady úspešnosti implementácie DI financovanej z EŠIF?

V druhej fáze hodnotiteľ stanoví kritériá pre dosiahnutie úspešnosti výziev IROP a OPEZ, podrobne spracuje analýzu výziev a predložených ŽoNFP z pohľadu nastavenia podmienok účasti vo výzvach a po konzultácii s riadiacimi orgánmi sformuluje zistenia, prípadne stanoví odporúčania, využiteľné pre nastavenie intervencií v programovom období 2021 – 2027.

2 Metodika a priebeh hodnotenia

2.1 Zdroje údajov

Sekundárne údaje o podpore procesu deinštitucionalizácie z prostriedkov EŠIF sú dostupné v informačnom systéme ITMS2014+. Výber a spracovanie údajov sa vykonávali v priebehu rokov 2018 a 2019 v štvrtročných intervaloch. Prehľad výziev a vyzvaní ako aj vývoj alokácie, kontrahovania a čerpania finančných zdrojov z EŠIF na deinštitucionalizáciu a stav k 31. decembru 2019 je uvedený v Prílohe 1. Tieto údaje boli využité na spracovanie hodnotiacej otázky č. 1.

Údaje o zariadeniach sociálnych služieb, ich kapacite, územnom rozložení, právnej forme, počtoch obyvateľov, osôb zdravotne postihnutých, atď., sú spracované zo zdrojov štátnej a rezortnej štatistiky (ŠÚ SR, resp. MPSVR SR) a sú uvedené v Prílohe 2.

2.2 Vykonané aktivity

V uvedenom období bol na úvod metódou desk research spracovaný stručný prehľad o právnom základe a medzinárodných súvislostiach, inštitucionálnom zabezpečení, ako aj relevantných koncepcných a strategických materiáloch týkajúcich sa deinštitucionalizácie v Slovenskej republike. Východiská deinštitucionalizácie sú uvedené v Prílohe 3.

Pre zodpovedanie hodnotiacich otázok sa na základe preskúmania kľúčových materiálov urobilo základné vymedzenie deinštitucionalizácie v SR. Pre posúdenie deinštitucionalizácie z pohľadu EŠIF boli preskúmané relevantné operačné programy, Integrovaný regionálny operačný program a OP Ľudské zdroje. Zhodnotil sa súčasný stav implementácie výziev podpory deinštitucionalizácie z EŠIF na základe ich monitorovania s dôrazom na roky 2018 a 2019.

Predmetom preskúmania bola najmä dopytovo orientovaná výzva z IROP *Podpora prechodu poskytovania sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately z inštitucionálnej formy na komunitnú (proces deinštitucionalizácie existujúcich zariadení)*. Táto výzva tvorí kľúčový prvok synergií a komplementarít medzi IROP a OPLZ v oblasti deinštitucionalizácie existujúcich zariadení. Zároveň sa hodnotitelia opierali o činnosť pracovnej skupiny pre koordináciu OP LZ a IROP pre oblasť DI. Súčasťou zozbieraných a analyzovaných údajov boli informácie zo zázpisníckej tejto pracovnej skupiny.

Do úvahy sa tiež vzalo zisťovanie, ktoré vykonal RO IROP v decembri 2017 kvôli nízkemu záujmu žiadateľov pri tejto výzve formou dotazníkového prieskumu s cieľom identifikovať problémy pri príprave ŽoNFP. Výsledky zisťovania sú uvedené v Prílohe 4.

Podrobnejšie bola preskúmaná aj prípadová štúdia *Deinštitucionalizácia sociálnych služieb alebo keď chýba synergia v praxi*, spracovaná v roku 2018 v rámci národného projektu *Efektívne zapojenie občianskej spoločnosti do implementácie a monitorovania EŠIF zavádzaním*

*participatívnych postupov*¹. Hlavné zistenia a odporúčania prípadovej štúdie sú spracované v Prílohe 5.

Boli sformulované zistenia z implementácie podpory deinštitucionalizácie podporenej EŠIF, ako aj odporúčania oblastí pre ďalšie hodnotenie, resp. ďalšiu fázu hodnotenia.

3 Zistenia

3.1 Základné vymedzenie deinštitucionalizácie

V minulosti bola v SR za najlepší spôsob starostlivosti o osoby s rôznymi potrebami, vrátane osôb so zdravotným postihnutím, považovaná inštitucionálna starostlivosť. Z pohľadu potrieb týchto skupín obyvateľstva sa však táto forma starostlivosti ukázala ako nekvalitná, pretože veľakrát znižuje kvalitu ich života a často znamená ich celoživotné vylúčenie zo spoločnosti a segregáciu. Z tohto dôvodu EÚ presadzuje proces deinštitucionalizácie, v rámci ktorého sa postupne uzatvárajú tradičné zariadenia sociálnych služieb, prijímatelia sociálnych služieb sa sťahujú do nízkokapacitných zariadení (zariadení rodinného typu) a podporuje sa poskytovanie terénnych a ambulantných foriem komunitných sociálnych služieb. Ide o prechod starostlivosti o osoby so špeciálnymi potrebami z inštitucionálnej formy na starostlivosť na komunitnej úrovni transformáciou existujúcich dlhodobých pobytových zariadení. V bežných bytových alebo rodinných domoch môžu takéto osoby žiť relatívne bežný život ako rovnoprávni občania v prostredí komunity, ktorú si sami zvolia, čo zvýši mieru nezávislosti a rešpektovania ľudských práv osôb v sociálnych službách a náhradnej starostlivosti v porovnaní s inštitucionálnou formou.

3.1.1 Právny základ, koncepcné a strategické dokumenty

Právne vzťahy, podmienky poskytovania sociálnych služieb, sociálne začleňovanie občanov, uspokojovanie sociálnych potrieb ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii, sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela ako aj rámec, problematika a proces deinštitucionalizácie týchto služieb sú v SR upravené a zakotvené v nasledovných relevantných právnych predpisoch, resp. strategických a koncepcných materiáloch:

- Ústava SR (čl. 12, 16, 19, 35, 38);
- zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách;
- zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a súvisiaca Vyhláška MPSVR SR č. 103/2018 Z. z. upravujúca požiadavky na deinštitucionalizované centrá;

¹ Miroslav Cangár, Mária Machajdíkova: Deinštitucionalizácia sociálnych služieb alebo keď chýba synergie v praxi. Prípadová štúdia pre oblasť synergie v rámci EŠIF. In: Efektívne zapojenie občianskej spoločnosti do implementácie a monitorovania EŠIF zavádzaním participatívnych postupov (projekt je spolufinancovaný z prostriedkov EFRR v rámci OP Technická pomoc 2014 – 2020), marec 2018, 31 s.

- Národný program reforiem za rok 2014, 2016, 2017, 2018, 2019;
- Aktualizácia Národnej rámcovej stratégie podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe;
- Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike schválená uznesením vlády SR č. 761 z 30. novembra 2011;
- Národné priority rozvoja sociálnych služieb pre roky 2015 – 2020;
- Koncepcia zabezpečenia výkonu súdnych rozhodnutí na roky 2011 - 2015 s výhľadom do roku 2020 (Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti);
- Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 – 2015, resp. na roky 2016 – 2020.

Z platných strategických a koncepčných materiálov týkajúcich sa deinštitucionalizácie a transformácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti vyplýva, že **v SR neexistujú právne prekážky deinštitucionalizácie**. S výnimkou opatrovníckeho práva, ktorého pripravovaná reforma má za cieľ zlepšiť postavenie osôb so zdravotným postihnutím a zlepšiť ochranu seniorov, naposledy zahrnutá v strategickom dokumente Národný program reforiem 2018, **sú vytvorené základné predpoklady** pre inkluzívny život dotknutých skupín obyvateľstva vrátane osôb so zdravotným postihnutím.

Primerané právne podmienky je potrebné vytvoriť taktiež pri aktivizácii klientov – príjemcov sociálnej služby, t.j. pri podpore zamestnanosti tých, ktorí sú schopní a ochotní pracovať väčšinou na čiastočný úväzok. Aktivizáciou týchto osôb bude možné splniť Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. V tejto súvislosti je potrebné zabezpečiť ochranu týchto klientov pred exekúciami a na tento účel vytvoriť pracovnú skupinu pozostávajúcu z Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstva spravodlivosti SR a príslušných občianskych združení (Slovenská únia podporovaného zamestnávania, Rada pre poradenstvo v sociálnej práci) a Slovenskej komory exekútorov, ktorá by sa touto problematikou zaoberala.

Úspešný a bezproblémový priebeh procesu DI si vyžaduje aj uplatňovanie niekoľkých legislatívnych odporúčaní a návrhov vyplývajúcich z národného projektu „Podpora procesu deinštitucionalizácie a transformácie systému sociálnych služieb“ a to v nasledovných oblastiach:

- a) fyzické prostredie:
 - zmeny v stavebnej legislatíve – výstavba univerzálne prístupných a adaptabilných foriem bývania v sektore komerčnej a sociálnej výstavby, výstavba univerzálne prístupných pracovísk;
- b) sociálne služby:
 - kvalifikačné predpoklady a nové odborné činnosti; zákaz prijímania nových klientov v transformujúcich sa zariadeniach;
 - úprava právnych podmienok registrácie poskytovateľov sociálnych služieb z hľadiska dodržiavania hygienických podmienok;
 - pôsobnosť obcí a vyšších územných celkov v sociálnych službách a ich financovanie
 - konkretizácia podmienok poskytovania a financovania súbežne poskytovaných sociálnych služieb;

c) zamestnávanie:

- vytvorenie legislatívnych podmienok, resp. všeobecne záväzných nariadení pre podporu poskytovania komunitných sociálnych služieb pre klienta tak, aby mohol súčasne navštevovať pobytovú službu a službu poskytujúcu aktivizáciu, sociálnu rehabilitáciu, prípadne prípravu na prácu;
- v Zákone o službách zamestnanosti doplnenie nových nástrojov AOTP vo vzťahu k osobám so ZP, ktoré nemajú kvalifikáciu, prax a ani dostatočné sociálne zručnosti a sú znevýhodnené dlhodobým pobytom v celoročnej inštitúcii sociálnych služieb;
- vytvorenie nástrojov pre aktivizáciu klientov DSS formou zmysluplnej pracovnej činnosti realizovanej zadávaním zákazky od externých dodávateľov;
- v zákone o sociálnych službách doplnenie odborných činností o „podporu pri pracovnom začleňovaní prijímateľa sociálnej služby na trh práce“;
- vytvorenie podmienok podporujúcich prechod klienta z inštitucionálnej starostlivosti do komunitnej služby aj formou nástrojov služieb zamestnanosti, agentúr podporovaného zamestnávania.

3.2 Proces deinštitucionalizácie v opatreniach EŠIF – prehľad implementácie

Deinštitucionalizácia sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike je v programovom období 2014 – 2020 podporovaná z prostriedkov EŠIF formou projektov cez dopytovo orientované výzvy alebo národných projektov cez vyzvania na národné projekty prostredníctvom:

- Operačného programu Ľudské zdroje
 - prioritnej osi 4. *Sociálne začlenenie*,
 - špecifického cieľa 4.2.1 *Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť*
- Integrovaného regionálneho operačného programu
 - prioritnej osi 2. *Ľahší prístup k efektívnym a kvalitnejším verejným službám*,
 - špecifického cieľa 2.1.1 *Podporiť prechod poskytovania sociálnych služieb a zabezpečenia výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v zariadení z inštitucionálnej formy na komunitnú a podporiť rozvoj služieb starostlivosti o dieťa do troch rokov veku na komunitnej úrovni*.

Zatiaľ čo IROP podporuje výstavbu, rekonštrukciu a materiálno-technické vybavenie budov pre deinštitucionalizáciu, OP ĽZ sa venuje príprave a vzdelávaniu zamestnancov a odborného personálu; práci s prijímateľmi sociálnych služieb a opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately; príprave prostredia na prijatie a integráciu osôb so špeciálnymi potrebami; a rozvoju vybraných sociálnych služieb a opatrení. Systémové zmeny v poskytovaní sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti cez OP ĽZ sú tak strategicky podporené vyhlásenými dopytovo orientovanými výzvami v rámci IROP, aby sa zabezpečil reálny prechod ku komunitnej forme poskytovania sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v zariadeniach.

Tabuľka č. 1 nižšie uvádza údaje o celkovej výške alokovaných, kontrahovaných a čerpaných prostriedkov zo zdrojov EŠIF v dostupných výzvach určených na podporu procesu

deinštitucionalizácie v PO 2014 – 2020 ako aj údaje za každú/každé z 12 výziev/vyzvaní, prostredníctvom ktorých sa proces deinštitucionalizácie realizuje. K 31. decembru 2019 bolo celkovo alokovaných 333 972 285,00 EUR (EÚ zdroj), kontrahovaných bolo 189 017 564,13 EUR (EÚ zdroj) a čerpaných 62 860 002,60 EUR (EÚ zdroj), t.j. 18,8 % alokovaných prostriedkov.

Tabuľka 1 Podpora deinštitucionalizácie z EŠIF k 31.12.2019 (EÚ zdroj, €)

Výzva/ vyzvanie	Skrátený názov výzvy/vyzvania (národného projektu)	Alokácia vo výzvach a vyzvaniach	Kontrahovanie	Čerpanie	Čerpanie ako % alokácie
IROP-PO2-SC211-2017-17	Deinštitucionalizácia existujúcich zariadení	67 449 470,00	18 110 850,24	394 432,05	0,58
IROP-PO2-SC211-2018-27	Náhradná starostlivosť – komunitné služby	72 363 394,00	0,00	0,00	0
OP ĽZ DOP 2016/4.2.1/01	Náhradná starostlivosť – otvorené prostredie	11 000 000,00	3 051 032,93	1 064 356,12	9,67
OP ĽZ DOP 2016/4.2.1/02	Náhradná starostlivosť – náhradné rodinné prostredie	8 000 000,00	1 539 546,16	338 701,31	4,23
OP ĽZ DOP 2016/4.2.1/03	Náhradná starostlivosť – prirodzené rodinné prostredie	14 500 000,00	5 930 325,06	1 211 626,61	8,35
OP ĽZ DOP 2018/4.2.1/01	Podpora opatrovateľskej služby	50 000 000,00	49 869 082,68	5 805 944,67	11,61
DOP na DI		223 312 864,00	78 500 837,07	8 815 060,76	3,94
OP ĽZ NP 2015/4.2.1/01	Podpora opatrovateľskej služby	40 399 189,00	40 399 188,67	39 491 404,43	97,75
OP ĽZ NP 2015/4.2.1/02	Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti	14 472 749,00	14 472 748,63	10 307 590,36	71,22
OP ĽZ NP 2017/4.2.1/02	Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti v zariadeniach	5 124 850,00	4 962 342,99	1 411 427,82	27,54
OP ĽZ NP 2018/4.2.1/01	Deinštitucionalizácia sociálnych služieb – podpora transformačných tímov	7 135 530,00	7 125 849,69	802 388,55	11,24
OP ĽZ NP 2018/4.2.1/02	Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti III	39 407 000,00	39 436 494,76	1 861 015,17	4,72
OP ĽZ NP 2018/4.2.1/03	Podpora terénnej opatrovateľskej služby	4 120 103,00	4 120 102,32	171 115,51	4,15
NP na DI		110 659 421,00	110 516 727,06	54 044 941,84	48,84
DEINŠTITUCIONALIZÁCIA		333 972 285,00	189 017 564,13	62 860 002,60	18,82

Zdroj údajov: ITMS2014+, spracoval: oddelenie hodnotenia, odbor monitorovania a hodnotenia

Tabuľka 2 Stav jednotlivých výziev k 31.12.2019

Výzva	Skrátený názov	Stav	Počet hodnotiacich kôl	Počet predložených ŽoNFP	Počet uzatvorených zmlúv o poskytnutí NFP	Počet ukončených projektov
Dopytovo orientované výzvy (DOP)						
IROP-PO2-SC211-2017-17	Deinštitucionalizácia existujúcich zariadení	Výzva otvorená od 22.5.2017	10	19	15	0
IROP-PO2-SC211-2018-27	Náhradná starostlivosť – komunitné služby	Výzva uzavretá 31.5.2019	2	126	0	0
OP ĽZ DOP 2016/4.2.1/01	Náhradná starostlivosť – otvorené prostredie	Výzva uzavretá 2.7.2018	5	21	12	0
OP ĽZ DOP 2016/4.2.1/02	Náhradná starostlivosť – náhradné rodinné prostredie	Výzva uzavretá 2.7.2018	5	10	6	0
OP ĽZ DOP 2016/4.2.1/03	Náhradná starostlivosť – prirodzené rodinné prostredie	Výzva uzavretá 2.7.2018	5	32	23	0
OP ĽZ DOP 2018/4.2.1/01	Podpora opatrovateľskej služby	Výzva uzavretá 28.2.2019	3	382	290	0

Zdroj údajov: ITMS2014+, spracoval: oddelenie hodnotenia, odbor monitorovania a hodnotenia

Tabuľka 3 Stav jednotlivých vyzvaní k 31.12.2019

Vyzvanie	Skrátený názov	Stav	Počet hodnotiacich kôl	Počet predložených ŽoNFP	Počet uzatvorených zmlúv o poskytnutí NFP	Počet ukončených projektov
Národné projekty (NP)						
OP ĽZ NP 2015/4.2.1/01	Podpora opatrovateľskej služby	Vyzvanie uzavreté 1.2.2016				NP riadne ukončený 31.7.2018
OP ĽZ NP 2015/4.2.1/02	Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti	Vyzvanie uzavreté 26.2.2016				NP riadne ukončený 27.5.2019
OP ĽZ NP 2017/4.2.1/02	Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti v zariadeniach	Vyzvanie uzavreté 28.2.2018				NP riadne ukončený 31.8.2019
OP ĽZ NP 2018/4.2.1/01	Deinštitucionalizácia sociálnych služieb – podpora transformačných tímov	Vyzvanie uzavreté 15.10.2018				Realizácia NP plánovaná do októbra 2023
OP ĽZ NP 2018/4.2.1/02	Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti III	Vyzvanie uzavreté 18.12.2018				Realizácia NP plánovaná do decembra 2022
OP ĽZ NP 2018/4.2.1/03	Podpora terénnej opatrovateľskej služby	Vyzvanie uzavreté 28.2.2019				Realizácia NP plánovaná do mája 2021

Zdroj údajov: ITMS2014+, spracoval: oddelenie hodnotenia, odbor monitorovania a hodnotenia

Na základe údajov o alokovaných, kontrahovaných a čerpaných prostriedkoch týkajúcich sa jednotlivých NP a DOP možno konštatovať nasledovné skutočnosti:

- **projekty cez dopytovo orientované výzvy (DOP):** celkovo za DOP dosiahlo kontrahovanie (35 % alokovaných prostriedkov) a čerpanie (3,9 % alokovaných prostriedkov) k 31.12.2019 pomerne nízku úroveň, pretože proces DI sa stále rozbieha, prebiehajú hodnotiace kolá výziev, predkladajú sa ŽoNFP, uzatvárajú sa zmluvy o poskytnutí NFP. K nízkej úrovni čerpania prostriedkov prispievajú aj dôvody uvedené v kapitole 4 „Záver a odporúčania“. Výnimkou je tu DOP „Podpora opatrovateľskej služby“ s vysokou úrovňou zazmluvnenia. Čerpanie v jednotlivých DOP sa pohybuje v intervale od 0 % („Náhradná starostlivosť – komunitné služby“) do 9 % alokácie („Náhradná starostlivosť – otvorené prostredie“);
- **národné projekty (NP):** ohľadom kontrahovania a čerpania prostriedkov tu možno konštatovať lepšiu situáciu, naľko celkovo za NP kontrahovanie dosiahlo úroveň 99 % a čerpanie 48 % alokovaných prostriedkov. V jednotlivých NP bol vykázaný vysoký stupeň kontrahovania (96 až 99% alokácie), pričom dva NP („Podpora opatrovateľskej služby“ a „Podpora DI náhradnej starostlivosti“) boli už ukončené s vyčerpaním 97 %, resp. 71 % alokovaných zdrojov. V prípade ostatných 4 NP dosiahlo čerpanie hodnotu 4,15 %, 4,7 %, 11 %, 27 % alokovaných prostriedkov.

3.2.1 Stav výziev a vyzvaní na deinštitucionalizáciu systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti k 31.12.2019

- **Podpora prechodu poskytovania sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately z inštitucionálnej formy na komunitnú (proces deinštitucionalizácie existujúcich zariadení)**
(IROP-PO2-SC211-2017-17)

Dopytovo-orientovaná výzva zameraná na transformáciu detských domovov a deinštitucionalizáciu zariadení sociálnych služieb s alokáciou 67 449 470 EUR (zdroj EÚ), z toho 62 699 470,00 EUR pre menej rozvinuté regióny a 4 750 000,00 EUR pre viac rozvinuté regióny, bola vyhlásená 22. mája 2017. Doteraz bolo ukončených 10 hodnotiacich kôl.

V rámci výzvy je možné podporiť len také projekty, ktoré sú v súlade s príslušnou legislatívou Slovenskej republiky, príslušnými národnými stratégiami a Transformačným plánom zariadenia. Podporiť tak možno len objekty v sociálnych službách, ktoré budú mať max. kapacitu 12 miest v jednom objekte s max. kapacitou 6 miest v jednej bytovej jednotke, resp. v náhradnej starostlivosti max. kapacitu 10 miest v 1 bytovej jednotke a max. 1 bytovú jednotku v 1 objekte.

K 31. decembru 2019 bolo predložených spolu 19 žiadostí o nenávratný finančný príspevok s celkovou žiadanou výškou nenávratného finančného príspevku 30 803 249,93 EUR (zdroj EÚ a ŠR), z toho 17 žiadostí pre menej rozvinuté regióny v sume 24 662 401,08 EUR (zdroj EÚ a ŠR). Podpísaných bolo 15 zmlúv o poskytnutí nenávratného finančného príspevku v celkovom objeme 18 110 850,23 EUR (zdroj EÚ), z toho 13 pre menej rozvinuté regióny

v sume 14 878 824,52 EUR (zdroj EÚ). K uvedenému dátumu sa vyčerpalo 394 432,05 EUR (zdroj EÚ) v menej rozvinutých regiónoch.

- **Podpora poskytovania nových a existujúcich sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v zariadeniach na komunitnej úrovni**
(IROP-PO2-SC211-2018-27)

Výzva bola vyhlásená 27. júna 2018 a uzavretá 31. mája 2019. V rámci uvedenej dopytovo orientovanej výzvy s celkovou alokáciou 72 363 39,00 EUR (zdroj EÚ), z toho 67 546 669,00 EUR pre menej rozvinuté regióny, a dvojkolovým procesom výberu projektov sa podporila rekonštrukcia, rozširovanie a modernizácia objektov existujúcich zariadení, ktoré už poskytujú a zabezpečujú služby na komunitnej báze, resp. zriaďovanie a výstavba nových objektov vrátane takých, ktoré poskytujú inovatívne formy komunitnej starostlivosti, opatrenia na podporu zotrvania/návratu detí v prirodzenom rodinnom prostredí, resp. podporu náhradného rodinného prostredia, investovanie do materiálno-technického vybavenia zariadení a opatrenia na zvýšenie energetickej hospodárnosti budov (posledné je možné len v kombinácii s predchádzajúcimi aktivitami podporujúcimi deinštitucionalizáciu zariadení).

Prijatých bolo 126 *žiadostí o nenávratný finančný príspevok* s celkovou žiadanou výškou nenávratného finančného príspevku 102 823 117,43 EUR, z toho 87 004 255,28 EUR pre menej rozvinuté regióny.

K 31. decembru 2019 nebola uzatvorená žiadna *zmluva o poskytnutí nenávratného finančného príspevku* a v rámci tejto výzvy sa k uvedenému dátumu nečerpali žiadne zdroje (EÚ, ŠR).

- **Podpora výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v otvorenom prostredí a zefektívnenie resocializácie drogových a iných závislostí**
OP LZ DOP 2016/4.2.1/01

Dopytovo orientovaná výzva s alokáciou 11 mil. EUR (zdroj EÚ), z toho 7 mil. EUR pre menej rozvinuté regióny a 4 mil. EUR pre viac rozvinuté regióny, bola zameraná na rozvoj programov, aktivít a odborných činností na obmedzenie a odstraňovanie negatívnych vplyvov, ktoré ohrozujú psychický, fyzický alebo sociálny vývin dieťaťa a plnoletej fyzickej osoby (prácu s klientmi ohrozenými drogovými a inými závislosťami), rozvoj výchovných a sociálnych skupinových programov a resocializačných programov v resocializačných strediskách pre drogovu a inak závislých a podporu opatrení vykonávaných pre klientov na komunitnej úrovni so zameraním na zapojenie sa do života.

Výzva bola vyhlásená od 1. decembra 2016 do 02. júla 2018, počas výzvy sa uskutočnilo 5 kôl. V rámci výzvy bolo predložených 21 *žiadostí o nenávratný finančný príspevok*, s celkovou žiadanou výškou nenávratného finančného príspevku 6 499 682,25 EUR. Z nich bolo 15 žiadostí s celkovou žiadanou výškou nenávratného finančného príspevku 4 872 570,79 EUR pre menej rozvinuté regióny.

K 31. decembru 2019 bolo uzatvorených 12 *zmlúv o nenávratnom finančnom príspevku*, s celkovou zazmluvnenou sumou 3 814 171,99 EUR, z toho 3 051 032,93 EUR zo zdroja EÚ. Z nich bolo 8 zmlúv pre menej rozvinuté regióny so zazmluvnenou sumou nenávratného finančného príspevku 2 832 557,97 EUR, z toho 2 534 393,97 EUR zo zdroja EÚ. Vyčerpaných bolo celkom 1 064 356,12 EUR, z toho 926 331,76 EUR v menej rozvinutých regiónoch (zdroj EÚ).

- **Podpora výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v náhradnom rodinnom prostredí**
OP LZ DOP 2016/4.2.1/02

Dopytovo orientovaná výzva s alokáciou 8 mil. EUR (zdroj EÚ), z toho 6 mil. EUR pre menej rozvinuté regióny a 2 mil. EUR pre viac rozvinuté regióny, bola zameraná na prípravu na náhradnú rodinnú starostlivosť a odbornú pomoc na uľahčenie zabezpečovania náhradného rodinného prostredia pre dieťa.

Výzva bola vyhlásená 5. januára 2017 a uzatvorená 2. júla 2018. Počas výzvy sa uskutočnilo 5 kôl. V rámci výzvy bolo predložených spolu 10 *žiadostí o nenávratný finančný príspevok* s celkovou žiadanou výškou nenávratného finančného príspevku 3 369 055,40 EUR, z nich bolo 6 žiadostí pre menej rozvinuté regióny na sumu nenávratného finančného príspevku 2 132 520,38 EUR.

K 31. decembru 2019 bolo uzatvorených 6 *zmlúv o nenávratnom finančnom príspevku* s celkovou zazmluvnenou sumou nenávratného finančného príspevku 2 003 730,25 EUR, z toho 1 539 546,15 EUR zo zdroja EÚ. Z nich boli pre menej rozvinuté regióny uzatvorené 4 zmluvy so sumou nenávratného finančného príspevku vo výške 1 316 296,35 EUR (1 177 738,84 EUR zo zdroja EÚ). K uvedenému dátumu bolo vyčerpaných celkom 338 701,31 EUR (zdroj EÚ), z toho 262 238,12 EUR v menej rozvinutých regiónoch.

- **Podpora výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v prirodzenom rodinnom prostredí**
OP LZ DOP 2016/4.2.1/03

Dopytovo orientovaná výzva s alokáciou 14,5 mil. EUR (zdroj EÚ), z toho 10 mil. EUR pre menej rozvinuté regióny a 4,5 mil. EUR pre viac rozvinuté regióny, bola zameraná najmä na vykonávanie vybraných výchovných opatrení vrátane odbornej diagnostiky, výchovných alebo sociálnych programov vrátane skupinových, opatrení vykonávaných ambulantnou formou, najmä sociálnej práce, odbornej diagnostiky, špeciálneho poradenstva, pomoci na zvládnutie krízy, psychologickéj starostlivosti, resp. liečebno–výchovnej starostlivosti.

Výzva bola vyhlásená od 12. januára 2017 do 2. júla 2018, uskutočnilo sa 5 kôl. V rámci výzvy bolo predložených 32 *žiadostí o nenávratný finančný príspevok* s celkovou žiadanou výškou nenávratného finančného príspevku 11 070 610,23 EUR. Z nich bolo 21 žiadostí so sumou 7 485 226,61 EUR pre menej rozvinuté regióny.

K 31. decembru 2019 bolo uzatvorených 22 *zmlúv o nenávratnom finančnom príspevku* s celkovou zazmluvnenou sumou nenávratného finančného príspevku 7 771 686,18 EUR (z toho 5 930 325,06 EUR zo zdroja EÚ); z nich bolo 13 zmlúv so sumou 4 991 315,15 EUR

(z toho 4 465 913,56 EUR zdroj EÚ) pre menej rozvinuté regióny. K uvedenému dátumu sa vyčerpalo celkom 1 211 626,61 EUR (zdroj EÚ), z toho 759 822,26 EUR v menej rozvinutých regiónoch.

- **Dopytovo orientovaná výzva: Podpora opatrovateľskej služby**
(OP LZ DOP 2018/4.2.1/01)

Dopytovo orientovaná výzva bola vyhlásená 29. júna 2018 a uzavretá 28. februára 2019. Pôvodná alokácia 34 050 000,00 EUR bola kvôli väčšiemu záujmu žiadateľov zvýšená na 50 000 000,00 mil. EUR (zdroj EÚ), z toho 47 430 250 EUR pre menej rozvinuté regióny a 2 569 750 EUR pre viac rozvinuté regióny. Zameraná je na podporu poskytovania opatrovateľskej služby ako sociálnej služby vykonávanej v zmysle ustanovení zákona č. 448/2008 o sociálnych službách.

K 31. decembru 2019 bolo v rámci výzvy predložených 382 žiadostí o nenávratný finančný príspevok s celkovou žiadanou výškou nenávratného finančného príspevku 82 315 206,66 EUR (zdroj EÚ a ŠR), z toho bolo 359 žiadostí o nenávratný finančný príspevok vo výške 76 643 833,50 EUR (zdroj EÚ a ŠR) pre menej rozvinuté regióny. Uzatvorených bolo 290 zmlúv o nenávratnom finančnom príspevku s celkovou zazmluvnenou sumou 60 679 353,63 EUR (zdroj EÚ a ŠR), z toho 49 869 082,68 EUR zo zdroja EÚ. Z uzatvorených zmlúv bolo 272 zmlúv vo výške 55 798 302,47 EUR (zdroj EÚ a ŠR), z toho 47 428 557,10 EUR zo zdroja EÚ pre menej rozvinuté regióny.

K uvedenému dátumu sa vyčerpalo 5 805 944,67 EUR (zdroj EÚ), z toho 5 636 891,48 EUR pre menej rozvinuté regióny.

- **Národný projekt Podpora opatrovateľskej služby**
(OP LZ NP 2015/4.2.1/01)

Vyzvanie na národný projekt s alokáciou 40 399 188,66 EUR (zdroj EÚ), z toho 37 528 518,42 EUR pre menej rozvinuté regióny a 2 870 670,24 EUR pre viac rozvinuté regióny, bolo vyhlásené 30. novembra 2015 a uzatvorené 1. februára 2016.

Národný projekt sa realizoval od 01. novembra 2015 do 31. júla 2018 (33 mesiacov) na celom území Slovenskej republiky. Oprávnenými užívateľmi boli partneri projektu – verejní a neverejní poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí neposkytovali tieto služby za účelom zisku a nefinancovali náklady spojené s výkonom opatrovateľskej služby na podporených pracovných miestach do výšky transferu prostredníctvom iných zdrojov. Oprávnenými cieľovými skupinami boli nezamestnaní, dlhodobo nezamestnaní, osoby do veku 25 rokov a nad 54 rokov a zamestnané osoby vrátane samostatne zárobkovo činných osôb.

Hlavným cieľom národného projektu bolo podporiť ďalší rozvoj domácej opatrovateľskej služby za účelom predchádzania umiestňovania fyzických osôb odkázaných na pomoc inej osoby pri sebaobsluže do pobytových zariadení sociálnych služieb. V rámci projektu bola snaha umožniť poskytovanie opatrovateľskej služby väčšiemu počtu osôb odkázaných na pomoc inej osoby v prirodzenom domácom prostredí, zvýšiť dostupnosť opatrovateľskej služby, vytvoriť/udržať pracovné miesta a podporiť tak zamestnanosť vo všetkých regiónoch Slovenska. V projekte boli vykonané rozsiahlejšie zmeny, ktoré vychádzali z implementačnej praxe z ukončeného národného projektu v predchádzajúcom programovom

období v rámci OP ZaSI realizovaného v rokoch 2014 až 2015 s celkovou výškou alokácie 28 mil. Eur.

Podmienky podpory boli nastavené tak, aby sa zabezpečila územná proporcionalita podpory podľa veľkosti samosprávnych krajov a zároveň došlo aj k rozšíreniu aktivít na územie Bratislavského samosprávneho kraja. Projekt umožnil aj väčšiu flexibilitu úväzkov opatrovateliek tak, aby poskytovateľ mohol lepšie pokryť potreby opatrovaných. Výstupom projektu je, okrem samotného zabezpečenia výkonu opatrovateľskej služby, aj návrh systémového zabezpečenia opatrovateľskej služby a komparácia poznatkov cezhraničnej spolupráce v rámci národného projektu.

Po uplynutí doby implementácie národného projektu možno konštatovať, že naplnil svoje stanovené ciele. Realizáciou národného projektu sa podporilo poskytovanie opatrovateľskej služby 5 537 prijímateľom a na strane druhej sa podporili pracovné miesta pre opatrovateľov/opatrovatelky v počte 3 783 (predpokladaný počet podporených pracovných miest opatrovateľov/opatrovateliek bol 3 300).

K 31. decembru 2019 boli alokované a zazmluvnené finančné prostriedky vyčerpané vo výške 39 491 404,43 EUR (zdroj EÚ), z toho 37 760 278,97 EUR v menej rozvinutých regiónoch.

- Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti
OP ĽZ NP 2015/4.2.1/02

Vyzvanie na národný projekt s alokáciou 14 472 748,63 EUR (zdroj EÚ), z toho 13 554 623,63 EUR pre menej rozvinuté regióny a 918 125,00 EUR pre viac rozvinuté regióny, bolo vyhlásené 17. decembra 2015 a uzatvorené 26. februára 2016.

Hlavným cieľom projektu je podpora procesu náhradnej starostlivosti prostredníctvom aktivít na predchádzanie umiestňovania detí do zariadení, na podporu rozvoja a vzdelávania zamestnancov, ktorí poskytujú služby alebo zabezpečujú starostlivosť o klientov, a kľúčových aktérov v procese deinštitucionalizácie, na podporu výkonu odborných činností (sociálnej práce, psychológie, pedagogiky a i.) v prirodzenom prostredí klientov a na podporu systémových zmien. Prijímateľom pomoci je Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, oprávnenou cieľovou skupinou sú zamestnané osoby vrátane samostatne zárobkovo činných osôb.

Projekt bol riadne ukončený 27. mája 2019, k 31. decembru 2019 bolo zo zazmluvnenej sumy 14 472 748,63 EUR (zdroj EÚ), vyčerpaných 10 307 590,36 EUR, z toho 9 841 687,40 EUR v menej rozvinutých regiónoch.

- Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti v zariadeniach
OP ĽZ NP 2017/4.2.1/02

Vyzvanie na národný projekt s alokáciou 5 124 850 EUR (zdroj EÚ) bolo vyhlásené 5. decembra 2017 a uzatvorené 28. februára 2018.

Hlavným cieľom národného projektu je zavedenie štrukturálnych a inovatívnych zmien v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a posun v procese

transformácie a deinštitucionalizácie starostlivosti o dieťa, a to najmä podporením kvalitatívneho a kvantitatívneho posilnenia práce s rodinou dieťaťa, aby sa predchádzalo nariaďovaniu ústavnej starostlivosti. Prijímateľom pomoci je Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, podporovanými aktivitami aktivita na zníženie negatívnych vplyvov inštitúcie na vývin dieťaťa v náhradnej starostlivosti, napr. špecifické programy na sanáciu rodín, na predchádzanie a riešenie konfliktov v rodine, na podporu kompletnosti opatrení vykonávaných v zariadení, na podporu interdisciplinárnej spolupráce na riešeniach, atď., t. j. deinštitucionalizácia existujúcich zariadení náhradnej starostlivosti. Cieľovými skupinami sú deti a plnoleté fyzické osoby, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, subjekty vykonávajúce tieto opatrenia a zamestnanci vykonávajúci politiky a opatrenia v oblasti sociálneho začlenenia vo verejnom aj neverejnom sektore.

K 31. decembru 2019 bolo zo zazmluvnenej sumy 4 962 342,99 EUR (zdroj EÚ), z toho 4 724 884,21 EUR pre menej rozvinuté regióny, vyčerpaných zo zdroja EÚ 1 411 427,82 EUR, z toho 1 371 515,01 EUR pre menej rozvinuté regióny.

- Národný projekt Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb – Podpora transformačných tímov
(OP LZ NP 2018/4.2.1/01)

Vyzvanie bolo vyhlásené 3. augusta 2018 a uzatvorené 15. októbra 2018. Dôvodom oneskorenia spustenia dlho očakávaného národného projektu (jeho zámer bol schválený v júni 2015) boli otvorené otázky spolufinancovania partnerov, ako aj aplikovania pravidiel štátnej pomoci (pomoci de minimis) pri vzdelávaní a poradenských aktivitách partnerov v období rokov 2016 a 2017. Na základe dodatočných zmien bol zámer národného projektu nanovo schválený v júni 2017. V roku 2018 sa podarilo otvorené otázky vyriešiť a vyzvanie vyhlásiť.

Hlavným cieľom projektu je príprava, kreovanie a systematická metodická podpora transformačných tímov pri tvorbe transformačných plánov konkrétnych zariadení sociálnych služieb zapojených do procesu deinštitucionalizácie, so zameraním najmä na zariadenia sociálnych služieb s kapacitou viac ako 40 klientov, a naštartovanie transformačných procesov v komunitách, kde sa tieto už transformované zariadenia budú nachádzať. Výsledkom tejto podpory je vytvorenie transformačných plánov pre konkrétne zariadenia sociálnych služieb, ktoré sú nevyhnutné pre zabezpečenie synergie s Integrovaným regionálnym operačným programom.

Projekt sa realizuje v partnerstve Implementačnej agentúry Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky s tromi partnerskými neziskovými organizáciami, Radou pre poradenstvo v sociálnej práci, Slovenskou úniou podporovaného zamestnávania a CEDA – Výskumným a školiacim centrom bezbariérového navrhovania Fakulty architektúry Slovenskej technickej univerzity, ktoré sú vecne zodpovedné za základné oblasti podpory v procese deinštitucionalizácie – sociálne služby, zmeny fyzického prostredia, zamestnávania a aktivizáciu.

Zapojiť sa do projektu je umožnené každému veľkokapacitnému pobytovému zariadeniu sociálnych služieb z celého územia Slovenska, ktoré o podporu pri procese deinštitucionalizácie prejavilo záujem a spĺňa predpísané požiadavky.

V prvej fáze sú naďalej podporované zariadenia sociálnych služieb v procese deinštitucionalizácie, ktorých podpora začala už v programovom období 2007 – 2013 v rámci OP ZaSI prostredníctvom NP *Podpora procesu deinštitucionalizácie a transformácie zariadení sociálnych služieb*, na ktorý tento súčasný národný projekt priamo nadväzuje. Implementácia NP zároveň prinesie konkrétne návrhy a odporúčania na zmenu legislatívy pre ďalšiu podporu procesu prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť. NP bude trvať od augusta 2018 do októbra 2023.

K 31. decembru 2019 bolo z alokovaných 7 135 530 EUR (zdroj EÚ) zazmluvnených 7 125 849,68 EUR (zdroj EÚ), z toho 6 621 033,70 EUR pre menej rozvinuté regióny. Vyčerpaných bolo 802 388,55 EUR zo zdroja EÚ, z toho 747 486,93 EUR v menej rozvinutých regiónoch.

- **Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti – III**
(OP ĽZ NP 2018/4.2.1/02)

Vyzvanie s alokáciou 39 407 000 EUR (zdroj EÚ) bolo vyhlásené 24. októbra 2018 a uzavreté 18. decembra 2018.

Cieľom národného projektu je podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti, osobitne zvýšenie dostupnosti odbornej pomoci a skvalitnenie vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pre dieťa a rodinu v rámci menej aj viac rozvinutých regiónov. Prijímateľom pomoci je Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, podporovanými aktivitami aktivity na zníženie negatívnych vplyvov inštitúcie na vývin dieťaťa v náhradnej starostlivosti, napr. špecifické programy na sanáciu rodín, na predchádzanie a riešenie konfliktov v rodine, na podporu kompletnosti opatrení vykonávaných v zariadeniach, na podporu interdisciplinárnej spolupráce na riešeníach, atď., t. j. deinštitucionalizácia existujúcich zariadení náhradnej starostlivosti. Cieľovými skupinami sú deti a plnoleté fyzické osoby, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, subjekty vykonávajúce tieto opatrenia a zamestnanci vykonávajúci politiky a opatrenia v oblasti sociálneho začlenenia vo verejnom aj neverejnom sektore.

K 31. decembru 2019 bolo zo zazmluvnených 39 436 494,77 EUR (zdroj EÚ), z toho 37 153 256,44 EUR pre menej rozvinuté regióny, vyčerpaných 1 861 015,17 EUR (zdroj EÚ), z toho 1 758 756,68 EUR pre menej rozvinuté regióny.

- **Národný projekt Podpora rozvoja a dostupnosti terénnej opatrovateľskej služby**
(OP ĽZ NP 2018/4.2.1/03)

Vyzvanie s alokáciou 4 120 103,00 EUR (zdroj EÚ) bolo vyhlásené od 27. decembra 2018 do 28. februára 2019.

Cieľom národného projektu je zvýšenie dostupnosti opatrovateľskej služby pre občanov s ťažkým zdravotným postihnutím, s nepriaznivým zdravotným stavom a pre seniorov prostredníctvom podpory opatrovateľskej služby v malých obciach do 1 000 obyvateľov, ktoré neposkytujú opatrovateľskú službu v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, zvýšenie informovanosti o povinnosti obcí poskytovať alebo zabezpečovať

opatrovateľskú službu, ako aj podpora zvyšovania profesionality výkonu poskytovanej opatrovateľskej služby podporou vzdelávania a supervízie podporených opatrovateliek. Prijímateľom pomoci je Implementačná agentúra Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, hlavnou oprávnenou aktivitou bude podpora rozvoja a dostupnosti terénnej opatrovateľskej služby a zvyšovanie úrovne poskytovania opatrovateľskej služby v rámci celého Slovenska, t. j. menej rozvinutých a viac rozvinutých regiónov. Cieľovými skupinami sú verejní poskytovatelia sociálnej služby, zamestnanci vykonávajúci politiky a opatrenia v oblasti sociálneho začlenenia vo verejnom sektore a deti a plnoleté fyzické osoby, ktorým sa poskytujú sociálne služby.

K 31. decembru 2019 sa z alokovaných a zazmluvnených prostriedkov nenávratného finančného príspevku vo výške 4 928 395,09 EUR (zdroj EÚ a ŠR), z toho 4 120 102,32 EUR zo zdroja EÚ, vyčerpalo 171 115,51 EUR (zdroj EÚ), z toho 160 900,91 EUR pre menej rozvinuté regióny.

Tabuľkový a grafický prehľad vývoja implementácie výziev a vyzvaní v rokoch 2018 a 2019 sa nachádza v prílohe č.1.

3.2.2 Investičná podpora procesu deinštitucionalizácie z Integrovaného regionálneho operačného programu

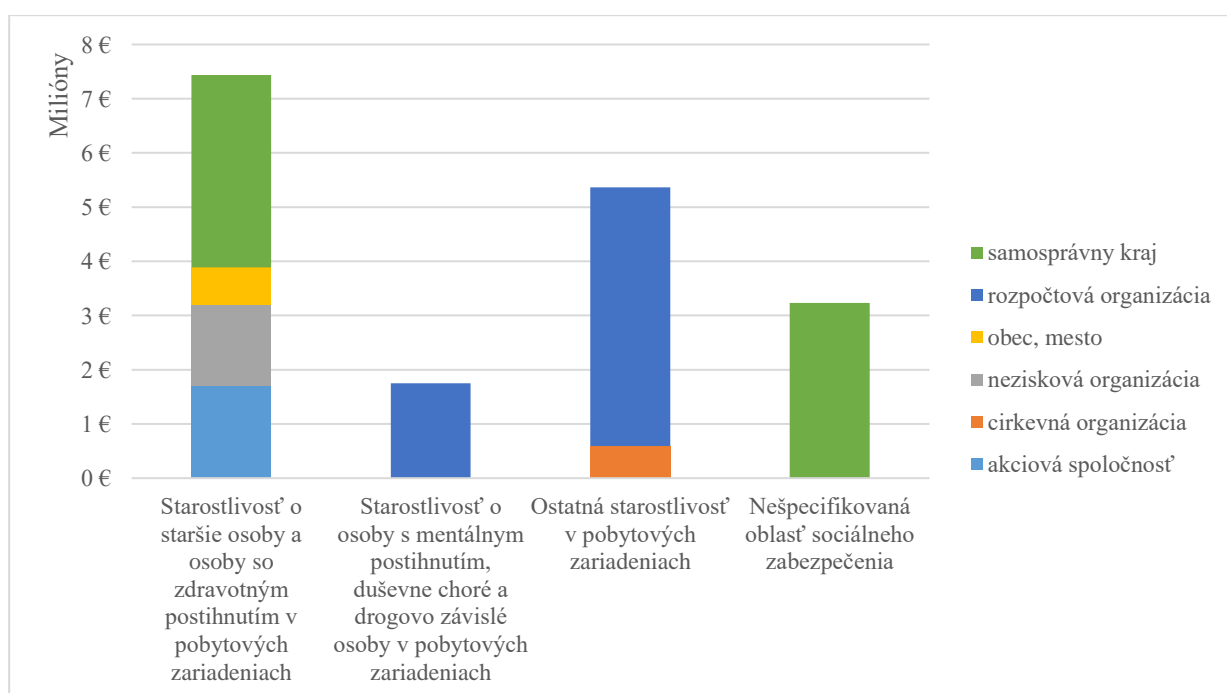
S procesom deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti súvisia 2 dopytovo orientované výzvy z IROP, ktoré by mali výrazne podporiť systémové zmeny. Ich úlohou je podporovať rekonštrukciu, rozširovanie a modernizáciu už existujúcich zariadení, resp. výstavbu nových objektov a investície do materiálno-technického vybavenia takýchto zariadení. V zmysle podmienok výziev podporiť možno len objekty v sociálnych službách, ktoré budú mať max. kapacitu 12 miest v jednom objekte s max. kapacitou 6 miest v jednej bytovej jednotke, resp. v náhradnej starostlivosti max. kapacitu 10 miest v 1 bytovej jednotke a max. 1 bytovú jednotku v 1 objekte.

Z hľadiska potreby synergie a doplnkovosti medzi projektami financovanými z IROP a OP ĽZ (špecifický cieľ 4.2.1) má zásadný význam realizácia národného projektu OP ĽZ NP 2018/4.2.1/01 (Podpora transformačných tímov pri deinštitucionalizácii sociálnych služieb), ktorého cieľom je príprava, vytvorenie a metodická podpora tzv. transformačných tímov pri tvorbe transformačných plánov pre konkrétne zariadenia sociálnych služieb zaradených do procesu deinštitucionalizácie a príprava zamestnancov zariadení na transformáciu (najmä zariadenia s kapacitou viac ako 40 klientov); transformované zariadenia sa následne môžu zapojiť do vyššie uvedenej výzvy IROP týkajúcej sa deinštitucionalizácie existujúcich zariadení. Z celkovej alokácie na tento NP 7 135 530 EUR bolo k 31.12.2019 kontrahovaných 7 125 849,68 EUR (zdroj EÚ) a vyčerpalo 802 000 EUR (zdroj EÚ). Projekt sa má realizovať do októbra 2023.

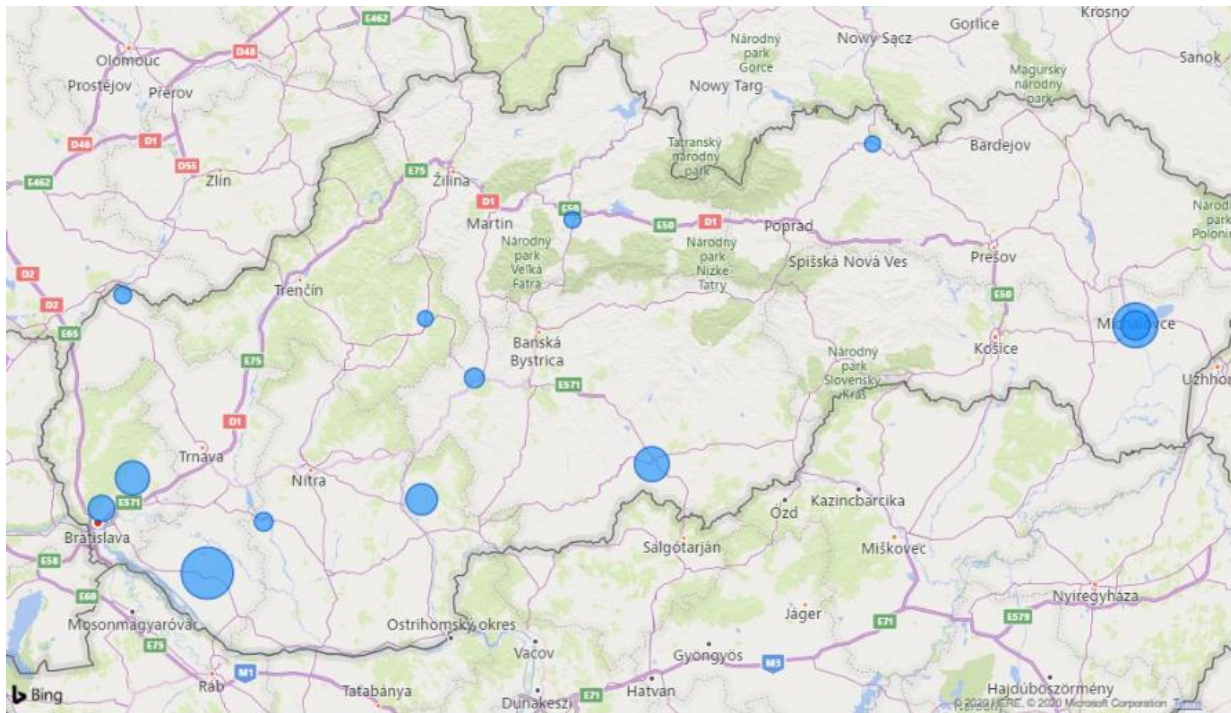
V prípade výzvy IROP-PO2-SC211-2017-17 (proces deinštitucionalizácie existujúcich zariadení) sa k 31.12.2019 kontrahovalo 18,1 mil. EUR (zdroj EÚ) a čerpalo 394 000 EUR (zdroj EÚ) z celkovej alokácie na výzvu 67 mil. EUR. Avšak v rámci výzvy IROP-PO2-SC211-2018-27 (podpora poskytovania nových a existujúcich sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany

detí a sociálnej kurately v zariadeniach na komunitnej úrovni) s celkovou alokáciou 72 mil. EUR nebola k 31.12.2019 uzatvorená ani jedna zmluva o poskytnutí NFP a ani nebolo zaznamenané čerpanie prostriedkov (EÚ, ŠR).

V rámci výzvy IROP k špecifickému cieľu 2.1.1 sa ukázalo, že samosprávne kraje a rozpočtové organizácie prejavili od otvorenia výzvy do konca roka 2019 vyšší záujem o podporu deinštitucionalizácie, ako neverejní poskytovatelia. Na implementáciu mohol mať čiastočne vplyv fakt, že neverejní poskytovatelia sociálnych služieb boli do procesu strategického plánovania zapájaní len minimálne. V IROP je totiž reálna podpora projektov ovplyvnená regionálnymi investičnými územnými stratégiami (RIUS) samosprávnych krajov. Dlhodobo absentovala metodika zo strany IROP, neverejní poskytovatelia sociálnych služieb a menšie samosprávy boli do procesu tvorby RIUS zapájané len minimálne (Cangár, Machajdíkova. 2018). Z geografického hľadiska sú miesta realizácie rozmiestnené rovnomerne po celom Slovensku s prevahou výšky alokovaných zdrojov na západe a východe krajiny.



Obrázok 1: Schválené sumy (EÚ zdroje) vo výzve IROP-PO2-SC211-2017-17 k 31.12.2019 podľa právnej formy a SK-NACE.



Obrázok 2: Schválené sumy (EÚ zdroje) vo výzve IROP-PO2-SC211-2017-17 k 31.12.2019

Pozn.: veľkosť kruhu vyjadruje výšku schváleného príspevku z EÚ zdrojov

Na základe týchto výsledkov je vhodné v ďalšom hodnotení preskúmať kapacity prevádzkovateľov a geografické rozloženie zariadení sociálnych služieb a korelovať ich s výsledkami výzvy.

4 Závery a odporúčania

4.1 Závery z prvej fázy hodnotenia

V sociálnej oblasti hrá čoraz významnejšiu úlohu proces tzv. deinštitucionalizácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti, t.j. prechodu starostlivosti o osoby s rôznymi potrebami z inštitucionálnej formy na starostlivosť na komunitnej úrovni transformáciou existujúcich dlhodobých pobytových zariadení. V PO 2014–2020 sa deinštitucionalizácia v SR podporuje z prostriedkov EŠIF formou národných a dopytovo orientovaných projektov v rámci operačných programov Ľudské zdroje (vzdelávanie zamestnancov a odborného personálu poskytujúceho sociálne služby, mzdy tohto personálu) a Integrovaného regionálneho operačného programu (rekonštrukcia a modernizácia existujúcich objektov a ich materiálno-technického vybavenia).

Hodnotenie konštatuje nízku účasť oprávnených žiadateľov vo výzvach IROP, čím sa zároveň stierajú plánované synergie s OP ĽZ v procese DI. Z doplnujúcich použitých materiálov k procesu deinštitucionalizácie (viď prílohy 4 a 5) je možné urobiť nasledujúce závery.

Problémové oblasti procesu deinštitucionalizácie

- nízky záujem poskytovateľov sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately;
- nedostatočné školenie zamestnancov zariadení sociálnych služieb na zmeny v zariadení a ich nízke finančné ohodnotenie;
- nezáujem rodín o zmenu pobytovej služby;
- nepripravenosť samospráv na proces deinštitucionalizácie;
- odpor verejnosti k umiestneniu sociálneho zariadenia vo svojom okolí;
- absencia praktických návodov na deinštitucionalizáciu;
- právne predpisy nedostatočne reflektujúce potreby procesu DI a transformácie sociálnych služieb;
- obava z udržateľnosti zariadení (pracovná skupina pre koordináciu OPLZ a IROP pre oblasť deinštitucionalizácie navrhla podmienku zapojenia samospráv [pri predkladaní žiadostí], ktoré by mali garantovať udržateľnosť a podporu rozvoja komunitných sociálnych služieb);
- nedostatok vhodných nehnuteľností pre umiestnenie nových objektov;
- výzvy a projekty deinštitucionalizácie sa nedarí realizovať integrovane v plnom zachovaní strategického a logického rámca potrieb identifikovaných ako v partnerskej dohode, tak aj analýzami v procese implementácie a pracovnými skupinami (Pracovná skupina pre koordináciu OPLZ a IROP pre oblasť deinštitucionalizácie).

Odporúčania pre proces deinštitucionalizácie

- vytvoriť primerané právne podmienky na aktivizáciu klientov sociálnych služieb, podporiť ich zamestnanie a zabezpečiť ich ochranu pred exekúciami;
- uplatňovať legislatívne odporúčania a návrhy vyplývajúce z národného projektu „Podpora procesu deinštitucionalizácie a transformácie systému sociálnych služieb“ (uvedené v kapitole 3. Zistenia);
- zlepšiť informovanosť potenciálnych žiadateľov a verejnosti prostredníctvom práce s komunitou a vzdelávania manažmentu zariadení a ich zriaďovateľov;
- potreba synergického a integrovaného prístupu k deinštitucionalizácii vrátane pracovných skupín medzi operačnými programami;
- zlepšiť prehľadnosť viaczdrojového financovania sociálnych služieb;
- vytvoriť špecializované tímy odborníkov na prípravu zámerov národných projektov a realizovať multizdrojové projekty v prípade deinštitucionalizácie zariadení;
- vytvoriť špeciálne tímy hodnotiteľov pre hodnotenie žiadostí z hľadiska naplňovania cieľov deinštitucionalizácie;

- kvantifikovať prínosy z deinštitucionalizácie, analyzovať finančnú udržateľnosť pôsobenia komunitných centier, vplyv na verejný rozpočet a identifikovať riziká celého procesu deinštitucionalizácie;
- monitorovať úroveň kontrahovania a čerpania v rámci vyhlásených výziev DI a národných projektov na pravidelnej báze.

4.2 Odporúčania pre druhú fázu hodnotenia

V ďalšej fáze hodnotenia bude potrebné:

- analyzovať výsledky IROP a OPLZ (prostredníctvom ukazovateľov, ako je počet a kapacita transformovaných zariadení a ich využitie) vo vzťahu k dosahovaniu cieľov stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v SR. Z tohto pohľadu bude posúdená úspešnosť výziev;
- kvantifikované výsledky budú doplnené o dôvody vyradenia ŽoNFP, čím sa spresní reálny príspevok výziev k procesu DI.
- identifikovať faktory úspešnosti resp. neúspešnosti jednotlivých výziev z pohľadu žiadateľov (ich kapacít a zdrojov) a administratívneho nastavenia výberu projektov a aká je komplementarita národných a dopytových projektov;
- odkonzultovať s riadiacimi orgánmi faktory úspešnosti/neúspešnosti výziev;
- v prípade potreby doplniť rozhovory aj s vybranou skupinou úspešných a neúspešných žiadateľov v rámci vybraných výziev;
- v konzultácii s riadiacimi orgánmi alebo inými subjektami zapojenými do implementácie vytvoriť návrh opatrení prijatých alebo odporúčaných pre odstránenie zistených nedostatkov resp. zmiernenie faktorov neúspešnosti;
- sformulovať komplexné zistenia z oboch fáz hodnotenia a sformulovať odporúčania na zlepšenie implementácie DI k novému programovému obdobiu.

5 Prílohy

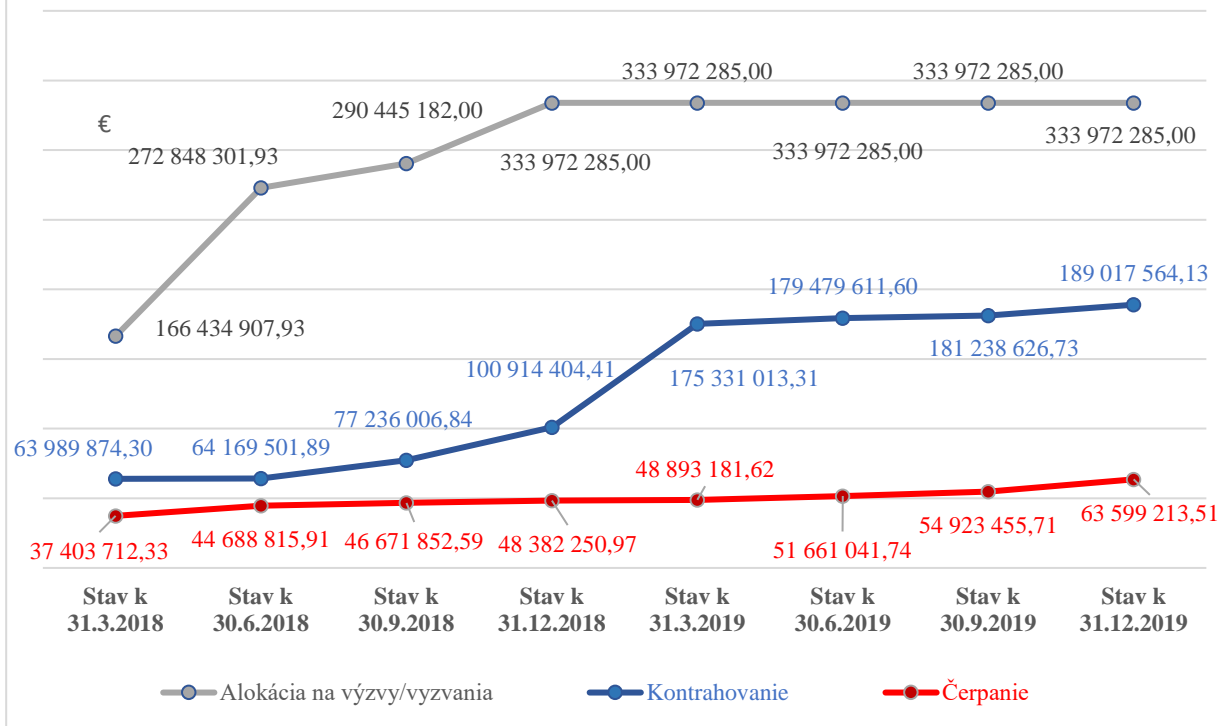
Príloha I: Vývoj alokácie výziev a vyzvaní na deinštitucionalizáciu, ich kontrahovania a čerpania finančných zdrojov EŠIF

Podpora deinštitucionalizácie z EŠIF v programovom období 2014–2020. Výzvy a vyzvania v rokoch 2018 a 2019 a stav ich implementácie k 31. 12. 2019 (EÚ zdroj, €)

Dátum	Výzvy (EÚ zdroj, €)	Vyzvania (EÚ zdroj, €)	Spolu (EÚ zdroj, €)
Vyhlásené výzvy a vyzvania			
31.3.2018	106 438 119,93	59 996 788,00	166 434 907,93
30.6.2018	212 851 513,93	59 996 788,00	272 848 301,93
30.9.2018	223 312 864,00	67 132 318,00	290 445 182,00
31.12.2018	223 312 864,00	110 659 421,00	333 972 285,00
31.3.2019	223 312 864,00	110 659 421,00	333 972 285,00
30.6.2019	223 312 864,00	110 659 421,00	333 972 285,00
30.9.2019	223 312 864,00	110 659 421,00	333 972 285,00
31.12.2019	223 312 864,00	110 659 421,00	333 972 285,00
Kontrahovanie			
31.3.2018	9 117 937,01	54 871 937,29	63 989 874,30
30.6.2018	9 297 564,60	54 871 937,29	64 169 501,89
30.9.2018	17 401 726,56	46 154 101,25	77 236 006,84
31.12.2018	33 954 274,45	66 960 129,96	100 914 404,41
31.3.2019	64 814 286,26	110 516 727,05	175 331 013,31
30.6.2019	68 962 884,55	110 516 727,05	179 479 611,60
30.9.2019	70 721 899,68	110 516 727,05	181 238 626,73
31.12.2019	78 500 837,07	110 516 727,06	189 017 564,13
Čerpanie			
31.3.2018	119 016,40	37 284 695,93	37 403 712,33
30.6.2018	168 238,10	44 520 577,81	44 688 815,91
30.9.2018	517 751,34	46 154 101,25	46 671 852,59
31.12.2018	1 229 779,64	47 322 529,01	48 382 250,97
31.3.2019	1 365 732,47	47 727 517,01	48 893 181,62
30.6.2019	2 192 901,78	49 468 139,96	51 661 041,74
30.9.2019	3 950 569,20	50 972 886,51	54 923 455,71
31.12.2019	9 554 271,67	54 044 941,84	63 599 213,51

Zdroj údajov: ITMS2014+, spracoval: oddelenie hodnotenia, odbor monitorovania a hodnotenia

Graf 1: Podpora deštitucionalizácie z EŠIF 2018 až 2019.
Alokácia vo výzvach/vyzvaniach, kontrahovanie a čerpanie (EÚ zdroj, €)



Zdroj údajov: ITMS2014+, spracoval: oddelenie hodnotenia, odbor monitorovania a hodnotenia

Príloha 2: Štatistické informácie o sociálnych službách v SR

Štatistiky sociálnych služieb tvoria najmä údaje o sociálnych službách poskytovaných v zariadeniach sociálnych služieb a mimo týchto zariadení a službách sociálnej ochrany. Štatistický úrad SR každoročne realizuje zisťovanie o zariadeniach sociálnych služieb. Získané sú údaje o jednotlivých druhoch zariadení, počtoch miest, obyvateľoch sledovaných podľa pohlavia a veku a príjmoch a výdavkoch zariadení.

Vývoj kapacity zariadení sociálnych služieb v krajoch Slovenska k 31.12. v rokoch 2014 - 2017 je uvedená v tabuľke 1.

Tabuľka 1 Kapacita zariadení sociálnych služieb v krajoch Slovenska k 31.12. v rokoch 2014 – 2017

VUC	Rok	Zariadenia spolu	Miesta spolu	z toho			
				zariadenia pre seniorov	DSS pre dospelých	DSS pre deti	DD
BSK	2014	163	6 081	2 075	1 903	160	355
	2015	171	6 177	2 250	1 775	157	357
	2016	170	6 401	2 265	1 718	177	414
	2017	161	5 660	2 273	1 836	150	.
TTSK	2014	115	6 154	2 078	2 900	24	474
	2015	112	6 028	2 687	2 151	47	474
	2016	117	6 206	2 799	2 123	19	469
	2017	107	5 677	2 857	2 083	16	.
TNSK	2014	145	6 249	2 070	2 695	119	427
	2015	156	6 212	2 286	2 410	85	402
	2016	153	6 380	2 466	2 350	53	383
	2017	145	5 803	2 283	2 418	77	.
NSK	2014	182	7 236	1 621	4 233	87	551
	2015	205	7 797	2 304	3 911	43	552
	2016	201	8 102	2 559	3 984	41	547
	2017	187	7 694	2 776	4 200	48	.
ZSK	2014	177	6 010	1 572	3 082	91	556
	2015	189	6 238	1 820	3 200	56	514
	2016	185	6 208	1 888	3 081	32	526
	2017	167	5 701	1 960	3 103	27	.
BBSK	2014	210	6 345	1 305	3 053	204	800
	2015	199	6 452	1 861	2 595	236	803
	2016	193	6 588	1 920	2 714	214	813
	2017	179	5 943	2 079	2 775	189	.
PSK	2014	185	6 844	1 785	3 090	207	661
	2015	227	8 198	2 066	4 252	107	681

VUC	Rok	Zariadenia spolu	Miesta spolu	z toho			
				zariadenia pre seniorov	DSS pre dospelých	DSS pre deti	DD
	2016	267	10 135	2 278	5 931	119	689
	2017	250	9 196	2 317	5 723	109	.
KSK	2014	137	6 049	1 780	1 854	169	1 080
	2015	151	6 530	1 863	2 196	136	1 109
	2016	160	7 019	1 974	2 488	114	1 117
	2017	150	5 802	1 922	2 664	72	.
Spolu	2014	1 314	50 968	14 286	22 810	1 061	4 904
	2015	1 410	53 632	17 137	22 490	867	4 892
	2016	1 446	57 039	18 149	24 389	769	4 958
	2017	1 346	51 476	18 467	24 802	688	.
Priemer 2014 - 2017		1 379	53 279	17 010	23 623	846	.

Zdroj: Štatistická ročenka regiónov Slovenska 2018. ŠÚ SR, január 2019, s.196-197. ISBN 978-80-8121-686-2 (online), www.susr.sk, www.statistics.sk, úprava OMH CKO

Pozn.: *Zariadenie pre seniorov* poskytuje sociálnu službu fyzickým osobám, ktoré dovŕšili dôchodkový vek a sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby pri jednotlivých činnostiach, a fyzickým osobám, ktoré dovŕšili dôchodkový vek a poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebujú z iných vážnych dôvodov.

Domov sociálnych služieb pre dospelých môže poskytovať starostlivosť občanovi od skončenia povinnej školskej dochádzky, od skončenia vzdelania za osobitných podmienok, od skončenia ďalšej prípravy na povolanie a ďalším dospelým občanom so zdravotným postihnutím od 25 rokov veku. Môže poskytovať starostlivosť občanovi s telesným postihnutím, duševnými poruchami a poruchami správania, zmyslovým postihnutím alebo kombináciou postihnutí.

Domov sociálnych služieb pre deti môže poskytovať starostlivosť dieťaťu od narodenia do skončenia povinnej školskej dochádzky alebo do skončenia vzdelania za osobitných podmienok a v prípade ďalšej prípravy na povolanie do skončenia tejto prípravy, najdlhšie do 25 rokov veku, v odôvodnených prípadoch aj dlhšie. Môže poskytovať starostlivosť dieťaťu s telesným postihnutím, telesným postihnutím s duševnými poruchami a poruchami správania alebo duševnými poruchami a poruchami správania.

Detský domov je prostredie utvorené a usporiadané na účely vykonávania rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, predbežného opatrenia a o uložení výchovného opatrenia. Detský domov dočasne nahrádza dieťaťu prirodzené rodinné prostredie alebo náhradné rodinné prostredie.

Príloha 3: Východiská deinštitucionalizácie v Slovenskej republike

I Všeobecný kontext

V minulosti bola v SR za najlepší spôsob starostlivosti o osoby s rôznymi potrebami, vrátane osôb so zdravotným postihnutím, považovaná inštitucionálna starostlivosť. Z pohľadu potrieb týchto skupín obyvateľstva však táto forma starostlivosti veľakrát znižuje kvalitu ich života a často znamená ich celoživotné vylúčenie zo spoločnosti a segregáciu.

I.1 Deinštitucionalizácia

Pod deinštitucionalizáciou sa v stručnosti rozumie prechod starostlivosti o osoby s rôznymi potrebami z inštitucionálnej formy na starostlivosť na komunitnej úrovni transformáciou existujúcich dlhodobých pobytových zariadení. V podmienkach SR zahŕňa transformáciu systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti.

Základným zámerom deinštitucionalizácie² je vytvorenie a zabezpečenie podmienok pre nezávislý a slobodný život všetkých občanov, odkázaných na pomoc spoločnosti, v prirodzenom sociálnom prostredí komunity, prostredníctvom komplexu kvalitných alternatívnych služieb vo verejnom záujme (vytváranie nových služieb a opatrení a/alebo rozširovaním a využívaním existujúcej siete komunitných služieb), ktoré im umožnia slobodný a nezávislý spôsob života s podporou komunity, odborníkov, členov rodiny, dobrovoľníkov prechodom z prevažne inštitucionálneho spôsobu poskytovania sociálnych služieb na komunitnú starostlivosť a rozširovaním alternatívnych možností uspokojovania potrieb detí, ktoré boli odňaté zo starostlivosti rodičov.

I.2 Sociálne služby

Právne vzťahy a podmienky poskytovania sociálnych služieb, ktorých cieľom je podporovať sociálne začlenenie občanov a uspokojovať sociálne potreby ľudí v nepriaznivej sociálnej situácii, upravuje zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov.

Zákon vymedzuje, čo je **sociálna služba**, a určuje jej *druhy* (sociálne služby krízovej intervencie, sociálne služby na podporu rodiny s deťmi, sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku, sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií a podporné služby), ktoré možno **účelne a vhodne spájať**, *formy* (ambulantná, terénna, pobytová alebo iná podľa nepriaznivej sociálnej situácie a prostredia, v ktorom sa fyzická osoba zdržiava) a *rozsah poskytovania* sociálnych služieb (odborné, obslužné a ďalšie

² Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike. MPSVR SR, 2011, s. 18. <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=20329>

činnosti) v závislosti od povahy nepriaznivej sociálnej situácie alebo od cieľovej skupiny, ktorej sú určené.

Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriazniveho zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku sa poskytujú v zariadeniach podporovaného bývania, zariadeniach pre seniorov, zariadeniach opatrovateľskej služby, rehabilitačných strediskách, domovoch sociálnych služieb, špecializovaných zariadeniach (pri stupni odkázanosti najmenej V podľa prílohy 3 zákona) a denných stacionároch, a ako viaceré typy služieb (opatrovateľská, prepravná, sprievodcovská a predčítateľská, tlmočnická služba a jej sprostredkovanie, sprostredkovanie osobnej asistencie a požičiavanie pomôcok).

Pre deinštitucionalizované objekty pre poskytovanie sociálnych služieb sa požaduje kapacita najviac 12 miest v jednom objekte s kapacitou najviac 6 miest v jednej bytovej jednotke.

1.3 Sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela³

Sociálnoprávna ochrana detí je súborom opatrení na zabezpečenie ochrany dieťaťa, ktorá je nevyhnutná pre jeho blaho a ktorá rešpektuje jeho najlepší záujem podľa medzinárodného dohovoru, zabezpečenie výchovy a všestranného vývinu dieťaťa v jeho prirodzenom rodinnom prostredí ako aj zabezpečenie náhradného prostredia dieťaťa, ktoré nemôže byť vychovávané vo vlastnej rodine.

Sociálna kuratela predstavuje súbor opatrení na odstránenie, zmiernenie a zamedzenie prehlbovania alebo opakovania porúch psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu dieťaťa a plnoletej fyzickej osoby a poskytovanie pomoci v závislosti od závažnosti poruchy a situácie, v ktorej sa nachádza dieťa alebo plnoletá fyzická osoba.

Oblasť sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately upravujú zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov, zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine v znení neskorších predpisov, zákon č. 627/2005 Z. z. o príspevkoch na podporu náhradnej starostlivosti o dieťa⁴ v znení neskorších predpisov, zákon č. 201/2008 o náhradnom výživnom v znení neskorších predpisov a príslušné vykonávacie vyhlášky Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

Požiadavky na deinštitucionalizované centrá pre sociálnoprávnu ochranu detí a sociálnu kuratelu upravuje Vyhláška MPSVR SR č. 103/2018 Z. z., ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Vyhláška stanovuje počet skupín a počet samostatne usporiadaných skupín v rodinnom dome, byte a ďalšej budove centra. V jednom rodinnom dome môže byť jedna, resp. najviac dve skupiny/samostatne usporiadané skupiny, ak je najmenej jedna z nich špecializovaná samostatná skupina, v jednom byte môže byť jedna skupina a v jednej budove centra, ktoré nie je rodinným domom, najviac dve skupiny. Stanovuje aj počty detí a plnoletých fyzických osôb v skupine (počet detí je najviac 10;

³<https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialnoppravna-ochrana-deti-socialna-kuratela/socialnoppravna-ochrana-deti-socialna-kuratela.html>

⁴ Zákonom č. 61/2018 Z. z. sa finančná podpora náhradnej starostlivosti o dieťa naviazala na výšku životného minima.

pri *resocializačnom programe detí* najmenej 8 a najviac 12 detí a pri *resocializačnom programe dospelých* najmenej 10 a najviac 15 plnoletých fyzických osôb).

Výkon opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vykonávajú okrem MPSVR SR aj Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny a úrady práce, sociálnych vecí a rodiny, Centrum pre medzinárodnoprávnu ochranu detí a mládeže, obce, VUC, akreditované subjekty a právnické osoby alebo fyzické osoby, ktoré vykonávajú opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately podľa § 10. zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele.

2 Medzinárodný kontext

Slovenská republika je zmluvnou stranou základných medzinárodných dohovorov v oblasti ľudských práv a základných slobôd⁵ vrátane **Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím**⁶ a jeho opčného protokolu a **Dohovoru OSN o právach dieťaťa**⁷.

Zmluva o fungovaní Európskej únie⁸ (čl. 10 a 19), a **Charta základných práv Európskej únie**⁹ (najmä čl. 21, ale aj 25 a 26), zakotvujú v príslušných článkoch *boj proti diskriminácii, resp. nediskrimináciu*, okrem iných dôvodov z dôvodu *zdravotného postihnutia a veku*.

Stratégia EURÓPA 2020 na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu (2010) v rámci priority *inkluzívneho rastu* zahŕňa cieľ *sociálnej a územnej súdržnosti EÚ* vrátane zníženia sociálneho vylúčenia prijatím konkrétnych opatrení aj prostredníctvom *cielenej podpory zo štrukturálnych fondov*, najmä z Európskeho sociálneho fondu, vytvorením a realizovaním, o. i., *programov na podporu boja proti diskriminácii*. Na vnútroštátnej úrovni to pre členské štáty znamená *stanoviť a uplatňovať opatrenia zamerané na riešenie osobitných okolností mimoriadne ohrozených skupín*.

Podpora sociálneho začlenenia a nediskriminácia sú premietnuté do právnych aktov EÚ upravujúcich využitie EŠIF v programovom období 2014 – 2020¹⁰.

⁵ Všeobecná deklarácia ľudských práv, OSN, 1948, Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach, OSN, 1966, Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, OSN, 1966, Princípy OSN vo vzťahu k starším osobám, 1991, 2002. Európska sociálna charta. Relevantné časti sú podrobne popísané v Stratégii deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike z roku 2011.

⁶ Rozhodnutie Rady z 26. novembra 2009 o uzatvorení Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím Európskym spoločenstvom (Ú. v. EÚ L 23, 27. januára 2010, s. 35) (2010/48/ES).

⁷ <http://www.upsvar.sk/buxus/docs/SSVaR/zakony/dohovor-o-pravach-dietata.pdf>

⁸ Konsolidované znenie Zmluvy o Európskej únii a Zmluvy o fungovaní Európskej únie (Ú. v. EÚ C 326, zv. 55, 26. októbra 2012, s. 1) (2012/C 326/01)

⁹ Charta základných práv Európskej únie (Ú. v. EÚ C 326, zv. 55, 26. októbra 2012, s. 391) (2012/C 326/02)

¹⁰ Najmä Nariadenie EP a Rady (EÚ) č. 1303/2013 zo 17. decembra 2013, ktorým sa stanovujú spoločné ustanovenia o EFRR, ESF, KF, EPFRV a ENRF a ktorým sa stanovujú všeobecné ustanovenia o EFRR, ESF, KF a ENRF, a ktorým sa zrušuje nariadenie Rady (ES) č. 1083/2006, čl. 7 (Ú. v. EÚ L 347, 20.12.2013, s. 320) (32013R1303), Nariadenie EP a Rady (EÚ) č. 1304/2013 z 17. decembra 2013 o Európskom sociálnom fonde a o zrušení nariadenia Rady (ES) č. 1081/2006, čl. 8 (Ú. v. EÚ L 347, 20.12.2013, s. 470) (32013R1304) a Nariadenie EP a Rady (EÚ) č. 1301/2013 zo 17. decembra 2013 o Európskom fonde regionálneho rozvoja a o osobitných ustanoveniach týkajúcich sa cieľa Investovanie do rastu a zamestnanosti, a ktorým sa zrušuje nariadenie (ES) č. 1080/2006, čl. 5 (Ú. v. EÚ L 347, 20.12.2013, s. 289) (32013R1301) (32013R1301)

Európska expertná skupina pre prechod z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť¹¹ (európska expertná skupina pre deinštitucionalizáciu) je neformálnym poradným orgánom a partnerom EK v oblasti politiky, legislatívy a financovania deinštitucionalizácie. Tvorí ju široká koalícia subjektov reprezentujúcich ľudí, ktorí potrebujú starostlivosť alebo podporu, a ich rodín vrátane detí, osôb s postihnutím, bezdomovcov, ľudí s mentálnym postihnutím ako aj poskytovateľov služieb, verejných orgánov a medzivládnych organizácií. Podporuje realizáciu potrebných vnútroštátnych reforiem v súlade s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (najmä článkom 19), Dohovorom OSN o právach dieťaťa a Chartou základných práv EÚ.

3 Vnútroštátny kontext

Základom, z ktorého vychádza aj právna úprava deinštitucionalizácie v SR, je zákon č. 460/1992 Zb. **Ústava Slovenskej republiky**¹² v platnom znení, druhá Hlava *Základné práva a slobody*, najmä článok 12, ods. 1 (neodňateľnosť, nescudziteľnosť, nepremlčateľnosť a nezrušiteľnosť základných práv a slobôd), článok 16 (nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia a zákaz mučenia a krutého, neľudského, alebo ponižujúceho zaobchádzania alebo trestu), článok 19 (zachovanie ľudskej dôstojnosti a ochrana pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života), článok 35 (právo na slobodnú voľbu povolania a prípravu naň), článok 38 (právo na zvýšenú ochranu zdravia pri práci a na osobitné pracovné podmienky a osobitnú ochranu v pracovných vzťahoch a na pomoc pri príprave na povolanie o. i. pre osoby zdravotne postihnuté), článok 41 ods. 4 (obmedziť práva rodičov a odlúčiť maloleté deti od rodičov proti vôli rodičov možno len rozhodnutím súdu na základe zákona).

3.1 Strategické a koncepcné materiály SR

Rámcem deinštitucionalizácie v Slovenskej republike je definovaný týmito strategickými a koncepcnými materiálmi:

Národný program reforiem SR

Problematika deinštitucionalizácie je premietnutá do národného programu reforiem¹³, ktorý popisuje štrukturálne opatrenia, ktoré vláda SR plánuje realizovať.

¹¹ <https://deinstitutionalisation.com/>

¹² <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/1992/460/20170601>

¹³ Národný program reforiem je hlavný strategický dokument vlády SR zameraný na štrukturálne politiky a reformy podporujúce udržateľný hospodársky rast, rast zamestnanosti a zvyšovanie kvality života. Identifikuje opatrenia potrebné na naplnenie cieľov vzťahujúcich sa k stratégii Európa 2020, reflektuje aj výsledky európskeho semestra – špecifické odporúčania Európskej rady pre Slovenskú republiku.

Národný program reforiem 2014 v časti *Dostupnosť a kvalita sociálnych služieb a iných opatrení v oblasti sociálnej inklúzie*¹⁴ uvádza, že sa naďalej budú plniť opatrenia *Stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti*.

Národný program reforiem SR 2016 v časti *4.3.3 Sociálna inklúzia* pre oblasť *sociálnych služieb*¹⁵ počíta so zefektívnením a rozšírením možnosti viaczdrojového financovania sociálnych služieb systémovým riešením spolufinancovania nákladov odkázanosti na pomoc inej osoby pri úkonoch sebaobsluhy z verejných prostriedkov v záujme podpory deinštitucionalizácie sociálnych služieb.

Národný program reforiem SR 2017 v časti venovanej plneniu národného programu reforiem a špecifických odporúčaní za rok 2016 uvádza, že v rámci *sociálnej pomoci zdravotne ťažko postihnutým* sa od roku 2017 bude poskytovať zvýšený peňažný príspevok na opatrovanie, pričom rozpočet v roku 2017 predpokladal na tento účel dodatočné výdavky vo výške 29,5 mil. eur. V časti *4.3.2 Sociálna inklúzia* pre oblasť *sociálnych služieb*¹⁶ počíta so zavedením nového systému *spolufinancovania sociálnych služieb* pre osoby, ktoré sú odkázané na pomoc pri sebaobsluhy. Z prostriedkov štátneho rozpočtu sa podporia verejní a neverejní poskytovatelia na lokálnej úrovni, a neverejní poskytovatelia na regionálnej úrovni. Spolufinancovanie bude založené na štruktúre prijímateľov sociálnej služby z hľadiska stupňa ich odkázanosti na pomoc inej osoby a formy poskytovanej sociálnej služby, ktoré determinujú nákladovosť poskytovanej sociálnej služby (s úlohou pre MPSVR SR do septembra 2017 pripraviť pre tento účel legislatívu¹⁷) a pre oblasť *sociálnej pomoci zdravotne ťažko postihnutým* so zefektívnením nástrojov sociálnej integrácie osôb so zdravotným postihnutím¹⁸. Do roku 2020 sa zväží zvýšenie *peňažného príspevku na opatrovanie* na úroveň čistej minimálnej mzdy najmä pri poberateľoch v produktívnom veku. Ak by opatrenie bolo zavedené už v roku 2017, vplyv na rozpočet verejnej správy by predstavoval 65 mil. eur v roku 2017 a 78 mil. eur v roku 2018.

Národný program reforiem SR 2018¹⁹ vychádza zo špecifických odporúčaní Rady EÚ pre Slovensko z roku 2017 a hodnotenia ich plnenia Európskou komisiou z marca 2018. Okrem iného sa zameriava na prípravu *reformy opatrovníckeho práva*, ktorej cieľom je zlepšiť postavenie osôb so zdravotným postihnutím a ochranu seniorov pred rizikami majetkových podvodov a pred násilím v domácnosti, *podporu zamestnávania znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie*, vrátane dlhodobo nezamestnaných, *osôb so zdravotným postihnutím* a zraniteľných skupín osôb v integračných podnikoch na základe zákona č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch, podporu *integrácie osôb s ťažkým zdravotným postihnutím* formou zvýšenia peňažných príspevkov určených na riešenie odkázanosti na pomoc inej osoby (zámerom MPSVR SR je do roku 2020 opätovne zvýšiť najmä výšku peňažného príspevku na opatrovanie

¹⁴ <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=23446>, Národný program reforiem, vlastný materiál, s. 48, a Príloha č. 2

¹⁵ <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=25530>, Národný program reforiem SR 2016, vlastný materiál, s. 29

¹⁶ <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=26453>, Národný program reforiem SR 2017, vlastný materiál, s. 33

¹⁷ Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní.

¹⁸ Upravené zákonom č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

¹⁹ <https://www.finance.gov.sk/sk/finance/institut-financnej-politiky/strategicke-materialy/narodny-program-reforier/narodny-program-reforier.html>

pre poberateľov v produktívnom veku na úroveň čistej minimálnej mzdy), zmenu spôsobu určenia výšky *finančného príspevku pre poskytovateľov sociálnej služby v zariadeniach podmienených odkázanosťou a rozšírenie subjektov s nárokom na finančný príspevok na poskytovanie sociálnej služby* (okrem obcí a neverejných poskytovateľov aj neverejní poskytovatelia v pôsobnosti VÚC) a prioritu *inkluzívneho vzdelávania vrátane žiakov so zdravotným znevýhodnením* (pokračovanie implementácie NP „Škola otvorená všetkým“ a dopytovo orientovanej výzvy „V základnej škole úspešnejší“).

Národný program reforiem SR 2019²⁰ deinštitucionalizáciu explicitne nevymenúva, zdôrazňuje však *pokračovanie projektov* na zvyšovanie kvalifikácie nezamestnaných, na podporu zamestnávania znevýhodnených skupín a poskytovania finančných príspevkov integračným sociálnym podnikom aj pre cieľovú skupinu osôb so zdravotným postihnutím, ako aj zvýšenie peňažných príspevkov určených na kompenzáciu odkázanosti osôb s ŤZP na pomoc inej fyzickej osoby a na opatrovanie nielen pre ľudí v produktívnom veku, ale aj pre poberateľov dôchodku a peňažný príspevok na osobnú asistenciu zvýšených, resp. zavedených v roku 2018.

Programové vyhlásenie vlády SR na roky 2016 – 2020²¹ obsahuje okrem iných záväzkov aj záväzok vlády SR *pokračovať v procese deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti* vrátane odbornej pomoci zameranej na zotrvanie detí v starostlivosti svojich rodičov, resp. na návrat detí do rodičovskej starostlivosti. Pre zvyšovanie kvality života ľudí so zdravotným postihnutím vláda zapojí ich reprezentatívne organizácie do monitorovania Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Zefektívni tiež nástroje integrácie osôb s ťažkým zdravotným postihnutím pre dosiahnutie optimalizácie a adresnosti peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia vrátane prehodnotenia posudkových činností tak, aby boli viac zacielené na konkrétnu osobu pre jej maximálnu integráciu. Preto zvýši výšku príspevku na opatrovanie zdravotne postihnutých. Zároveň zintenzívni úsilie o ich začlenenie na pracovný trh, najmä podporou identifikácie pracovných príležitostí u bežných zamestnávateľov. Mimoriadnu pozornosť bude venovať starostlivosti o starších ľudí, a to najmä efektívnemu prepojeniu zdravotníckych a sociálnych služieb. Preto zefektívni systém viaczdrojového financovania sociálnych služieb, podporí zavedenie príspevku podľa stupňa odkázanosti pre všetkých zriaďovateľov rovnako *a bude pokračovať v podpore procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb.*“

Celoštátna stratégia ochrany a podpory ľudských práv v Slovenskej republike²² bola vypracovaná na základe uznesenia vlády SR č. 717/2011 a schválená uznesením vlády SR č. 71/2015.

Je prvým strategickým programovým dokumentom pre oblasť ľudských práv v SR. Venuje sa základným rámcom ľudských práv v SR, medzinárodným záväzkom SR a ich implementácii, inštitucionálnemu zabezpečeniu, implementačným a kontrolným mechanizmom vrátane nezávislých a mimovládnych organizácií v SR a rámcami priorít (spolu 7) a úloh (spolu 10) v oblasti podpory a ochrany ľudských práv v SR.

²⁰ <https://www.mfsr.sk/sk/financie/institut-financnej-politiky/strategicke-materialy/narodny-program-reforier/narodny-program-reforier.html>

²¹ <http://www.vlada.gov.sk/programove-vyhlasenie-vlady-sr-na-roky-2016-2020/>

²² <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=24253>

V rámci stratégie a jej *Priority V. – Systémové opatrenia pre predchádzanie a odstraňovanie prekážok dosahovania skutočnej rovnoprávnosti a dôstojného života pre všetky skupiny obyvateľstva* bola definovaná úloha *posilniť implementáciu existujúcich a tvorbu nových programových dokumentov pre zraniteľné a marginalizované skupiny a jednotlivcov vrátane detí a mládeže a osôb so zdravotným postihnutím s osobitným ohľadom na viacnásobne znevýhodnené skupiny a jednotlivcov.*

Stratégia bola pripravená participatívnym spôsobom a v procese prípravy stratégie MPSVR SR zorganizovalo odborné podujatia aj k témam práv osôb so zdravotným postihnutím a práv detí. V prílohe stratégie sú východiskové podklady obsahujúce výstupy z týchto odborných podujatí venovaných jednotlivým zraniteľným skupinám, resp. ľudskoprávnym témam, ktoré sú predmetom stratégie. Majú informatívnu povahu a slúžili ako základ pre vypracovanie stratégie. Predstavujú zásadné rámce pre tvorbu budúcich verejných politík.

Časový rámec stratégie korešponduje s programovým obdobím EÚ 2014 - 2020, vrátane efektívneho využívania štrukturálnych fondov pri koncipovaní akčných plánov. Prvé obdobie implementácie stratégie je koncipované do roku 2020 s nasledujúcim komplexným zhodnotením a kontinuálnou aktualizáciou v dlhodobej perspektíve. Stratégia zakladá aj vlastný monitorovací a evaluačný mechanizmus v dvojročných intervaloch s cieľom priebežnej aktualizácie.

Uznesenie vlády SR č. 71/2015, ktorým bola celoštátna stratégia schválená, uložilo v bode B.9 koordinátorovi plnenia úloh v oblasti ľudských práv predložiť do 31. decembra 2016 a následne každé dva roky na rokovanie vlády *správu o plnení úloh* uvedených v stratégii.

Národná rámcová stratégia podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe predstavuje dokument strategickej povahy, ktorý systematizuje prístupy k riešeniu chudoby a sociálneho vylúčenia a rozvíja ich pod jednotným rámcom, a to vo vzťahu k cieľom vyplývajúcim zo stratégie Európa 2020.

Vychádza z národného cieľa v oblasti boja proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu (znížiť do roku 2020 počet osôb ohrozených rizikom chudoby a sociálneho vylúčenia o 170 000) a prináša prehľad východísk, priorít a politík sociálneho začleňovania, mechanizmy monitorovania vývoja v danej oblasti a formuluje princípy a formy spolupráce s kľúčovými aktérmi.

Podpora procesov sociálneho začleňovania prebieha na niekoľkých úrovniach a vo viacerých tematických oblastiach. Sociálne vylúčenie je v politikách Slovenskej republiky reflektované ako multidimenzionálny jav, ktorý si vyžaduje multi-sektorové politické intervencie.

Strategický prístup k sociálnemu začleňovaniu v SR vychádza z chápania politík sociálneho začleňovania ako sociálnych investícií, kladie dôraz na ich aktivizujúcu úlohu, ktorá je sprevádzaná kompenzačnými intervenciami pre najzraniteľnejších, ktorí si nevedia pomôcť vlastnými silami.

Národná rámcová stratégia uvádza ako jeden z kľúčových mechanizmov podpory sociálneho začleňovania *deinštitucionalizáciu systému služieb*, ktorá vytvára podmienky na budovanie plnohodnotnejších sociálnych vzťahov a väzieb v neanonymnom, na individuálneho klienta orientovanom prostredí. Tento prístup bol zdôraznený v *Národných prioritách rozvoja sociálnych služieb*, ktoré vychádzali z identifikácie silných a slabých stránok poskytovania služieb v podmienkach SR a stanovili 4 priority do roku 2013 (rozvoj terénnych sociálnych

služieb podporujúcich zotrvávanie klientov v prirodzenom prostredí a rozvoj služieb podporujúcich sociálne začlenenie znevýhodnených osôb, ktoré nemajú zabezpečené základné životné podmienky; rozvoj ambulantných sociálnych služieb a pobytových sociálnych služieb v zariadeniach s týždenným pobytom s cieľom posilňovať rodinné a spoločenské vzťahy klientov sociálnych služieb; zlepšovanie kvality sociálnych služieb prostredníctvom modernizácie zariadení a zlepšovanie kvality sociálnych služieb prostredníctvom vzdelávania zamestnancov).

Pre proces *komunikácie so zainteresovanými stranami* a pre zlepšenie spolupráce subjektov so záujmom o podporu procesov sociálneho začleňovania a boja proti chudobe sa v národnej rámcovej stratégii uvádza zámer zriadiť **Fórum pre sociálne začlenenie** (FSZ), ktoré by malo rozšíriť priestor pre spoločné hľadanie vhodných riešení. Detailné charakteristiky platformy malo špecifikovať MPSVR SR na základe diskusie s odborníkmi, sociálnymi partnermi a ďalšími subjektmi.

Aktualizácia Národnej rámcovej stratégie podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe²³ bola prerokovaná a schválená uznesením vlády SR č. 553/2017 z 29. novembra 2017. Súčasťou aktualizácie je aj vyhodnotenie plnenia Národnej rámcovej stratégie podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe za rok 2016 v prílohe aktualizácie.

Na základe uznesenia vlády SR č. 553/2017, bod B.2. predloží minister práce sociálnych vecí a rodiny SR na rokovanie vlády do 30. septembra 2019 a následne každý druhý rok k 31. októbru kalendárneho roka **vyhodnotenie plnenia úloh** vyplývajúcich z **Aktualizácie** Národnej rámcovej stratégie podpory sociálneho začlenenia a boja proti chudobe, vrátane návrhu na jej prípadnú aktualizáciu.

Stratégia deinštitucionalizácie a nadväzujúce materiály

Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike (stratégia deinštitucionalizácie)²⁴, schválená uznesením vlády SR č. 761 z 30. novembra 2011, rozpracováva základné východiská stratégie deinštitucionalizácie v systéme sociálnych služieb a v systéme náhradnej starostlivosti, popisuje koncept a východiská deinštitucionalizácie z hľadiska medzinárodných záväzkov Slovenskej republiky v ľudsko-právnej agende a trendov, najmä EÚ, v oblasti sociálnej inklúzie a zdravotného postihnutia a popisuje stav v uvedených oblastiach inštitucionálnej starostlivosti na Slovensku čase svojho schválenia. Stratégia obsahuje definíciu základného cieľa a špecifických cieľov stratégie, ako aj návrh ťažiskových opatrení na ich zabezpečenie.

V stratégii Slovenská republika zohľadňuje delenie cieľových skupín podľa *Správy Ad hoc expertnej skupiny pre prechod z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť*²⁵ (ad hoc expertná skupina pre deinštitucionalizáciu) z roku 2009 na **štyri kategórie užívateľov starostlivosti – zdravotne postihnuté osoby, seniori, deti a duševne choré osoby**, ku ktorým sa spravidla aj po právnej stránke pristupuje odlišne (správa ad hoc expertnej skupiny pre deinštitucionalizáciu podáva prierezový prístup zdôrazňujúci spoločné rysy a prístupy a zároveň

²³ <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/aktualizacia-nrs.pdf>

²⁴ <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=20329>

²⁵ Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutionalised to Community-based Care. <http://www.mpsv.cz/files/clanky/8387/Zprava-Ad-hoc-expertni-skupiny.pdf> (v češtine).

uznáva, že je potrebné riešenia prispôbiť potrebám týchto štyroch základných kategórií užívateľov).

Osobitná časť stratégie deinštitucionalizácie sa venuje ekonomickým aspektom prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť, čo vzhľadom na obsahovú a finančnú náročnosť predpokladá viaczdrojové financovanie, s využitím tak štátneho rozpočtu SR, rozpočtov vyšších územných celkov a územnej samosprávy (v rámci limitov rozpočtov verejnej správy), ako aj s využitím doplnkových zdrojov zo štrukturálnych fondov Európskej únie (EFRR a ESF, pri dodržaní synergie), finančných a dotačných mechanizmov (napr. dotačný mechanizmus MPSVR SR) a darov od fyzických a právnických osôb.

Súčasťou stratégie je časový harmonogram realizácie transformácie a deinštitucionalizácie na obdobie 2011 - 2020.

Na základe uznesenia vlády SR č. 761/2011, bod B.3, predkladá minister práce, sociálnych vecí a rodiny SR na rokovanie vlády každoročne k 31. decembru ***Informáciu o plnení opatrení a úloh vyplývajúcich zo stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v SR.***

V súlade so stratégiou deinštitucionalizácie MPSVR SR v roku 2014 vypracovalo a schválilo **Národné priority rozvoja sociálnych služieb pre roky 2015 – 2020**²⁶, ktoré sú podľa zákona o sociálnych službách ***východiskovým dokumentom*** pri vypracovaní a schvaľovaní ***komunitného plánu sociálnych služieb obcí, a koncepcií rozvoja sociálnych služieb VÚC.*** Základom pre ich formulovanie bola SWOT analýza situácie v sociálnych službách, ktorú vypracovalo MPSVR SR v spolupráci s pracovnou skupinou pre prípravu národných priorít. Formulované boli **štyri** národné priority, a to ***zabezpečenie dostupnosti sociálnych služieb v súlade s potrebami cieľových skupín a komunity; podpora prechodu prijímateľov sociálnych služieb z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť; podpora rozvoja sociálnych služieb dostupných pre osoby zotrúvajúce v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby a zvyšovanie kvality poskytovania sociálnych služieb***, ako aj ich merateľné ukazovatele, ale bez konkrétnych hodnôt.

Na stratégiu deinštitucionalizácie nadviazali príslušné akčné plány a koncepčné materiály z roku 2011 podrobne popisujúce postupnosť a podmienky zmien ako v systéme sociálnych služieb, tak aj v systéme náhradnej starostlivosti, konkrétne ***Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť na roky 2011 – 2015***, ktorý vypracovalo MPSVR SR, a ***Koncepcia zabezpečenia výkonu súdnych rozhodnutí na roky 2011 – 2015 s výhľadom do roku 2020 (Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti)***, ktorú vypracovalo Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny²⁷.

Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 – 2015²⁸, schválený Ministerstvom práce, sociálnych

²⁶ <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/nprss-2015-2020.pdf>

²⁷ Spracovanie koncepcie vyplýva Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny z § 73 zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

²⁸ <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/deinstitucionalizacia-socialnych-sluzieb.html>

vecí a rodiny SR 14. decembra 2011, vychádzal zo všeobecných zásad a priorit Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, **Madridského medzinárodného akčného plánu pre problematiku starnutia** (2002), ako aj odporúčaní ad hoc expertnej skupiny pre deinštitucionalizáciu. Jeho základným cieľom bola *podpora deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb pomocou úspešného realizovania pilotných projektov a vytvorením ďalších podporných mechanizmov v legislatíve, financovaní a organizácii procesu deinštitucionalizácie.*

Národný akčný plán bol časovo aj obsahovo obmedzený na prvú pilotnú fázu transformácie a deinštitucionalizácie sociálnych služieb prostredníctvom pilotných projektov spolufinancovaných z prostriedkov EFRR a ESF.

Akčný plán sa venoval aj monitorovaniu, kontrole a zvyšovaniu kvality v systéme sociálnych služieb, potrebným zmenám právnych predpisov a strategických dokumentov, rozvoju ľudských zdrojov (príprave vyškoleného personálu) pre potreby transformácie a deinštitucionalizácie, vytváraní komunitných služieb, ktoré nahradia inštitucionálnu starostlivosť (deinštitucionalizácia systému sociálnych služieb predpokladá niekoľkoročné fungovanie systému sociálnych služieb), ale aj prevencii umiestňovania prijímateľov sociálnych služieb do inštitúcií, potrebe všeobecnej politickej a verejnej podpory deinštitucionalizácie a s ňou súvisiacej náležitej informovanosti, ako aj potrebou zaoberať sa osobitne otázkou spolufinancovania komunitných služieb z verejných zdrojov, aby sa chudoba prijímateľov sociálnych služieb, čo je jedným z rizikových faktorov transformácie, nestala prekážkou deinštitucionalizácie.

Národný akčný plán obsahoval 13 úloh. **Vyhodnotenie plnenia úloh národného akčného plánu prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb 2012 - 2015**²⁹ je ich odpočtom.

Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2016 – 2020³⁰ nadväzuje na národný akčný plán pre roky 2012 – 2015 a je jeho aktualizáciou³¹ so zámerom *stanoviť ciele a opatrenia pre pokračovanie v procese deinštitucionalizácie a určiť úlohy týkajúce sa najmä národných projektov a koordinácie medzi MPSVR SR a RO IROP.*

Národný akčný plán obsahuje 12 úloh, pričom viaceré úlohy z rokov 2012 – 2015, ktoré zostali aktuálne, napr. NP na podporu deinštitucionalizácie sociálnych služieb, záväzné stanoviská k transformačným plánom, atď., sa doň preniesli.

Na základe rozboru zmien, ktoré priniesla novela zákona o sociálnych službách (zákon č. 485/2013 Z. z. účinný od 1. januára 2014) sa v národnom akčnom pláne 2016 – 2020 konštatuje, **že v súčasnej dobe neexistujú v SR zásadné legislatívne prekážky pre deinštitucionalizáciu sociálnych služieb.**

²⁹ <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/deinstitucionalizacia-socialnych-sluzieb.html>

³⁰ <https://www.employment.gov.sk/files/rodina-soc-pomoc/soc-sluzby/narodny-akcny-plan-prechodu-z-institucionalnej-komunitnu-starostlivost-systeme-socialnych-sluzieb-roky-2016-2020.pdf>

³¹ Do národného akčného plánu 2016 – 2020 sú zapracované *Záverečné odporúčania k východiskovej správe SR*, ktoré boli Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR zaslané na základe obhajoby Východiskovej správy SR k Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím v apríli 2016 (odporúčania č. 56 - spolupráca s organizáciami osôb so zdravotným postihnutím a č. 58 – rovnomerná distribúcia zdrojov)

Koncepcia zabezpečenia výkonu súdnych rozhodnutí na roky 2011 - 2015 s výhľadom do roku 2020 (Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti).

Nadväzuje na *Koncepciu vykonávania ústavnej starostlivosti zameranej na roky 2009–2012*, rozpracováva do konkrétnych úloh a postupov na podmienky SR ciele a ustanovenia *Smernice OSN o náhradnej starostlivosti*, odporúčanie Výboru ministrov Rady Európy č. 5 z roku 2005 o právach detí žijúcich v rezidenčných inštitúciách rešpektujúc pritom východiská a odporúčania uvedené v *správe ad hoc expertnej skupiny pre deinštitucionalizáciu*.

Koncepcia je základným koncepčným a plánovacím dokumentom v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, osobitne v oblasti náhradnej starostlivosti a konkrétnym plánovacím dokumentom na naplnenie *Stratégie deinštitucionalizácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v SR* v časti náhradnej starostlivosti.

Jej základným cieľom je *deinštitucionalizácia náhradnej starostlivosti* predchádzaním umiestňovania detí v zariadeniach na výkon rozhodnutia súdu, znižovaním počtu detí v ústavnej/inštitucionálnej starostlivosti, zabezpečovaním výkonu súdneho rozhodnutia v profesionálnych rodinách a v malých zariadeniach na komunitnej úrovni a predchádzaním opakovaniu zlyhávania rodín po návrate detí zo zariadení na výkon rozhodnutia súdu.

V rámci návrhu úloh a opatrení je sformulovaných spolu 36 úloh (pre predchádzanie umiestňovania a zotrvávania detí v zariadeniach na výkon rozhodnutí súdu 14 úloh, pre profesionálnych rodičov a ich podporu 8 úloh, pre podmienky starostlivosti o deti v samostatných a špecializovaných skupinách 3 úlohy, vzdelávanie zamestnancov detských domovov 2 úlohy, spolurozhodovanie detí 2 úlohy, priestorové podmienky 2 úlohy, vykonávanie rozhodnutí súdu v detských domovoch, ktoré sú zriadené akreditovanými subjektmi 1 úloha, pre finančné zabezpečenie koncepcie 2 úlohy a monitorovanie a hodnotenie (evaluáciu) koncepcie 2 úlohy) a ďalšie úlohy pre jednotlivé zariadenia (detské domovy – domovy detí/ centrá detí), v rámci SR.

3.2 Inštitucionálne zabezpečenie

V súlade so zákonom č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov za podporu sociálneho začlenenia vrátane osôb s postihnutím (fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím) do spoločnosti a sociálnoprávnu ochranu detí a sociálnu kuratelu zodpovedá **Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky**.

V daných oblastiach spolupracuje s **Ministerstvom spravodlivosti SR** (oblasť ľudských práv), **Ministerstvom zdravotníctva SR**, **Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu SR**, a i.

Na úrovni vlády Slovenskej republiky je pre oblasť ľudských práv zriadený jej **poradný orgán Rada vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť**. Jej sekretariát zabezpečuje odbor ľudských práv sekcie legislatívy Ministerstva spravodlivosti SR. Pre jednotlivé oblasti svojej pôsobnosti má Rada zriadené stále odborné orgány.

Relevantnými výbormi Rady pre oblasť deinštitucionalizácie sú **Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím** a **Výbor pre deti a mládež**.

Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím³² plní úlohy s cieľom *zvýšiť úroveň podpory, ochrany a dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím* v spolupráci s ministerstvami a inými ústrednými orgánmi štátnej správy, orgánmi miestnej a regionálnej samosprávy, mimovládnyimi organizáciami a vedeckými pracoviskami a akademickými inštitúciami v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím, *výskumu*, rozširovania a efektívnej výmeny informácií a štatistických informácií v tejto oblasti a priebežne sleduje a vyhodnocuje plnenie *Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím*³³. Hodnotenie predkladá rade a podieľa sa na vypracúvaní návrhov správ pre kontrolné mechanizmy medzinárodných zmlúv o ľudských právach, najmä *Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím*.

Výboru predsedá minister práce, sociálnych vecí a rodiny SR, podpredsedom je zástupca reprezentatívnej mimovládnej neziskovej organizácie osôb so zdravotným postihnutím. Výbor sa skladá z dvoch komôr, *komory za verejnú správu*, tvorenej zástupcami relevantných ministerstiev, ÚPSVR, Sociálnej poisťovne, Inštitútu pre výskum práce a rodiny, SK 8 – Združenia samosprávnych krajov, ZMOS a Únie miest Slovenska, a *komory za mimovládne neziskové organizácie*, tvorenej dvomi zástupcami z každej skupiny organizácií osôb s postihnutím (s mentálnym postihnutím, s chronickými ochoreniami, s duševnými poruchami a poruchami správania, so sluchovým postihnutím, s telesným postihnutím, so zrakovým postihnutím) a jedným zástupcom Slovenskej humanitnej rady, Slovenskej únie podporovaného zamestnávania a KOZ SR.

Výbor pre deti a mládež plní úlohy s cieľom zabezpečiť splnenie záväzkov SR pri implementácii práv dieťaťa ustanovených Dohovorom OSN o právach dieťaťa.

Výboru predsedá minister práce, sociálnych vecí a rodiny, podpredsedom je zástupca reprezentatívnej mimovládnej neziskovej organizácie. Výbor sa skladá z dvoch samostatných komôr a ďalších členov výboru, ktorí majú nezávislé postavenie. *Komoru za verejnú správu* tvoria zástupcovia relevantných ministerstiev, Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, SK 8 – Združenia samosprávnych krajov, ZMOS a Únie miest Slovenska, *komoru za mimovládne neziskové organizácie* zástupcovia týchto organizácií, resp. akademických inštitúcií, na základe výberového procesu prostredníctvom výzvy, do ktorej sa mohla zapojiť každá mimovládna nezisková organizácia, resp. akademická inštitúcia, ktorá pôsobí v súlade so základnými zásadami činnosti výboru a vyvíja v danej oblasti výskumnú, analytickú, publikačnú, vzdelávaciu, projektovú alebo inú obdobnú činnosť s cieľom skvalitňovania verejných politík. Nezávislé postavenie majú zástupcovia komisárky pre deti, Slovenského národného strediska pre ľudské práva, Kancelárie verejného ochrancu práv a Generálnej prokuratúry SR.

Počet členov komory za verejnú správu a počet členov komory za mimovládne neziskové organizácie je rovnaký (uplatňuje sa princíp parity). Na účely hlasovania je predseda výboru členom komory za verejnú správu a podpredseda výboru je členom komory za mimovládne neziskové organizácie.

Poradným orgánom ministra práce, sociálnych vecí a rodiny SR pre oblasť deinštitucionalizácie je **Výbor expertov pre deinštitucionalizáciu** zameraný na riešenie odborných otázok procesu deinštitucionalizácie v oblasti sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej

³² <http://www.employment.gov.sk/sk/vybor-pre-osoby-so-zdravotnym-postihnutim/>

³³ <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=23180>

kurately (náhradnej starostlivosti). Skladá sa zo sekcie expertov pre deinštitucionalizáciu sociálnych služieb a sekcie expertov pre deinštitucionalizáciu náhradnej starostlivosti. Má medzirezortný charakter a jej členmi sú zástupcovia MPSVR SR, MZ SR, MS SR, MŠ SR, MPRV SR, VUC, ZMOS, UMS, verejných a neverejných poskytovateľov, profesijných organizácií a klientskych organizácií a zástupca EEG – Európskej expertnej skupiny pre deinštitucionalizáciu. K vybraným hlavným úlohám výboru expertov patrí monitorovanie, hodnotenie a koordinácia procesov a subjektov deinštitucionalizácie v systéme sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti, navrhovanie opatrení na zvýšenie podpory a efektívnosti deinštitucionalizácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti a synergie medzi oboma systémami, identifikácia rizík a prekážok deinštitucionalizácie a navrhovanie legislatívnych a koncepcných riešení na podporu procesov deinštitucionalizácie.

Od roku 2011 funguje na Ministerstve práce, sociálnych vecí a rodiny SR **Spoločný sekretariát výborov (SSV)**, ktorý poskytuje výborom pre špecifické oblasti a skupiny vyžadujúce si zvýšenú ochranu pred možným znevýhodnením technickú a odbornú podporu, od roku 2014 s výnimkou Výboru pre seniorov, ktorý sa transformoval na **Radu vlády SR pre práva seniorov a prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie**.

Komisár/komisárka pre deti³⁴ sa podieľa na ochrane práv detí podporou a presadzovaním práv priznaných dieťaťu podľa Dohovoru OSN o právach dieťaťa a medzinárodnými zmluvami, ktorými je SR viazaná. Na rozdiel od ostatných orgánov ochrany práv sa komisár zaoberá výlučne právami detí. Prípady alebo situácie, v ktorých môže komisár pre deti pomôcť, vymedzujú ustanovenia zákona č. 176/2015 Z. *Každý má právo obrátiť sa na komisára pre deti vo veci porušovania práv dieťaťa alebo ohrozovania práv dieťaťa. Dieťa má právo obrátiť sa na komisára pre deti priamo alebo prostredníctvom inej osoby aj bez vedomia rodičov, poručníka, opatrovníka alebo inej osoby, ktorej bolo dieťa zverené do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov.*

3.3 Partnerstvo s mimovládny sektorom

Partnerstvo v programovom období 2014 – 2020, t. j. spolupráca orgánov štátnej a verejnej správy s mimovládny sektorom bolo predmetom samostatného externého hodnotenia **Hodnotenie partnerstva pri vykonávaní Partnerskej dohody Slovenskej republiky**, ktorého účelom bolo zhodnotiť fungovanie partnerov pri vykonávaní Partnerskej dohody SR a posúdiť úlohy partnerov pri príprave, implementácii, monitorovaní a hodnotení programov EŠIF.

Výsledky tohto hodnotenia ukazujú, že mimovládne neziskové organizácie, združujúce účastníkov procesu deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti, majú svojich reprezentatívnych zástupcov v rôznych výboroch a pracovných skupinách (napr. Národný monitorovací výbor pre EŠIF na programové obdobie 2014 – 2020, Monitorovací výbor OP Ľudské zdroje, Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím) vrátane poradných orgánov vlády SR (Rada vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť, Rada vlády SR pre práva seniorov a prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie, Rada vlády SR pre mimovládne neziskové organizácie).

³⁴ <https://komisarpredeti.sk/>

Uvedené reprezentatívne zastúpenie umožňuje poskytovateľom, resp. prijímateľom sociálnych služieb a iným zainteresovaným subjektom vznášať relevantné návrhy a pripomienky už v procese formulovania príslušných politík a pri tvorbe zodpovedajúcich materiálov.

3.4 Príspevok Európskych štrukturálnych a investičných fondov

Kompetencie v oblasti pobytových sociálnych služieb boli odovzdané samosprávam v roku 2002, pričom väčšina veľkokapacitných objektov pobytových sociálnych služieb si vyžadovala vysoké investičné náklady.

V programovom období 2007 – 2013 bolo možné do roku 2011 podporiť z Regionálneho operačného programu rekonštrukcie a modernizácie existujúcich objektov pri zachovaní kapacity a zároveň rozširovanie kapacity existujúcich pobytových sociálnych služieb. Po revízii Regionálneho operačného programu už nebolo možné od roku 2011 podporovať veľkokapacitné zariadenia, ale bolo možné podporovať transformáciu veľkokapacitných zariadení.³⁵

Partnerská dohoda Slovenskej republiky na roky 2014 – 2020 konštatuje, že v podmienkach SR výrazne prevláda tradičný inštitucionálny model starostlivosti o osoby ohrozené sociálnym vylúčením, ktorým sa poskytujú sociálne služby alebo náhradná starostlivosť, hlavne detí. Deinštitucionalizácia veľkokapacitných zariadení a služieb prebieha pomaly³⁶, komunitné služby sú nedostatočne rozvinuté. Medzi *klúčovými výzvami pre SR na roky 2014 - 2020 je preto aj deinštitucionalizácia sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately*³⁷.

Deinštitucionalizácie sa týkali aj *všeobecné ex ante kondicionality (EAK)*³⁸, a to *Nediskriminácia a Zdravotné postihnutie*.

EAK definujú podmienky, bez ktorých na základe skúseností z predchádzajúcich období nie je možné v programovom období 2014 - 2020 efektívne implementovať EŠIF. Predstavujú jeden z hlavných pilierov výsledkovo orientovanej politiky súdržnosti a ich zámerom je účinne a zároveň efektívne naplňať ciele stratégie Európy 2020 na úrovni členských štátov. Sú tiež vnímané ako nástroj na zvýšenie efektívnosti a účelnosti vynaložených verejných výdavkov.

Opatrenia, ktoré tvoria obsah jednotlivých EAK, nepredstavovali z pohľadu SR nové záväzky voči Európskej komisii, ale boli záväzkami z minulých období. Každá EAK je naviazaná na jednu z troch oblastí, od ktorých závisí efektívnosť a hospodárnosť vynakladania zdrojov EŠIF (preukázateľná väzba na regulačný rámec, existencia odvetvových politík/stratégií s jasne definovanými cieľmi, administratívne a inštitucionálne kapacity).

Za splnenie EAK zodpovedali gestori určení uznesením vlády SR národným koordinátorom, Centrálnym koordinačným orgánom. Gestori v spolupráci s dotknutými ústrednými orgánmi štátnej správy ako aj sociálno-ekonomickými partnermi vypracovali tzv. akčné plány, v ktorých

³⁵ Vyhodnotenie dotazníka k výzve na predkladanie žiadostí o NFP na podporu prechodu poskytovania sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately z inštitucionálnej formy na komunitnú (proces deinštitucionalizácie existujúcich zariadení) (IROP-PO2-SC211-2017-17). MPRV SR, 2018, 10 s.

³⁶ Zdroj: Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care. DG for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2009

³⁷ <http://www.partnerskadohoda.gov.sk/zakladne-dokumenty/>

³⁸ <http://www.partnerskadohoda.gov.sk/zakladne-dokumenty/>

sa zaviazali, že jednotlivé aktivity spadajúce pod príslušnú EAK realizujú v stanovených termínoch.

Súčasťou splnenia EAK Nediskriminácia a EAK Zdravotné postihnutie bolo **prijatie strategických materiálov** (Celoštátna stratégia ochrany a podpory ľudských práv v Slovenskej republike, Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2014 – 2020) a **zabezpečenie vzdelávania** (plánov vzdelávania) v oblasti príslušných EAK a EŠIF, ako aj **vytvorenie administratívnych kapacít**:

- **Nediskriminácia** – podmienkou bola existencia administratívnej kapacity na vykonávanie a uplatňovanie práva EÚ v oblasti nediskriminácie a politiky v oblasti EŠIF, ktorú v zmysle zákona č. 575/2001 Z.z. o organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov súčasnosti plní **odbor rodovej rovnosti a rovnosti príležitostí** Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, a
- **Zdravotné postihnutie** – podmienkou bola existencia administratívnej kapacity na vykonávanie a uplatňovanie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím v oblasti EŠIF v súlade s rozhodnutím Rady 2010/48/ES, ktorú v súčasnosti plní **odbor pre problematiku vykonávania Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím** sekcie sociálnej a rodinnej politiky Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

Dňa 06. marca 2017 Európska komisia potvrdila, že **uvedené EAK boli v SR splnené**.

Rámcom pre podporu deinštitucionalizácie je **národná priorita Rozvoj ľudského kapitálu a zlepšenie účasti na trhu práce**³⁹ v prepojení na **TC 9: Podpora sociálneho začlenenia, boj proti chudobe a akejkol'vek diskriminácii**⁴⁰ Očakávanými výsledkami sú zvýšené poskytovanie komunitnej sociálnej starostlivosti prechodom z inštitucionálnej na komunitnú úroveň (investície ESF) a ako aj zintenzívnenie prechodu inštitucionálnej formy starostlivosti na komunitnú (investície EFRR). **Konečným výsledkom procesu deinštitucionalizácie má byť poskytovanie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v komunite**, čo umožní vyššiu mieru nezávislosti a rešpektovania ľudských práv osôb v sociálnych službách a náhradnej starostlivosti v porovnaní s inštitucionálnou formou.

V súčasnom programovom období je deinštitucionalizácia v súlade s Partnerskou dohodou SR na roky 2014 – 2020 financovaná s podporou EŠIF v rámci dvoch operačných programov:

1. **Operačný program Ľudské zdroje, financovaný zo zdrojov ESF, ktorého RO je MPSVR SR, sekcia fondov EÚ:**
 - Prioritná os 4: Sociálne začlenenie,
 - Investičná priorita 4.2: Zlepšenie prístupu k cenovo prístupným, trvalo udržateľným a kvalitným službám vrátane zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb všeobecného záujmu,
 - Špecifický cieľ 4.2.1: Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť.

³⁹ <http://www.partnerskadohoda.gov.sk/zakladne-dokumenty/> Partnerská dohoda SR na roky 2014–2020, s. 81

⁴⁰ Nariadenie EP a Rady (EÚ) č. 1303/2013 zo 17. decembra 2013, ktorým sa stanovujú spoločné ustanovenia o EFRR, ESF, KF, EPFRV a ENRF a ktorým sa stanovujú všeobecné ustanovenia o EFRR, ESF, KF a ENRF, a ktorým sa zrušuje nariadenie Rady (ES) č. 1083/2006, čl. 9 Tematické ciele (Ú. v. EÚ L 347, 20.12.2013, s. 320) (32013R1303)

2. Integrovaný regionálny operačný program, financovaný zo zdrojov EFRR, ktorého RO je MPRV SR, sekcia programov regionálneho rozvoja:

- Prioritná os 2: Lahší prístup k efektívnym a kvalitnejším verejným službám,
- Investičná priorita 2.1: Investície do zdravotníckej a sociálnej infraštruktúry, ktoré prispievajú k celoštátnemu, regionálnemu a miestnemu rozvoju, znižujú nerovnosť z hľadiska zdravotného postavenia, podporujú sociálne začleňovanie prostredníctvom lepšieho prístupu k sociálnym, kultúrnym a rekreačným službám a prechod z inštitucionálnych služieb na komunitné,
- Špecifický cieľ 2.1.1: Podporiť prechod poskytovania sociálnych služieb a zabezpečenia výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v zariadení z inštitucionálnej formy na komunitnú a podporiť rozvoj služieb starostlivosti o dieťa do troch rokov veku na komunitnej úrovni.

Pre dosiahnutie *synergie a komplementarity* bola zriadená nadrezortná **Pracovná skupina pre koordináciu OP ĽZ a IROP pre oblasť deinštitucionalizácie** ako spoločná platforma RO pre OP ĽZ a IROP s cieľom vecne, obsahovo a časovo zosúladiť prípravu a implementáciu oboch OP, najmä v oblasti koordinácie vyhlasovania, monitorovania a hodnotenia výziev a projektov v tejto oblasti. Členmi pracovnej skupiny sú zástupcovia RO oboch OP, MPSVR SR, MPRV SR a experti za Výbor expertov pre deinštitucionalizáciu (za regionálnu a miestnu samosprávu a mimovládne organizácie).

Na zasadnutí pracovnej skupiny dňa 12.12.2019 boli prezentované aktuálne pokroky a problémy implementácie deinštitucionalizácie. V súvislosti s výzvou IROP–PO2-SC211-2017-17 Podpora prechodu poskytovania sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately z inštitucionálnej formy na komunitnú (proces deinštitucionalizácie existujúcich zariadení) boli identifikované:

- Najčastejšie problémy s prípravou projektov v oblasti transformácie zariadení sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately sú najmä petície susedov, schvaľovanie nákupov zastupiteľstvom a v neposlednom rade verejné obstarávanie;
- RO pre IROP uviedol, že štandardný proces od predloženia ŽoNFP až po ukončenie implementácie projektu vrátane nepredvídateľných okolností trvá 31 mesiacov, t. z. najneskorší dátum uzatvorenia zmlúv s prijímateľmi by mal byť do konca roka 2020;
- Národný projekt pre deinštitucionalizáciou rieši zmenu priestorových podmienok. MPSVR SR nebude meniť zákon v oblasti sociálnych služieb v rozsahu zmien kapacitných podmienok zariadení na komunitnej úrovni. Nariadenie vlády každoročne stanovuje výšku príspevku pre klienta v zariadení sociálnych služieb. Aj tieto kroky MPSVR SR napomáhajú k zabezpečeniu udržateľnosti transformovaných zariadení.

MPSRV SR poskytlo stručnú informáciu o aktuálnom stave NP DI – Podpora transformačných tímov. Do národného projektu sa zapojilo 96 zariadení, s cieľom vypracovania transformačných plánov a príprava zamestnancov zariadení na transformáciu. V rámci NP DI – Podpora transformačných tímov je plánovaných viacero kôl, v súčasnosti prebieha prvé kolo – príprava a vzdelávanie manažmentu, kde je zapojených 25 zariadení. Následne sa v každom ďalšom roku zapojí vždy 18 zariadení. Ukončením procesu transformácie vzniká možnosť zapojenia sa transformovaného zariadenia do výzvy v rámci IROP Podpora prechodu poskytovania

sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately z inštitucionálnej formy na komunitnú (proces deinštitucionalizácie existujúcich zariadení). Vzhľadom na časovú náročnosť spracovania transformačného plánu, verejné obstarávanie, výkup pozemkov, budov atď. sa jedná o dlhodobý proces transformácie zariadení s predpokladom prechodu do nasledujúceho programového obdobia.

MPSVR SR v súvislosti s predloženým návrhom témy, aby v nasledujúcich výzvach v rámci deinštitucionalizácie (OP IZ, IROP) bola podmienka pri predkladaní žiadostí "zapojenosť samospráv", resp. vyjadrenie, že samosprávy "zabezpečia" udržateľnosť a podporu rozvoja komunitných sociálnych služieb, vyjadrilo súhlas s daným návrhom, resp. nevyklúčilo možnosti o tom uvažovať v budúcnosti. MPSVR SR pripomenulo, že v súčasnosti sa samosprávy vyjadrujú k súladu s komunitným plánom. MPRV SR upozornilo, že v súčasnosti sa v rámci OP IROP sleduje udržateľnosť projektov 5 rokov a v budúcom programovom období, resp. pri nových výzvach nevyklúča možnosť uvažovať o dlhšom období udržateľnosti projektu na obdobie 10, resp. 15 rokov v rámci DI. Táto úvaha bude predmetom ďalších diskusií pri tvorbe konkrétnych výziev.

Integrovaný regionálny operačný program v prílohe č. 12.37 uvádza doplnkovosť a synergie IROP s vybranými operačnými programami financovanými z EŠIF, pri ktorých sa predpokladá komplementárne, resp. synergické pôsobenie s aktivitami IROP, vrátane vymedzenia deliacich línií. Uvedený je v členení podľa oblastí podpory a tematických cieľov, resp. investičných priorít. V prípade deinštitucionalizácie sa IROP vymedzuje voči OP IZ.

Oblasť podpory: deinštitucionalizácia sociálnych služieb, sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a služby starostlivosti o deti do 3 rokov veku

Tematický cieľ 9	
Podpora sociálneho začlenenia, boj proti chudobe a akejkoľvek diskriminácii	
Investičná priorita 9(a) <i>Investície do zdravotníckej a sociálnej infraštruktúry, ktoré prispievajú k celoštátnemu, regionálnemu a miestnemu rozvoju, znižujú nerovnosť z hľadiska zdravotného postavenia, podporujú sociálne začleňovanie prostredníctvom lepšieho prístupu k sociálnym, kultúrnym a rekreačným službám a prechod z inštitucionálnych služieb na komunitné</i>	Investičná priorita 9(i) <i>Aktívne začlenenie, a to aj s cieľom podporovať rovnaké príležitosti a aktívnu účasť a zlepšenie zamestnateľnosti</i>
IROP	OP IZ
Komplementárna podpora procesu deinštitucionalizácie a služieb starostlivosti o deti do 3 rokov veku prostredníctvom aktivít: - zmena fyzického prostredia (kapitálové investície do budov a materiálno-technického vybavenia) - podpora zariadení služieb starostlivosti o dieťa do 3 rokov veku	Komplementárna podpora procesu deinštitucionalizácie a služieb starostlivosti o deti do 3 rokov veku prostredníctvom systémových opatrení ako najmä: - rozvoj vybraných sociálnych služieb a vybraných opatrení - príprava a podpora vzdelávania zamestnancov a odborného personálu zabezpečujúceho poskytovanie sociálnych služieb a vykonávanie opatrení SPODaSK v podmienkach komunitnej

	<p>starostlivosti v prirodzenom vrátane prirodzeného rodinného prostredia a náhradného rodinného prostredia</p> <ul style="list-style-type: none"> - rozvoj a rekvalifikácia kľúčových aktérov a ich kapacít - príprava prijímateľov sociálnych služieb a osôb, pre ktoré sú vykonávané opatrenia SPODaSK v zariadení, na podmienky nezávislého života v komunite - príprava prostredia (komunity) na prijatie a integráciu osôb, ktorým sú poskytované sociálne služby a vykonávané opatrení a SPODaSK v zariadení s cieľom eliminácie „syndrómu odporu“ - podpora opatrovateliek v domácnosti, starostlivosť o dieťa zabezpečované zamestnávateľom (firemné detské kútiky).
--	---

Zdroj: IROP, Príloha č. 12.37

Operačný program Ľudské zdroje⁴¹

Najväčšia časť koordinácie medzi fondmi ESF a ERDF je zabezpečená medzi OP ĽZ a IROP. Jednou z oblastí spolupráce IROP a OP ĽZ je oblasť deinštitucionalizácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti prostredníctvom predovšetkým mzdových finančných prostriedkov z OP ĽZ. IROP je zameraný na zabezpečenie výstavby, rekonštrukcie a materiálo-technického vybavenia budov pre deinštitucionalizáciu.

Spolufinancovanie deinštitucionalizácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti z prostriedkov EŠIF musí byť v súlade so Systémom finančného riadenia EŠIF a Systémom riadenia EŠIF.

⁴¹ Operačný program Ľudské zdroje, s. 174

Príloha 4: Dotazníkový prieskum k výzve *Podpora prechodu poskytovania sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately z inštitucionálnej formy na komunitnú (proces deinštitucionalizácie existujúcich zariadení)*

Výzva na predkladanie ŽoNFP bola vyhlásená 22. mája 2017 v celkovom objeme 67 449 470 Eur (zdroj EÚ). Hoci počas prípravy výzvy evidovali MPRV SR (RO pre IROP) ako aj MPSVR SR (gestor sociálnej a rodinnej politiky) záujem poskytovateľov sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately o výzvu a jej čo najskoršie vyhlásenie, po vyhlásení výzvy zaznamenali nízky záujem žiadateľov. V troch hodnotiacich kolách bolo k 31. 12. 2017 predložených spolu 10 žiadostí o NFP v objeme 9 156 683,89 € (zdroj EÚ), čo predstavovalo 13,58% z finančnej alokácie výzvy.

RO IROP preto pripravil a vykonal dotazníkový prieskum s cieľom identifikovať problémy pri príprave žiadostí o NFP. Dotazník bol určený *pre sprostredkovateľské orgány IROP, MPSVR SR a potenciálnych oprávnených žiadateľov*. Otázky dotazníka boli prepojené s podmienkami poskytnutia príspevku a s vybranými predmetmi hodnotenia žiadostí o NFP vo výzve IROP-PO2-SC211-2017-17 a s externými faktormi ovplyvňujúcimi predkladanie žiadostí o NFP.

Dotazníkový prieskum prebiehal v **decembri 2017**. Do dotazníkového prieskumu sa zapojilo 14 subjektov, z toho **12 za oblasť sociálnych služieb** (Mesto Košice, Mesto Banská Bystrica, Mesto Bratislava, Žilinský samosprávny kraj, Košický samosprávny kraj, Nitriansky samosprávny kraj, Trnavský samosprávny kraj, Trenčiansky samosprávny kraj, Prešovský samosprávny kraj, „LIPKA“ ZSS Lipová, „V KAŠTIELI“ ZSS Horné Obdokovce, DSS Slatinka Lučenec) a **2 za oblasť sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately** (Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny a Detský domov Trnava).

Výstupy z dotazníka v podobe záverov poukázali v oblasti **sociálnych služieb** na:

- a) nedostatočnú osvetu, informovanie verejnosti, aktérov na lokálnej úrovni, rodín potenciálnych klientov o cieľoch a význame deinštitucionalizácie a s tým súvisiaci:
 - nedostatok odborníkov,
 - nedostatočné školenie zamestnancov na zmeny v zariadení (oneskorenie implementácie NP Podpora transformačných tímov z OP Ľudské zdroje),
 - nezáujem rodiny o zmenu pobytovej služby,
 - nepripravenosť samospráv na proces deinštitucionalizácie,
 - odpor verejnosti k umiestneniu sociálneho zariadenia vo svojom okolí.
- b) nedostatočnú finančnú podporu deinštitucionalizácie a s tým súvisiacu:
 - obavu z udržateľnosti zariadení,
 - nízke ohodnotenie zamestnancov zariadení sociálnych služieb,
 - vysoké prvotné náklady na zabezpečenie nehnuteľností,
 - obavu klientov zo zvýšených príspevkov na prevádzku zariadenia.
- c) nedostatok a ťažkosti pri získavaní vhodných nehnuteľností pre umiestnenie nových objektov (nemožnosť využiť voľné pozemky/priestory v areáli veľkokapacitného zariadenia, nedostatok obecných bytov a pozemkov, požiadavky štátu na prevádzku zariadení sociálnych služieb v oblasti hygieny, požiarnej ochrany, ŽP, atď.).

Respondenti poukázali aj na *nemožnosť zapojenia subjektov podporených z ROP do procesu transformácie pred uplynutím 5 ročnej doby udržateľnosti*, na nejasnosti súvisiace s podmienkami súladu projektu s intervenčnou stratégiou IROP a s národnými stratégiami, s legislatívou v oblasti sociálnych služieb alebo sociálnoprávnou ochranou detí a sociálnou kuratelou, na problém so súladom projektu s transformačným plánom (finančný dopad⁴² na samosprávy ako zriaďovateľov zariadení sociálnych služieb, a tým udržateľnosť nízko kapacitných zariadení a financovanie ich prevádzky po uskutočnení realizácie projektu) a na slabú synergiu medzi IROP a OP Ľudské zdroje.

Výstupy z dotazníka v podobe záverov poukázali v oblasti *sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately* na:

- a) nesúhlas verejnosti s umiestnením zariadenia SPODaSK vo svojom okolí
- b) nedostatočnú finančnú podporu deinštitucionalizácie a jej nedostatočnú prípravu na lokálnej alebo regionálnej úrovni,
- c) absenciu praktických návodov na deinštitucionalizáciu,
- d) absenciu zapojenia aktérov na lokálnej úrovni do procesu deinštitucionalizácie a ich samotnú iniciatívu na realizáciu deinštitucionalizácie.

V oblasti *súladu projektu s intervenčnou stratégiou IROP* problémy identifikované neboli. V oblasti podmienky poskytnutia príspevku týkajúcej sa *súladu projektu s národnými stratégiami, legislatívou v oblasti sociálnych služieb alebo sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a transformačným plánom zariadenia* bolo poukázané na nedostatočné definovanie projektových zámerov pre oblasť sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v UMR a RIUS, a tým nedostatočné možnosti financovania projektov.⁴³ V prípade podmienky *preukázania, že žiadateľ objektom znížil kapacitu na mieste poskytovania sociálnej služby a mieste vykonávania opatrení SPODaSK* bolo poukázané na potrebu zosúladovania novej legislatívnej úpravy (novela zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a príslušnej vyhláška) tak, aby IROP akceptoval rozdiel maximálneho počtu miest detí s postihnutím v špecializovaných samostatných skupinách s maximálnou kapacitou 8 miest v 1 bytovej jednotke a maximálne 2 bytové jednotky v 1 objekte (rodinnom dome, byte).⁴⁴

Odporúčania vyplývajúce z vyhodnotenia dotazníka:

- RO IROP v spolupráci s MPSVR SR posúdia pri najbližšej revízii OP v dotazníku uvádzané nejednoznačné zásady výberu operácií
- informovanosť potenciálnych žiadateľov a verejnosti zabezpečiť prostredníctvom ďalšieho seminára v 2018, resp. v rámci NP Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb – Podpora transformačných tímov prostredníctvom aktivity Diseminácia a práca s komunitou a vzdelávania manažmentu zapojených zariadení a ich zriaďovateľov.

⁴² Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách priamo proces deinštitucionalizácie nepodporuje (nezohľadňuje vyššie ekonomické náklady pri nižšej kapacite klientov).

⁴³ Táto obava je z pohľadu RO IROP neopodstatnená, nakoľko zoznamy projektových zámerov v RIUS/UMR nie sú záväzné a výzva neudáva samostatne indikatívne sumy pre oblasť sociálnych služieb a pre SPODaSK. Ak projekt splní hodnotiace kritériá a je dostatočná alokácia na schválenie ŽoNFP, nie je podľa RO IROP dôvod projekt neschváliť.

⁴⁴ Kapacitu zariadení SPODaSK uvádza Vyhláška MPSVR SR č. 103/2018 Z. z, ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Príloha 5: Deinštitucionalizácia sociálnych služieb alebo keď chýba synergia v praxi.⁴⁵ Prípadová štúdia pre oblasť synergie v rámci EŠIF.

Prípadová štúdia bola vypracovaná v marci 2018 v rámci projektu **Efektívne zapojenie občianskej spoločnosti do implementácie a monitorovania EŠIF zavádzaním participatívnych postupov**. Zamerala sa na popis realizácie deinštitucionalizácie so zreteľom na využitie synergie medzi operačnými programami.

V prípadovej štúdii sa konštatuje, že **bez synergického a komplementárneho prístupu k deinštitucionalizácii, ktorý prekračuje aj rámec EŠIF, nie je možné dosiahnuť zásadnú štrukturálnu zmenu systému** poskytovania podpory a starostlivosti osobám so zdravotným postihnutím, seniorom a osobám v nepriaznivej životnej situácii. Ľudsko-právny model v zmysle Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím vníma človeka komplexne so všetkými stránkami jeho života, preto je vhodnejšie hovoriť namiesto deinštitucionalizácie a transformácie o **integrovanom prístupe a starostlivosti**, kam okrem sociálnych služieb patria aj oblasti sociálneho poistenia, kompenzácií zdravotného poistenia, inkluzívneho a špeciálneho školstva, zdravotníctvo, voľnočasové aktivity a kultúra, komunitný život., atď. Ako príklad deinštitucionalizácie a transformácie zo zahraničia štúdia uvádza nórsku reformu HVPU (transformácia a deinštitucionalizácia sociálnozdravotných služieb pre osoby so zdravotným postihnutím prebiehajúca v rokoch 1991 až 1996 s finančnou alokáciou 277 mil. EUR, ktorá je porovnateľná s investičnými zdrojmi na sociálnu inklúziu, ktoré Slovensko malo v programovom období 2007-2013 alebo 2014-2020). Konštatuje tiež, že SR prijala záväzok deinštitucionalizovať, ktorý zapracovala do viacerých národných dokumentov a stratégií, ale v kontexte priamej implementácie **sa udialo len minimum aktivít na presadenie zmeny do praxe**. Ako dôvod je identifikovaná **nefunkčná synergia nielen pri čerpaní EŠIF, ale aj realizovaní štátnych politik v oblasti zdravotného postihnutia**.

Financovanie sociálnych služieb je na Slovensku viaczdrojové a prípadová štúdia konštatuje, že nie úplne prehľadné. Na financovaní sa v rôznej miere podieľajú MPSVR SR, VUC, mestá a obce ako aj prijímatelia sociálnych služieb a ich rodiny, ale bremeno investícií do rozvoja služby je na zriaďovateľoch, ktorí ich získavajú formou rôznych grantov, dotácií alebo darov.

Prípadová štúdia podáva rozbor procesu deinštitucionalizácie a jej spolufinancovania z fondov EÚ od predvstupového obdobia počas programových období 2007 – 2013 a 2014 – 2020. Poukazuje na to, že **v programovom období 2007 – 2013**, napriek dobre spracovaným dokumentom a postupom (model synergie OP ZaSI a ROP a návrh partnerského modelu implementácie NP podpory deinštitucionalizácie), ktoré boli **na úrovni EÚ považované za dobrý príklad a uvádzané v usmerňujúcich dokumentoch EÚ**, v dôsledku vplyvu politického cyklu, volieb 2012 a následnej zmeny vlády SR, sa v SR zámer nepodarilo zrealizovať a národný akčný

⁴⁵ Miroslav Cangár, Mária Machajdíkova: Deinštitucionalizácia sociálnych služieb alebo keď chýba synergia v praxi. Prípadová štúdia pre oblasť synergie v rámci EŠIF. In: Efektívne zapojenie občianskej spoločnosti do implementácie a monitorovania EŠIF zavádzaním participatívnych postupov (projekt je spolufinancovaný z prostriedkov EFRR v rámci OP Technická pomoc 2014 – 2020), marec 2018, 31 s.

plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť sa nerealizoval tak, ako bol naplánovaný. Nepodarilo sa dodržať neformálnu synergiu medzi OP ZaSI a ROP, kde mal najprv naštartovať NP podpory deinštitucionalizácie, následne mala prísť investičná podpora z ROP a potom podpora prechodného procesu pre zapojené zariadenia v rámci dopytovo-orientovanej výzvy z OP ZaSI. V realite sa jednotlivé výzvy a projekty realizovali presne v opačnom poradí. V rámci ROP sa nerealizovali ani schválené projekty z dôvodu nesúhlasu vtedajšieho predsedu BBSK, resp. nevydarených verejných obstarávaní na staviteľa v TTSK.

V programovom období 2014 – 2020 je podpora transformácie a deinštitucionalizácie a potreba synergie a integrovaného prístupu vrátane pracovných skupín medzi operačnými programami zakotvená v Partnerskej dohode. V OP LZ bol návrh rozdeliť podporu procesu transformácie a deinštitucionalizácie do dvoch fáz. Prvá fáza mala predstavovať podporu transformačných tímov v zariadeniach sociálnych služieb a tvorbu transformačných plánov prostredníctvom NP podpory deinštitucionalizácie v systéme sociálnych služieb. V rámci druhej fázy by na podporu mali nárok len zariadenia podporené z IROP. V IROP je reálna podpora projektov ovplyvnená regionálnymi investičnými územnými stratégiami (RIUS) samosprávnych krajov. Dlhodobo absentovala metodika zo strany IROP, neverejní poskytovatelia sociálnych služieb a menšie samosprávy boli do procesu tvorby RIUS zapájané len minimálne, a preto je pri implementácii IROP v oblasti sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti riziko vychádzať z RIUS. IROP na základe nedostatočne validných analýz z týchto dokumentov v roku 2016 znížil alokáciu na úroveň cca 70 mil. EUR na podporu deinštitucionalizácie a cca 70 mil. EUR na podporu rozvoja nových komunitných služieb, čo je z pohľadu spracovateľov prípadovej štúdie značné riziko pre realizovanie systémového procesu transformácie a deinštitucionalizácie v SR vzhľadom na jeho nákladnosť.

Pri realizácii *NP Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb - podpora transformačných tímov* boli ako problematické identifikované *partnerstvo v rámci NP* (spôsob výberu partnerov NP ovplyvnil použitie štátnej pomoci, pri výbere bez uvedenia povinnosti partnerov spolufinancovať projekt), *spolufinancovanie NP* (vybranými partnerskými organizáciami, napriek tomu, že neboli priamym prijímateľom NFP a nemali s RO OP LZ uzatvorenú žiadnu zmluvu, zamietnutie žiadosti o udelenie výnimky zo spolufinancovania pre vybraných partnerov MF SR; prípadová štúdia poukazuje na nedostatočnú spoluprácu medzi rezortmi, ktoré majú na starosti čerpanie fondov a obsahovú stránku), *štátna pomoc* (týkajúca sa aktivity *vzdelávanie*, kde bolo prijímanie štátnej pomoci presunutú na zariadenia, ktoré sa zapoja do projektu; dôsledkom je obmedzenie počtu účastníkov vzdelávania z jedného zariadenia a obmedzená možnosť vzdelávania všetkých relevantných aktérov v komunite, napr. zamestnávateľov; možným dôvodom vzniku problémov je, že pracovníci RO, ktorí sa vyjadrujú k štátnej pomoci, pripomienkujú len zámer NP a potom až finálny opis, pričom zo zámeru niekedy nie je možné špecifické otázky štátnej pomoci identifikovať.).

Pri príprave výzvy *Podpora prechodu poskytovania sociálnych služieb a sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately z inštitucionálnej formy na komunitnú (proces deinštitucionalizácie existujúcich zariadení)* neboli celkom akceptované všetky vecné pripomienky odborníkov a MPSVR SR, čo viedlo a niekoľkonásobnej aktualizácii výzvy, ale aj k nižšiemu záujmu o zapojenie do výzvy. Podávanie žiadostí komplikuje, o. i., nevyhnutnosť mať už pri podávaní žiadosti platné stavebné povolenie.

V *záveroch* prípadovej štúdie sa konštatuje, že napriek deklarovanej plnej podpore proces deinštitucionalizácie v SR (marec 2018) sa prakticky nezačal. Zásadná systémová zmena potrebuje predovšetkým politickú podporu, vysokého predstaviteľa štátu, ktorý ju bude

presadzovať. Konštatuje aj, že SR ratifikovalo príslušné medzinárodné dohovory, má nastavenú legislatívu a strategické dokumenty, príslušné výbory a pracovné skupiny a významný objem peňazí z EŠIF nasmerovaných na podporu procesu deinštitucionalizácie a komunitných služieb.

Ako **odporúčania** sú v prípadovej štúdii pre deinštitucionalizáciu uvedené **participatívna a multirezortná príprava operačných programov, vytváranie multi-odborných tímov pri príprave zámerov NP**, realizácia **multizdrojových projektov** v prípade deinštitucionalizácie zariadení (čerpanie prostriedkov na investície aj mäkké aktivity v rámci toho istého projektu), zefektívnenie činnosti **koordináčnych pracovných skupín** na dosiahnutie synergií, predkladanie **správy o synergiách a dopadoch na realizované a plánované výzvy resp. národné projekty** pri revíziách OP, existencia špeciálnych **multi-odborných tímov hodnotiteľov** pre hodnotenie žiadostí nielen po stránke napĺňania cieľov deinštitucionalizácie, ale aj fyzickú prístupnosť realizovaných investícií či ich finančnú efektívnosť a udržateľnosť.