Komunitné riešenia pre dlhodobú starostlivosť

Skúsenosť z implementácie Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti v BBSK

Denisa Nincová a kol.

Komunitné riešenia pre dlhodobú starostlivosť – skúsenosť z implementácie Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti v BBSK

Denisa Nincová a kol.

Banská Bystrica, 2025

Spolufinancovaný Európskou úniou
PROGRAM SLOVENSKO
MINISTERSTVO INVESTÍCIÍ, REGIONÁLNEHO ROZVOJA A INFORMATIZÁCIE SLOVENSKEJ REPUBLIKY
BANSKOBYSTRICKÝ SAMOSPRÁVNY KRAJ
Centrá Integrovanej Sociálno-Zdravotnej Starostlivosti
MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Vydané vďaka implementácii národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK, ktorý sa realizoval v rokoch 2024 – 2025.

Vydavateľ: Banskobystrický samosprávny kraj
Tlač: Expresta
Miesto vydania: Banská Bystrica
Dátum vydania: 2025
Autor: Denisa Nincová a kolektív autorov: Vivien Bernadett Máté, Marian Habovčík, Eva Laidet, Milan Zbořil
Editor: Róbert Klein
Grafická úprava: Vivien Bernadett Máté

1. vydanie

ISBN 978-80-570-6932-4
EAN 9788057069324

Poďakovanie

Poďakovanie za pomoc pri získaní praktických skúseností, potrebných na tvorbu publikácie patrí všetkým pracovníkom metodicko-koordinačného centra BBSK a pracovníčkam centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti, najmä však Silvii Lorencovej, Márii Máté Turisovej a Žanete Kučerovej za dôležité rady a poznatky z praxe.

Zoznam použitých skratiek

ARK	Atlas rómskych komunít
BBSK	Banskobystrický samosprávny kraj
BSK	Bratislavský samosprávny kraj
CISZS	Centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti
FZO	Funkčné zoskupenie obcí
KSK	Košický samosprávny kraj
MKC	Metodicko-koordinačné centrum
MPSVR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
NFP	Nenávratný finančný príspevok
NP RDS BBSK	Národný projekt Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni
NSK	Nitriansky samosprávny kraj
OECD	Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj, z angl. Organisation for Economic Co-operation and Development
PSK	Prešovský samosprávny kraj
TSK	Trenčiansky samosprávny kraj
TTSK	Trnavský samosprávny kraj
ÚPSVR	Úrad práce sociálnych vecí a rodiny
ŽSK	Žilinský samosprávny kraj

Zoznam grafov, tabuliek a obrázkov

Zoznam grafov

Graf 1 Porovnanie indexu starnutia v samosprávnych krajoch SR za rok 2024, Zdroj: Štatistický úrad SR.....12
Graf 2 Porovnanie indexu starnutia v SR a v okresoch BBSK v roku 2024, Zdroj: Štatistický úrad SR.....12
Graf 3 Porovnanie počtu obcí s počtom obyvateľov menej ako 1999 v samosprávnych krajoch SR, Zdroj: Štatistický úrad SR.....14
Graf 4 Nábehová krivka. Zdroj: vlastné spracovanie.....33

Zoznam tabuliek

Tabuľka 1 Základné informácie o zapojených FZO. Zdroj: vlastné spracovanie.....31
Tabuľka 2 Priebeh vstupu združení obcí do projektu. Zdroj: vlastné spracovanie.....32
Tabuľka 3 Sociálne poradenstvo. Zdroj: vlastné spracovanie.....73
Tabuľka 4 Kompenzácie a zdravotnícke pomôcky, Zdroj: vlastné spracovanie.....74
Tabuľka 5 Zdravotná starostlivosť. Zdroj: vlastné spracovanie.....76
Tabuľka 6 Monitorovacia služba. Zdroj: vlastné spracovanie. Zdroj: vlastné spracovanie.....77

Zoznam obrázkov

Obrázok 1 Mapa mikroregiónov v BBSK. Zdroj: BBSK.....17
Obrázok 2 Kroky k založeniu združenia obcí. Zdroj: vlastné spracovanie. .19
Obrázok 3 Kritériá pre výber združení obcí. Zdroj: vlastné spracovanie. ..26
Obrázok 4 Prehľad CISZS. Zdroj: BBSK.....34
Obrázok 5 Interné normy. Zdroj: vlastné spracovanie.....35
Obrázok 6 Vzťah partnerov projektu. Zdroj: vlastné spracovanie.....41
Obrázok 7 Organizačná štruktúra BBSK. Zdroj: vlastné spracovanie.....42
Obrázok 8 aktivity MKC v nábehovej fáze projektu. Zdroj: vlastné spracovanie.....43
Obrázok 9 Úlohy partnerov projektu. Zdroj: vlastné spracovanie.....46
Obrázok 10 Kvalifikačné predpoklady zamestnancov CISZS. Zdroj: vlastné spracovanie.....48
Obrázok 11 Plán sprevádzania zamestnancov CISZS. Zdroj: vlastné spracovanie.....50
Obrázok 12 Personálne obsadenie MKC BBSK. Zdroj: vlastné spracovanie.....59
Obrázok 13 Princípy, ktorými sa zamestnanci MKC riadia. Zdroj: vlastné spracovanie.....60

Obrázok 14 Vzťah partnerov projektu NP RDS BBSK. Zdroj: vlastné spracovanie. 67
Obrázok 15 Model integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Zdroj: vlastné spracovanie..... 70
Obrázok 16 Zamestnanci CISZS. Zdroj: vlastné spracovanie. 71

Obsah

Úvod **7**

1. Východisko pre plánovanie nových modelov dlhodobej starostlivosti – Situácia v Banskobystrickom samosprávnom kraji **10**

2. Združenia obcí v Banskobystrickom samosprávnom kraji **17**

2.1.Povinnosti obcí v oblasti sociálnej starostlivosti a zdravotníctva v legislatíve SR 23

2.2.Výber združení obcí pre zapojenie do Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti v BBSK 25

2.3.Združenia obcí zapojené do Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK 29

2.4.Spolupráca obcí a BBSK v rámci Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK 30

2.5.Založenie Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti 31

3.Dlhodobá starostlivosť v podmienkach SR **37**

3.1. Národný projekt Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v Banskobystrickom samosprávnom kraji 39

3.1.1.Zmluva o spolupráci medzi BBSK a združeniami obcí 40

3.1.2.Vzťah partnerov projektu 41

4.Metodicko- koordinačné centrum BBSK **42**

4.1.Činnosť MKC v nábehovej fáze projektu 43

4.1.1.Informovanie o aktivitách projektu, výber partnerských združení a pomoc obciam pri zriadení a sfunkčnení združenia obcí 44

4.1.2.Zmluva o spolupráci so združeniami obcí pri implementácii projektu NP RDS BBSK 46

4.1.3.Sprevádzanie združení obcí pri zriadení a personálnom zabezpečení CISZS 46

4.2.Aktivity MKC v realizačnej fáze projektu 48

4.2.1.Koordinovanie činnosti CISZS 49

4.2.2.Zabezpečenie metodickej podpory pre odborných zamestnancov CISZS 52

4.2.3.Projektová a poradenská podpora pre združenia obcí 52

4.2.4.Zber a analýza dát potrebných pre vyhodnotenie dopadov projektu 53

4.2.5.Pomoc združeniam obcí v oblasti komunitného plánovania sociálnych služieb 54

4.2.6.Koordinácia služby signalizácia a monitorovanie potrebnej pomoci 57

4.2.7.Finančný manažment projektu 58

4.3.Personálne obsadenie metodicko-koordinačného centra BBSK .. 59

4.3.1.Garant odborných aktivít..... 60

4.3.2.Metodik..... 61

4.3.3.Koordinátor komunitného plánovania 62

4.3.4.Analytik 63

4.3.5.Regionálny koordinátor 64

5.Centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (CISZS) ... 66

5.1.Činnosť Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti 70

5.1.1. Činnosť CISZS v oblasti sociálnej starostlivosti 72

5.1.2. Pomoc pri zabezpečení zdravotných pomôcok a kompenzácií .73

5.1.2.1.Požičovňa zdravotných pomôcok - príklad dobrej praxe z Mikroregiónu Novohradské podzámčie - združenie obcí 74

5.1.3.Činnosť centier v oblasti sprostredkovania zdravotnej starostlivosti 75

5.1.4.Sprostredkovanie a koordinácia služby signalizácie a monitorovania potrebnej pomoci 76

5.1.5.Organizácia preventívnych aktivít 77

5.1.6.Opatrovateľská služba 78

5.1.7.Zabezpečenie alebo sprostredkovanie iných služieb pre občanov 80

Záver 82

Úvod

Pre vytvorenie obrazu o tejto publikácii si môžeme pomôcť slovami slovenského demografa Branislava Blehu, ktorý konštatuje, že „jednou z kľúčových priorít každej vlády by malo byť, pripraviť krajinu na starnúcu populáciu. O päť desaťročí nás bude možno o milión menej, pričom tých najstarších ľudí bude na Slovensku štyri až päťkrát viac ako dnes.“[1] Cieľom tejto publikácie nie je maľovať katastrofálne scenáre budúcnosti, ktorú sme niektorí z nás, už pocítili na vlastnej koži, alebo započuli od niekoho v blízkom okolí. Na Slovensku máme už dnes plné poradovníky čakateľov do zariadení pre seniorov, ktorí musia na poskytnutie sociálnej služby čakať. Na Slovensku máme lokality, kde nie je dostupná opatrovateľská služba. Seniori sú mnohokrát odkázaní len na pomoc svojich najbližších. Takéto šťastie však nemajú všetci, pretože stále pribúda počet osamelých seniorov, ktorých deti žijú v zahraničí.

Seniori však nie sú jedinou skupinou, ktorá má nárok na zabezpečenie pomoci. Medzi nami žijú ľudia so zdravotným znevýhodnením, zhoršeným zdravotným stavom, ľudia, ktorí sa ocitli v “neriešiteľných” krízových situáciách. Otázka pre nás všetkých v pomáhajúcich profesiách, ale aj zástupcov kompetentných orgánov na národnej, regionálnej a miestnej úrovni je, či pomáhame efektívne. Či máme dobre nastavené mechanizmy vyhľadávania ľudí, ktorí potrebujú pomoc. Či sme pripravení na nárast dopytu po dlhodobej starostlivosti, s ktorým sme už dnes konfrontovaní.

[1] BLEHA, B. Starnutie populácie je nezvratné. In: Denník N (2024) https://dennikn.sk/4237957/starnutie-populacie-je-nezvratne-bezmocnost-pride-ked-sa-s-rodicmi-nedostaneme-ku-geriatrovi-vravi-demograf-bleha-a-vybera-pat-knih/

Banskobystrický kraj sa téme hľadania efektívnejšie modelu komunitnej starostlivosti začal venovať v roku 2019, keď spoločne so zástupcami Svetovej banky a Európskej komisie v rámci iniciatívy Catching-up Regions pracoval na návrhu prvého pilotného modelu integrovanej starostlivosti o starších ľudí v oblastiach Banskobystrického kraja, ktoré sú vzdialené od väčších mestských centier. Model sa pripravoval spoločne so Združením obcí Mikroregiónu pri Slanej, kde sa následne aj overoval prostredníctvom novozaloženej Agentúry integrovanej starostlivosti, ktorá vznikla v Tornali.

Národný projekt Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK nadväzuje na skúsenosti získané z implementácie projektu Agentúry integrovanej starostlivosti a škáluje tento model medzi-obecnej spolupráce doplnený o nové prvky do ďalších mikroregiónov kraja.

Realizátori projektu si uvedomujú, že dôsledky starnutia a zvyšujúceho sa dopytu po sociálnej starostlivosti nie je možné eliminovať ani zmierniť izolovanými opatreniami v krátkom časovom období. Ide o náročné výzvy vyžadujúce si komplexné riešenia, ktoré budú musieť byť uskutočnené na národnej úrovni. Na druhej strane považujú za svoju zodpovednosť a príležitosť hľadať riešenia na regionálnej a miestnej úrovni. Táto snaha sa premietla do viacerých iniciatív a projektov venujúcich sa téme zabezpečenia komunitných služieb dlhodobej starostlivosti pre občanov kraja.

Publikácia v svojej prvej časti pomenúva situáciu v BBSK vo vzťahu k potrebe hľadania nových modelov spolupráce medzi regionálnou a miestnou samosprávou v oblasti zabezpečenia dlhodobej starostlivosti o občanov. Druhá kapitola publikácie sa venuje téme medzi-obecnej spolupráce. Obce spoločne riešia svoje kompetencie, lokálne problémy

a projekty formou spoločných úradovní, združení obcí, verejno-súkromných partnerstiev a záujmových skupín. V rámci projektu Banskobystrický samosprávny kraj nadviazal spoluprácu s desiatimi združeniami obcí. Ďalšie kapitoly sú písané formou praktického sprievodcu aktivitami projektu v oblasti nadviazania a formalizovania spolupráce medzi krajom a združeniami obcí, metodicko-koordinačnými činnosťami BBSK a činnosťou Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti, ktoré vznikli ako organizácie zriadené združeniami obcí.

1. Východisko pre plánovanie nových modelov dlhodobej starostlivosti - Situácia v Banskobystrickom samosprávnom kraji

Národný projekt Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v Banskobystrickom samosprávnom kraji (ďalej len „NP RDS BBSK“) nadväzuje na skúsenosti získané zo spolupráce so Svetovou bankou a Európskou komisiou, v rámci iniciatívy Catching–up Regions. Výsledkom tejto spolupráce bol národný projekt “Agentúra integrovanej starostlivosti” a projekt “Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku“, ktorý bol podporený Európskou komisiou v rámci výzvy na predkladanie návrhov o sociálnych inováciách a národných reformách v oblasti dlhodobej starostlivosti o seniorov. Projekt NP RDS BBSK škáluje model medzi-obecnej spolupráce v oblasti dlhodobej starostlivosti, ktorý sa oproti pilotným modelom doplnil o nové prvky do ďalších mikroregiónov v rámci kraja. Projekt je zameraný na pilotné overenie podpory integrácie služieb dlhodobej starostlivosti na úrovni kraja vo forme Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (ďalej len “CISZS”), ktoré sú koordinované Metodicko-koordinačným centrom (ďalej len “MKC”) samosprávneho kraja. Model komunitnej dlhodobej starostlivosti navrhnutý v NP RDS BBSK na jednej strane prináša obciam možnosť vysporiadať sa s originálnymi kompetenciami v oblasti sociálnych služieb, zároveň vytvára potenciál pre zabezpečenie starostlivosti o obyvateľstvo aj vo vidieckych lokalitách, v malých obciach, ktoré v dôsledku demografických zmien starnú a vyľudňujú sa. Cieľom spolupráce medzi regionálnou a miestnou samosprávou v rámci projektu je hľadanie spoločných riešení v prospech

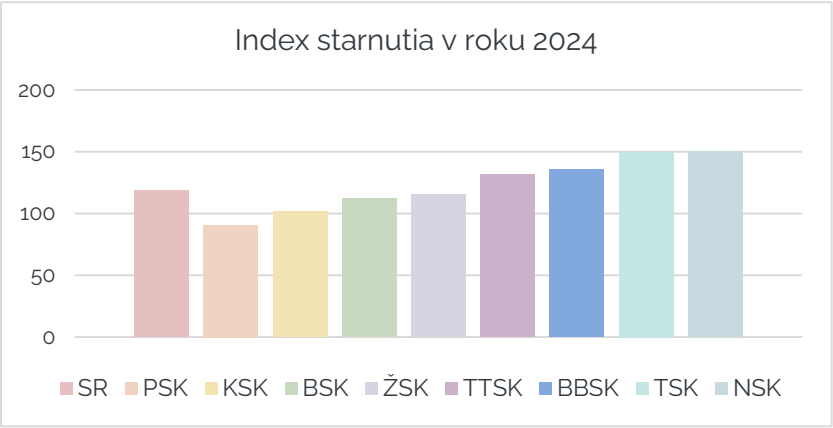
odkázaných občanov na území kraja, so zachovaním princípu subsidiarity, t. j. kompetentného rozhodovania čo najbližšie k občanom s podpornou funkciou regionálnej samosprávy - koordinačná a metodická podpora pre združenia obcí zo strany BBSK.

Projekt reaguje na prebiehajúce demografické spoločenské zmeny, a to najmä na starnutie obyvateľstva a vyľudňovanie regiónov čo prináša nové výzvy pre nastavenie sociálnych politík nie len na národnej, ale aj na regionálnej a lokálnej úrovni.

Starnutie obyvateľstva je trend, ktorý sa začal v Európe pred niekoľkými desaťročiami a na Slovensku sa výraznejšie prejavil po roku 1990. Ide o zmeny vo vekovej štruktúre obyvateľstva a odráža sa v rastúcom podiele starších osôb v spojení s klesajúcim podielom osôb v produktívnom veku na celkovej populácii. Podľa projekcií Eurostatu[2] sa má veková štruktúra európskej populácie výrazne zmeniť v najbližších desaťročiach. Slovensko bude patriť medzi krajiny s najväčším dopadom starnutia populácie na vekovú štruktúru obyvateľstva. Kým dnes na 100 ľudí v aktívnom veku pripadá približne 20 ľudí v dôchodkovom veku, v roku 2060 by to malo byť až trikrát toľko. Tak sa zaradíme medzi najstaršie štáty v EÚ. Takéto výrazné zvýšenie podielu najstaršej populácie predpokladá okrem nárokov na zdravotnú starostlivosť aj výrazné zvýšenie nárokov na poskytovanie dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti.

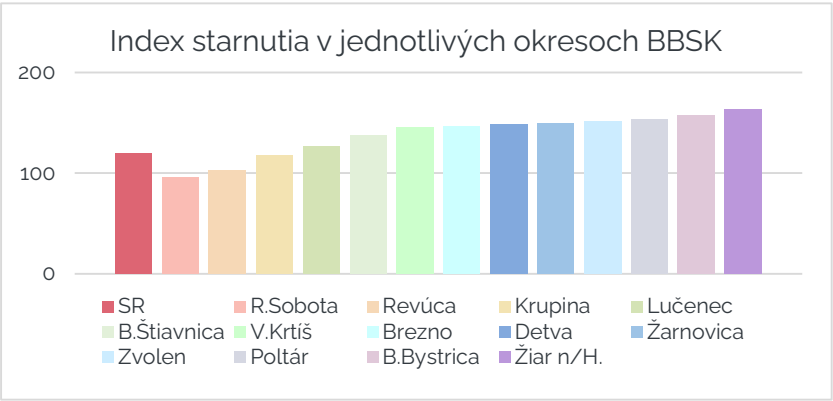
[2] https://ec.europa.eu/eurostat/data/database?node_code=proj

Banskobystrický kraj patrí medzi najrýchlejšie starnúce regióny v Slovenskej republike. Index starnutia v SR mal v roku 2024 hodnotu 118,94. V Banskobystrickom kraji dosiahol hodnotu 135,35.



Graf 1 Porovnanie indexu starnutia v samosprávnych krajoch SR za rok 2024, Zdroj: Štatistický úrad SR

Situácia v niektorých okresoch kraja je ešte nepriaznivejšia. Pod celoslovenským priemerom sú len okresy Rimavská Sobota a Revúca s vysokým počtom marginalizovaných rómskych komunít, kde je evidovaná vyššia pôrodnosť ako u majoritného obyvateľstva.



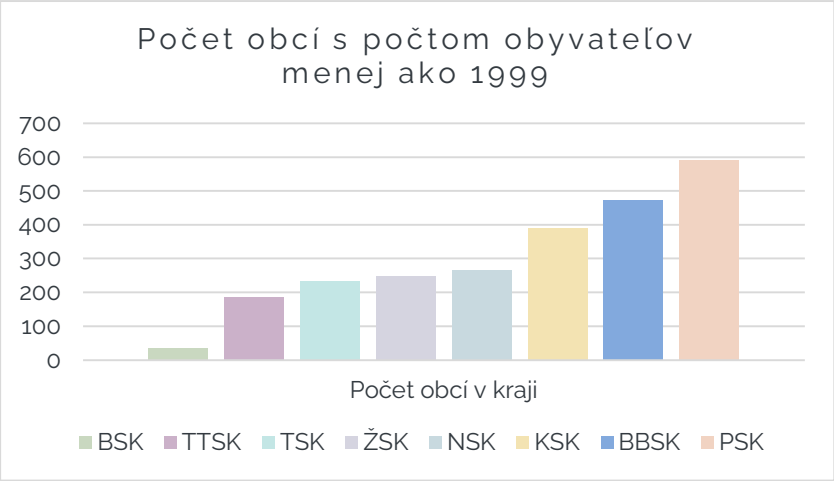
Graf 2 Porovnanie indexu starnutia v SR a v okresoch BBSK v roku 2024, Zdroj: Štatistický úrad SR

Prognóza demografického vývoja na roky 2012-2035 predpokladá, že vo všetkých okresoch Banskobystrického kraja bude ubúdať obyvateľstvo. V prvej desiatke okresov Slovenska, ktoré budú najviac negatívne zasiahnuté zmenami počtu obyvateľov, sa nachádza 5 okresov BBSK: Poltár (-9,54 %), Detva (-9,42 %), Veľký Krtíš (-9,34 %), Žarnovica (-8,64 %) a Brezno (-8,10 %). V roku 2035 sa predpokladá, že menšie okresy (s počtom obyvateľov 15-30 000) budú ešte menšie. Výška priemerného veku bude neustále narastať. Z dnešných približne 41 rokov sa bude v najrýchlejšie starnúcich okresoch Slovenska priemerný vek obyvateľstva približovať k 50-tim rokom. Úbytok a starnutie obyvateľstva bude mať dopady na spôsob života aj životnú úroveň týchto regiónov. Práve v týchto okresoch sa predpokladajú zvýšené nároky na zdravotnú aj sociálnu starostlivosť a služby pre seniorov.[3]

Dostupnosť sociálnych a zdravotných služieb je už v súčasnosti obzvlášť nedostatočná na úrovni obcí, v ktorých nie je v dostatočnej miere vybudovaná infraštruktúra služieb dlhodobej starostlivosti. Obce sú veľmi rozdrobené, v dôsledku čoho nemajú dostatok personálnych, materiálnych, odborných a finančných kapacít na riešenie tak závažnej problematiky ako je problematika starostlivosti o seniorov. Na základe analýzy poskytovania opatrovateľskej služby obcami, ktorú realizovala Implementačná agentúra MPSVR SR v roku 2021 bolo zistené, že „tretina obcí nedisponuje pracovníkom alebo útvarom, ktorý by mal v kompetencii oblasť sociálnej pomoci. Najhoršia situácia je u najmenších obcí do 500 obyvateľov, ktoré takéhoto pracovníka nemajú až v 70 percentách obcí.[4]

[3] Koncepcia rozvoja sociálnych služieb v Banskobystrickom kraji na roky 2019 - 2025
[4] FILIPOVÁ, M. – KUBALA, J., MAZALOVÁ, J. – ČERVIENKA, P.: Analýza možností obcí poskytnúť alebo zabezpečiť opatrovateľskú službu. Implementačná agentúra MPSVR SR. 2023. s. 75

Banskobystrický samosprávny kraj spolu s Prešovským samosprávnym krajom patria medzi regióny s najväčšou rozdrobenosťou na malé obce. Administratívne sa BBSK člení na 13 okresov, v rámci ktorých evidujeme 516 obcí, z toho je 24 miest. Z celkového počtu 516 obcí až 406 obcí má menej ako 1000 obyvateľov a viac ako polovica všetkých obcí kraja má menej ako 500 obyvateľov. Napriek tomu, že obce majú možnosť vytvárať spoločné úrady pre oblasť sociálnych služieb, táto alternatíva je využívaná len veľmi obmedzene.



Graf 3 Porovnanie počtu obcí s počtom obyvateľov menej ako 1999 v samosprávnych krajoch SR, Zdroj: Štatistický úrad SR

V dôsledku nedostatku komunitných služieb sa zvyšuje dopyt po pobytových službách. Analýza možností obcí poskytnúť alebo zabezpečiť opatrovateľskú službu, ktorú realizovala Implementačná agentúra MPSVR SR ukázala, „že pre obyvateľov obcí do 500 obyvateľov a od 501 do 1 000 obyvateľov je opatrovateľská služba menej dostupná. Najmä u najmenších obcí potreba starostlivosti je v praxi podporovaná uprednostnením pobytovej sociálnej služby

alebo neformálnou starostlivosťou“[5], čo tiež prispieva k vyššiemu dopytu po pobytových službách aj u občanov s nižším stupňom odkázanosti, ktorí by s pomocou terénnych služieb mohli ešte nejaký čas žiť v domácom prostredí. Celkovo ku koncu roka 2024 samosprávny kraj evidoval 1655 žiadateľov o poskytnutie sociálnej služby v zariadeniach vo vlastnej zriaďovateľskej pôsobnosti. Najväčší záujem bol o služby v zariadení pre seniorov – 1101 osôb. Tento počet čakateľov niekoľkonásobne prevyšuje kapacitu zariadení pre seniorov v zriaďovateľskej kompetencii BBSK.

Nenaplnené potreby odkázaných občanov, ktoré nie je možné naplniť prostredníctvom sociálnych služieb, kompenzujú príbuzní ako neformálni opatrovatelia, ktorí majú nárok na peňažný príspevok na opatrovanie. Takmer polovica z neformálnych opatrovateľov je v ekonomicky aktívnom veku. Ich vypadnutie z trhu práce je stratou pre nich samotných, ako aj pre celú spoločnosť.

Starnutie populácie a vyľudňovanie regiónov sú spoločenské javy, ktoré sa pozvoľna dejú už niekoľko rokov. „Z výskumu publikovaného Implementačnou agentúrou MPSVR SR v roku 2023, ktorý bol zameraný na potenciálnych prijímateľov opatrovateľskej služby a vývoj počtu domácností dôchodcov vo veku 65 a viac rokov a rodín so zdravotne znevýhodneným členom rodiny, vykázali obce postupný medziročný nárast obyvateľov v sledovaných kategóriách. V súčasnosti v uvádzaných štatistikách prevláda počet domácností s osamelým jednotlivcom vo veku 65 a viac rokov. Obce očakávajú o 5 rokov nárast počtu domácnosti s dvoma dôchodcami vo veku 65 a viac rokov a domácnosti so zdravotne znevýhodneným členom rodiny o 25 %.

[5] FILIPOVÁ, M. – KUBALA, J., MAZALOVÁ, J. – ČERVIENKA, P.: Analýza možností obcí poskytnúť alebo zabezpečiť opatrovateľskú službu. Implementačná agentúra MPSVR SR. 2023. s. 75

V otvorených otázkach sa najmä najmenšie obce vyjadrili, že vnímajú zmenu v štruktúre obyvateľstva v obci, pribúda prestarnutých občanov a odchádzajúcich mladých rodín do väčších sídel“[6].

Ako sme uviedli v úvode tejto kapitoly, hľadanie riešení výziev, ktoré so sebou prinášajú demografické a spoločenské zmeny, je vzhľadom na zvyšujúcu sa potrebu zabezpečenia dlhodobej starostlivosti nevyhnutné. Projekt NP RDS BBSK ako reakciu na tieto výzvy priniesol a v praxi overil dva inovatívne modely:

- ✓ Inovatívny model na zdieľanie služieb dlhodobej starostlivosti na území viacerých obcí s cieľom rozvoja a koordinácie služieb dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni prostredníctvom činnosti Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti s metodicko-koordinačnou podporou VUC.

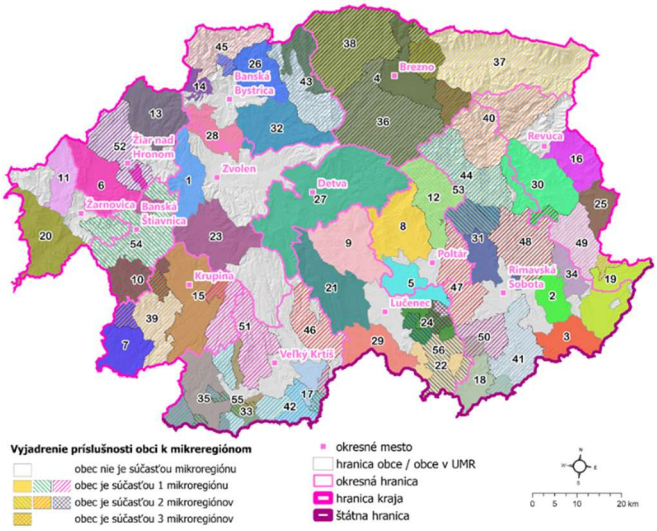
- ✓ Model spájania obcí pri napĺňaní kompetencií v oblasti integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti, ktorý bol realizovaný formou podpory pre zapojené obce, pri spájaní, formalizovaní funkčného združenia obcí a spoločnej implementácii národného projektu.

[6] FILIPOVÁ, M. – KUBALA, J., MAZALOVÁ, J. – ČERVIENKA, P.: Analýza možností obcí poskytnúť alebo zabezpečiť opatrovateľskú službu. Implementačná agentúra MPSVR SR. 2023. s. 75

2. Združenia obcí v Banskobystrickom samosprávnom kraji

Spolupráca samospráv na miestnej úrovni sa realizuje formou členstva v rôznych združeniach, verejno-súkromných partnerstvách a záujmových skupinách. Úroveň zapojenia jednotlivých samospráv do medzi-obecnej spolupráce je rôzna. Na území BBSK sa nachádza 55 mikroregiónov združujúcich obce v určitom geografickom území so spoločnými prírodnými, historickými či kultúrnymi znakmi. V BBSK sa nachádza 516 obcí, z nich 51 nie je súčasťou žiadneho mikroregiónu (medzi nimi je aj 8 okresných miest), 57 obcí je súčasťou dvoch mikroregiónov a 6 obcí je súčasťou troch mikroregiónov.[7]

Mapa mikroregiónov v BBSK[8]



Obrázok 1 Mapa mikroregiónov v BBSK. Zdroj: BBSK

[7] Program hospodárskeho a sociálneho rozvoja Banskobystrického samosprávneho kraja na roky 2022 – 2030.
[8] Zdroj: BBSK – vlastné spracovanie, údaje: Geodetický a kartografický ústav Bratislava (www.gku.sk) a web www.najkrajsikraj.sk.

Textová legenda k mape Mikroregiónov (2025): 1 *Adela*, 2 *Blžská dolina*, 3 *Dolný Gemer*, 4 *Ekológ*, 5 *Háj*, 6 *Hlinické Pohronie*, 7 *Hontianka*, 8 *Hornohrad*, 9 *Javor*, 10 *Južné Sitno*, 11 *Kľakovská dolina*, 12 *Kokavsko*, 13 *Kremnica a okolie*, 14 *Kremnické vrchy–Východ*, 15 *Krupinská planina*, 16 *Magnezit*, 17 *Malé Zlievce*, 18 *Medveš*, 19 *Mikroregión pri Slanej*, 20 *Nová Baňa*, 21 *Novohradské podzámčie*, 22 *Obručná*, 23 *Pliešovská kotlina*, 24 *Pod Bučeňom*, 25 *Pod Mutnom*, 26 *Pod Panským dielom*, 27 *Podpoľanie*, 28 *Pozdola Bystrice*, 29 *Pri Velických jazerách*, 30 *Ratková a okolie*, 31 *Rimava a Rimavica*, 32 *Severné Podpoľanie*, 33 *Údolie Čebovského potoka*, 34 *Valická dolina*, 35 *Veľký potok–Ipeľ*, 36 *Čierny Hron*, 37 *Horehron*, 38 *Chopok Juh*, 39 *Konkordia*, 40 *Muránska planina*, 41 *Palócska vrchovina*, 42 *Poiplie*, 43 *Rentar*, 44 *Sinec*, 45 *Starohorská dolina*, 46 *Strehovská dolina*, 47 *Suchánska dolina*, 48 *Teplý vrch*, 49 *Turiec v Gemeri*, 50 *Údolie Gortvy*, 51 *Východný Hont*, 52 *Žiarske Podhorie*, 53 *Sinec-Kokavsko*, 54 *Sitno*, 55 *Spoločenstvo Poiplia*, 56 *Fiľakovsko*

Združenie obcí je právnickou osobou zriadenou v zmysle § 20b Zákona SNR č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení. V súlade s týmto ustanovením obce môžu zakladať združenia obcí ako právnickú entitu, ktorej existencia vzniká dňom registrácie v Registri združení obcí Okresným úradom v sídle kraja. Obce spoločne môžu riešiť úlohy v rámci svojich kompetencií či už v oblasti sociálnych vecí, ale aj starostlivosti o životné prostredie, odvádzanie a čistenie odpadových vôd, miestnej dopravy, školstva, kultúry a pod. Na to, aby sa obec mohla stať súčasťou združenia obcí je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny všetkých poslancov každej obce, ktorá sa chce stať súčasťou združenia. Starostovia obcí, ktoré sa chcú združiť musia urobiť nasledovné kroky:

Obrázok 2 Kroky k založeniu združenia obcí. Zdroj: vlastné spracovanie.

- **Zvolať valné zhromaždenie** združenia obcí.
- **Zvoliť si spomedzi seba svojho zástupcu - predsedu združenia**, ktorého splnomocnia konať v mene organizácie.
- **Dohodnúť sa na názve združenia obcí,** ktorý sa musí odlišovať už od existujúcich združení obcí a musí obsahovať slovné spojenie „združenie obcí“. Prípadnú duplicitu názvu združenia si je možné vopred overiť na web stránke https://rez.vs.minv.sk/rez/zo.
- **Vytvoriť zmluvu o založení združenia obcí**, ktorá má obsahovať najmä základné ustanovenia obsahujúce názov a sídlo združenia a osobu oprávnenú podať návrh na registráciu združenia, členstvo v združení, orgány združenia a záverečné ustanovenia. Zmluva

musí byť podpísaná starostami všetkých obcí, ktoré sa stávajú členmi združenia obcí, s uvedením ich mena, priezviska, rodného čísla, bydliska, funkcie a názvu obce, opatrené úradnou pečiatkou obce (vzor zmluvy je v prílohe č. 1).

- Uznesením Zastupiteľstiev obcí **schváliť zmluvu o založení združenia obcí** vo všetkých obecných zastupiteľstvách.
- **Schváliť stanovy združenia** (vzor stanov je v prílohe č. 2), v ktorých sa uvádza najmä:
  - názov združenia obcí
  - sídlo združenia obcí
  - predmet činnosti, ktorým je v zmysle § 20b Zákona SNR č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení najmä oblasť sociálnych vecí, starostlivosť o životné prostredie (predovšetkým zhromažďovanie, odvoz a spracúvanie komunálneho odpadu, odvádzanie a čistenie odpadových vôd), miestna doprava, oblasť školstva, kultúry, miestny cestovný ruch, výmena informácií, tlmočenie požiadaviek pre vyššie orgány, ktoré zastupujú samosprávy vo vzťahu k štátnym orgánom
  - **združenie obcí si priamo do stanov môže uviesť aj to, že spoločne zriadi CISZS ako samostatnú organizačnú jednotku**
  - orgány združenia obcí (napr. valné zhromaždenie členov združenia, predseda združenia, rada združenia a kontrolná a revízna komisia združenia), spôsob ich ustanovenia, určenie orgánov oprávnených konať v mene združenia obcí si určí každé združenie podľa svojich potrieb
  - zásady hospodárenia
  - spôsob zániku, naloženia s majetkom a vysporiadania všetkých záväzkov združenia obcí

- záverečné ustanovenia (napr. stanovy nadobúdajú platnosť dňom nadobudnutia platnosti zmluvy o založení združenia obcí a tvoria neoddeliteľnú súčasť zmluvy o združení obcí, zmeny stanov schvaľuje valné zhromaždenie združenia)
- dátum, podpisy všetkých zástupcov obcí a miest s pečiatkami obcí

Návrh na zápis združenia do Registra združení obcí (vzor návrhu je v prílohe č. 3) sa podáva na Okresný úrad v sídle kraja spolu s týmito prílohami:

- zmluva o založení združenia obcí,
- uznesenie obecných zastupiteľstiev o schválení zmluvy obcami, ktoré sú jej účastníkmi,
- oznámenie o tom, kto je splnomocnencom oprávneným konať v mene združenia s uvedením jeho mena a priezviska, dátumu narodenia a adresy trvalého bydliska,
- stanovy združenia v dvoch vyhotoveniach,
- meno, priezvisko a adresa osoby splnomocnenej na podanie návrhu na registráciu združenia obcí,
- súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov,
- zápisnica z valného zhromaždenia združenia obcí, ktorá musí byť podpísaná predsedom združenia a zapisovateľom, spolu s prezenčnou listinou s podpismi zúčastnených starostov obcí.

Ak okresný úrad v sídle kraja nezistí nezrovnalosti, zaregistruje združenie obcí v lehote do 30 dní od začatia konania o registrácii. O registrácii sa nevydáva rozhodnutie. Výsledkom konania je vyznačenie dátumu registrácie na priložených stanovách, pričom jedna kópia označených stanov sa posiela splnomocnencovi združenia obcí.

Povinnosti združenia obcí sa voči registratúrnemu orgánu registráciou nekončia. Združenia sú povinné bezodkladne Okresnému úradu v sídle kraja nahlasovať všetky zmeny údajov, ktoré sú v registri zapísané. Zmeny a doplnky stanov sa zasielajú na schválenie registrujúcemu orgánu t. j. Okresnému úradu v sídle kraja tak ako sa postupovalo pri registrácii stanov.

Povinnosť požiadať o identifikačné číslo organizácie (IČO) - po obdržaní informácie o zaregistrovaní združenia je predseda združenia povinný v zmysle Zákona č. 272/2015 Z. z. o registri právnických osôb, podnikateľov a orgánov verejnej moci a o zmene a doplnení niektorých zákonov požiadať Štatistický úrad o pridelenie IČO. Žiadosť o pridelenie IČO sa podáva elektronicky prostredníctvom webového formulára - Generátora IČO, ktorý sprístupní štatistický úrad.

Odporúčania – dobré rady starostov zapojených do projektu:

- Pre dlhodobé plánovanie spoločných postupov pri riešení problémov samospráv je spájanie nevyhnutné. Bez spoločnej spolupráce je veľmi ťažké naplniť kompetencie, ktoré samosprávy majú.
- Spájanie má veľký význam najmä pre malé samosprávy, nakoľko tie majú najväčšie problémy pri zabezpečení všetkých kompetencií.
- Bez ohľadu na veľkosť obce, občania majú nárok na zabezpečenie kvalitných a dostupných služieb. a tie každá samospráva sama nedokáže zabezpečiť.
- Spájanie a združovanie obcí pomáha malým obciam v zabezpečení kvalifikovaných zamestnancov, ktorých prácu si obce medzi sebou vedia zdieľať aj v oblasti dlhodobej starostlivosti.
- Je veľmi dôležité, aby si územie stanovilo svoje prirodzené centrum, ktoré je pre všetkých rovnako

dostupné a prijateľné. Uvedené si vyžaduje najmä osvetu a vyzdvihovanie významu spolupráce.

- Dôležité a veľmi prospešné sa ukázali časté osobné stretnutia so starostami, zamestnancami obecných a mestských úradov, ale aj s obyvateľmi jednotlivých obcí.
- Jeden z problémov pri vzájomnej spolupráci obcí je spolufinancovanie projektov. Úspech závisí od starostov, či sú ochotní solidárne spolupracovať na spoločných projektoch.
- Nemenej dôležité je, aby sa v regióne kreoval prirodzený nositeľ a aktér, ktorý bude aktivity riadiť a koordinovať.
- Starostovia sa často pýtajú „Čo z toho budem mať?“. Je nevyhnutné vysvetľovať, že možno z jedného projektu úžitok nebude mať každá samospráva, ale ako celok to má veľký význam. Napríklad nie všetky obce v prvom roku využili služby CISZS, ale čas ukázal, že služby centra sú potrebné pre občanov všetkých obcí.
- Ak sa starostovia obcí naučia spolupracovať v rámci jedného projektu, naskytne sa im možnosť zapojiť sa aj do ďalších výziev.

2.1. Povinnosti obcí v oblasti sociálnej starostlivosti a zdravotníctva v legislatíve SR

Činnosť združenia obcí je vo všeobecnej rovine upravená v § 20b Zákona SNR č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení, kde sa ako predmet činnosti združenia obcí taxatívne spomína spolupráca aj v oblasti sociálnych vecí. Vo vzťahu k zdravotníctvu je možné spomenúť, že združenia obcí môžu v rámci svojej spolupráce v zmysle zákona o obecnom zriadení vytvárať podmienky na plnenie úloh obcí, ako aj úloh vyššieho územného celku. Medzi takéto úlohy môžeme zaradiť aj pomoc so zabezpečením zdravotnej starostlivosti na

území združených obcí, či už je to pomoc formou prenájmu priestorov na zriadenie ambulancií, pomoc pri materiálno-technickom vybavení ambulancií a pod.

Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v § 4 hovorí o tom, že obce môžu vytvárať partnerstvá na účel realizácie projektov alebo programov na predchádzanie vzniku alebo zmiernenie nepriaznivých sociálnych situácií fyzických osôb alebo na riešenie týchto situácií a projekty alebo programy komunitnej práce. Kompetencie a povinnosti obcí sú definované v § 80 zákona o sociálnych službách v oblasti spracovania Komunitného plánu sociálnych služieb, komunitného rozvoja, v oblasti zabezpečenia sociálneho poradenstva, v oblasti poskytovania alebo zabezpečenia vybraných sociálnych služieb, v oblasti posudkovej činnosti a v oblasti vyhľadávania fyzických osôb, ktorým je potrebné poskytnúť sociálnu službu.

Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v § 24 a § 25 vymedzuje povinnosti obcí vo vzťahu k deťom, ktoré majú na území obce obvyklý pobyt. Tieto povinnosti sú vo vzťahu k vykonávaniu majetkového opatrovníka, spolupráce so zariadeniami, v ktorom sú deti umiestnené a s orgánmi sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Na základe § 25 obec vykonáva na základe rozhodnutia súdu funkciu poručníka dieťaťa, je povinná podávať správy na súd o zdravotnom stave dieťaťa, o jeho školskej dochádzke a školských výsledkoch. Pri výkone funkcie poručníka dieťaťa je povinná spolupracovať so zariadením, v ktorom je dieťa umiestnené.

V oblasti verejného zdravia upravuje povinnosti obcí § 53 Zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia. Obce v zmysle tohto zákona sú povinné plniť opatrenia na predchádzanie ochoreniam, ktoré sú

nariadené úradom verejného zdravotníctva alebo regionálnym úradom verejného zdravotníctva, spolupracovať s regionálnym úradom verejného zdravotníctva pri plnení úloh v oblasti verejného zdravia.

2.2. Výber združení obcí pre zapojenie do Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti v BBSK.

Národný projekt nadviazal na dobrú prax získanú v projektoch, ktoré Banskobystrický samosprávny kraj realizoval v spolupráci s vybranými združeniami obcí v rokoch 2020 – 2023:

- **„Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku“ –** projekt realizovaný s podporou Európskej komisie, ukončený 30.09.2023.
  Viac informácií na webovej stránke: https://ciszs.sk/
- Národný projekt „**Agentúra integrovanej starostlivosti, Tornaľa“**, ktorý implementoval Mikroregión pri Slanej. Projekt vznikol ako výsledok spolupráce BBSK, Svetovej banky, Európskej komisie a Mikroregiónu pri Slanej.
  Viac informácií na webovej stránke:
  https://www.agenturaprislanej.sk/

Znalosť problematiky spájania obcí do funkčných združení, ktoré spoločne riešia kompetencie v oblasti sociálnych služieb na území mikroregiónov v spolupráci s BBSK bola vysoká vzhľadom na viaceré diseminačné aktivity, ale aj vzhľadom na odovzdávanie si skúseností medzi starostami obcí. Zámerom Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni bolo zabezpečenie udržateľnosti už existujúcich 4 centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti a nadviazanie

spolupráce s ďalšími šiestimi mikroregiónmi, v ktorých sa v priebehu realizácie projektu zabezpečí vytvorenie nových centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Záujem o zapojenie zo strany združení obcí bol vyšší ako možnosti projektu. Záujem prejavilo 12 združení obcí. Vzhľadom na túto skutočnosť boli stanovené kritériá pre výber združení, ktoré sa následne stali partnermi BBSK pri implementácii národného projektu.

Na základe skúsenosti z implementácie projektu uvádzame zjednodušené **kritériá pre výber združení obcí,** ktoré zabezpečili zapojenie združení obcí, ktoré majú záujem o spoluprácu a ktoré zároveň napĺňajú kritériá, ktoré sú potrebné na to, aby spolupráca obcí pri rozvíjaní integrovaných sociálno-zdravotných služieb bola zmysluplná.

Išlo o tieto kritériá:

Obrázok 3 Kritériá pre výber združení obcí. Zdroj: vlastné spracovanie.

Potrebnosť

- v mikroregióne je potreba zabezpečiť služby dlhodobej starostlivosti vzhľadom na sociálno-demografické charakteristiky mikroregiónu.

  - V obciach mikroregiónu žijú osamelí, prestarnutí, zdravotne a sociálne znevýhodnení občania, ktorí si vyžadujú zvýšenú pozornosť.

    Áno/Nie

  - Dostupnosť existujúcich sociálnych služieb v mikroregióne, ktoré saturujú potreby osamelých, prestarnutých, zdravotne a sociálne znevýhodnených občanov je nedostatočná.

    Áno/Nie

Efektívnosť

- zriadené CISZS budú poskytovať služby dlhodobej starostlivosti v rámci prirodzeného územia mikroregiónu tak, aby poskytovanie novej služby bolo efektívne vo vzťahu k počtu obyvateľov na danom území a pozitívneho dopadu na zraniteľné skupiny obyvateľov, vrátane obyvateľov žijúcich v obciach s počtom obyvateľov menej ako 1000.

  - Počet obyvateľov mikroregiónu spolu za všetky spolupracujúce obce je minimálne 7 tisíc.

    Áno/Nie

  - Záujem o zapojenie sa do projektu má väčšina starostov obcí mikroregiónu.

    Áno/Nie

  - Súčasťou mikroregiónu sú aj obce s počtom obyvateľov menej ako 1000.

    Áno/Nie

Dostupnosť

- zabezpečenie dostupnosti nových služieb, tzn. že združenie obcí plánuje zriadiť CISZS v spádovej obci, ktorá má základnú občiansku vybavenosť a je prirodzeným občianskym centrom pre obyvateľov mikroregiónu.

  - Spádová obec, v ktorej zduženie obcí plánuje zriadiť CISZS disponuje základnou občianskou vybavenosťou, ako je najmä

zdravotná starostlivosť, lekáreň, potraviny, obchody a iné verejné služby.

Áno/Nie

- Spádová obec je pre občanov okolitých obcí dostupná prostredníctvom medzimestskej autobusovej alebo vlakovej dopravy.

Áno/Nie

- Všetky obce mikroregiónu sú vzdialené od spádovej obce najviac do 30 minút jazdy osobným autom.

Áno/Nie

Participácia

- obce majú záujem finančne a materiálne participovať na implementácii projektu.

  - Obce majú záujem materiálne pomôcť pri materiálno-technickom vybavení kancelárie CISZS, napr. poskytnutím nevyužívaného nábytku, IT, priestorov na zriadenie kancelárie a pod.

  Áno/Nie

  - Obce majú záujem prispievať do spoločného rozpočtu združenia obcí, z ktorého bude zabezpečené spolufinancovanie projektu a ďalšie potrebné náležitosti súvisiace s fungovaním CISZS.

  Áno/Nie

Funkčnosť a spolupráca

- funkčnosť a spolupráca obcí pri riešení sociálno-ekonomických a iných výziev v rámci mikroregiónu. Hodnotí sa potenciál funkčnosti mikroregiónu, ktorú obce vedia deklarovať prípravou spoločných aktivít na území obcí, spoločných projektov, a pod.

  - Združenie obcí je funkčné a je zapísané v Registri združení obcí.

  Áno/Nie

  - Združenie obcí vie preukázateľne deklarovať, že je funkčným združením prostredníctvom internej dokumentácie združenia obcí, napr. zápisnice zo stretnutí starostov obcí, uznesenia združenia obcí, spoločné zapojenie do projektov a pod.

  Áno/Nie

2.3. Združenia obcí zapojené do Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK

Zámerom Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni bolo zabezpečenie udržateľnosti už existujúcich 4 centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti v týchto mikroregiónoch:

- Združenie obcí Mikroregión pri Slanej
- Mikroregión Novohradské podzámčie – združenie obcí
- Združenie obcí Veľký potok – Ipeľ
- Regionálne združenie pre rozvoj Banskej Štiavnice a okolia

a rozšírenie služieb dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni do ďalších 6 mikroregiónov. Na základe hodnotiacich kritérií boli do projektu zapojené ďalšie mikroregióny:

- Združenie obcí pre rozvoj mikroregiónu Horehron
- Združenie obcí mikroregiónu „Pliešovská kotlina“
- Mikroregión Rimava a Rimavica
- Združenie mikroregiónu Nová Baňa
- Mikroregión Kremnica a okolie
- Združenie obcí Fiľakovsko

Na základe vyhodnotenia výberových kritérií bolo do spolupráce pozvané aj Združenie obcí Podpoľanie. Starostovia obcí združených v tomto mikroregióne však po posúdení rizík súvisiacich so zapojením a to najmä krátku dobu implementácie projektu bez záruky následného udržania služieb dlhodobej starostlivosti, zvážili svoju účasť a zapojenie do projektu odmietli. Následne bol zo strany BBSK do projektu prizvaný ďalší mikroregión Fiľakovsko.

2.4. Spolupráca obcí a BBSK v rámci Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK

Združenia obcí zapojené do projektu uzavreli 5. marca 2024 Memorandum o spolupráci medzi Banskobystrickým samosprávnym krajom a združeniami obcí pri tvorbe a overovaní modelu integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni pre seniorov a ľudí so zdravotným znevýhodnením vo funkčných združeniach obcí na území BBSK, a to najmä budovaním ľudských a materiálnych kapacít, ako aj vzájomnou koordináciou a spoluprácou. Strany memoranda sa dohodli na vzájomnej spolupráci:

- pri implementácii aktivít projektu,
- pri spracovaní a vyhodnocovaní Komunitných plánov sociálnych služieb na územiach združených obcí,
- pri vytvorení priestorových a materiálnych podmienok pre prácu odborných zamestnancov Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti,
- pri zbere dát o potrebe sociálno-zdravotnej starostlivosti a o poskytnutých intervenciách,
- pri šírení informácií o aktivitách Národného projektu a propagácii získaných praktických skúseností.

Zapojené združenia obcí sa dohodli, že kompetencie, ktoré majú v oblasti sociálnej starostlivosti a zdravotníctva budú vykonávať na území mikroregiónov spoločne prostredníctvom zriadených Centier integrovaných sociálno-zdravotných služieb.

Podpísanie Memoranda o spolupráci je významným krokom, ktorý síce nemá záväzný, ale len deklaratívny charakter. Jeho podpisom však zapojené strany prejavili záujem

spoločne sa postaviť demografickým a sociálnym výzvam, ako sú najmä starnutie obyvateľstva, zvyšovanie počtu ľudí s duševným ochorením, prítomnosť chudoby v menej zárobkových domácnostiach, nedostatočne rozvinutá sieť sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti v regiónoch.

Charakteristika zapojených združení obcí:

Základné informácie o zapojených FZO						
Názov FZO	Počet zapojených obcí	obce do 1000 obyvateľov	nad 1000 obyvateľov	počet obyvateľov za FZO spolu	index starnutia	počet obcí v ARK
Mikroregión pri Slanej	15	14	1	13304	97,20	11
Veľký potok – Ipeľ	15	14	1	7528	199,48	2
Novohradské podzámčie	14	11	3	7766	113,38	4
Banská Štiavnica a okolie	19	16	3	8904	163,63	3
Rimava a Rimavica	14	13	1	7296	122,60	3
Nová Baňa	9	5	4	13554	162,91	0
Pliešovská kotlina	8	6	2	6557	130,62	2
Kremnica a okolie	21	16	5	16804	147,20	4
Fiľakovsko	13	9	4	18577	110,78	9
Horehron	10	3	7	15308	140,18	7
	138	**107**	**31**	**115598**	**138,80**	**45**

Tabuľka 1 Základné informácie o zapojených FZO. Zdroj: vlastné spracovanie.

2.5. Založenie Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti

Partnerské združenia obcí sa do projektu zapájali postupne, podľa tohto ako boli na vstup pripravené. Najskôr do projektu vstúpili združenia obcí, ktoré už mali zriadené CISZS v ukončených a dobiehajúcich projektoch. Niektoré združenia si museli schváliť zmeny v činnosti, v niektorých prípadoch bolo potrebné zrealizovať zmeny v stanovách a iných dokumentoch organizácií. Po uskutočnení týchto zmien, do projektu postupne vstupovali aj ďalšie združenia.

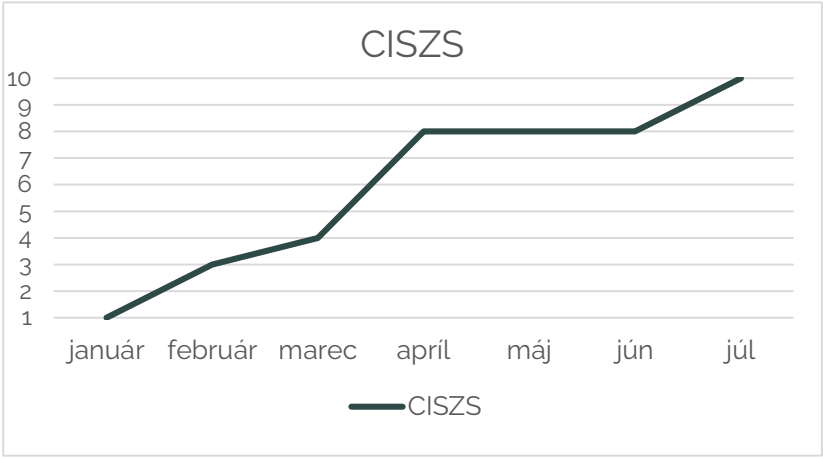
Priebeh vstupu združení obcí do projektu

Mikroregión	Začiatok realizácie aktivít	Mesiac	Počet CISZS
Združenie obcí Mikroregión pri Slanej	1.1.2024	január	1
Združenie obcí Veľký potok – Ipeľ	1.2.2024	február	2
Mikroregión Novohradské podzámčie	1.2.2024		
Združenie pre rozvoj Banskej Štiavnice a okolia	1.3.2024	marec	1
Mikroregión Rimava a Rimavica	1.4.2024	apríl	4
Združenie mikroregiónu Nová Baňa	1.4.2024		
Združenie obcí mikroregiónu „Pliešovská kotlina“	2.4.2024		
Mikroregión Kremnica a okolie	15.4.2024		
Združenie obcí pre rozvoj mikroregiónu Horehron	4.7.2024	júl	2
Združenie obcí Fiľakovsko	15.7.2024		

Tabuľka 2 Priebeh vstupu združení obcí do projektu. Zdroj: vlastné spracovanie.

V prípade mikroregiónov Horehron a Fiľakovsko bol vstup do projektu oneskorený. V prípade mikroregiónu Horehron to bolo z dôvodu vnútorných zmien v rámci združenia obcí. Toto združenie v určitom čase nebolo funkčné, z dôvodu voľby nového predsedu a dočasnej nie veľmi pružnej spolupráce medzi starostami jednotlivých obcí. V prípade mikroregiónu Fiľakovsko, to bolo z dôvodu neskoršieho oslovenia zo strany BBSK, keďže išlo o mikroregión ktorý bol náhradníkom za Združenie obcí Podpoľanie, ktoré sa rozhodlo do projektu nevstúpiť. V prípade mikroregiónu Fiľakovsko sa starostovia rozhodli založiť nové združenie obcí, ktoré sa následne do projektu zapojilo. Združenia do projektu vstupovali od januára do júla 2024 v postupnej nábehovej krivke.

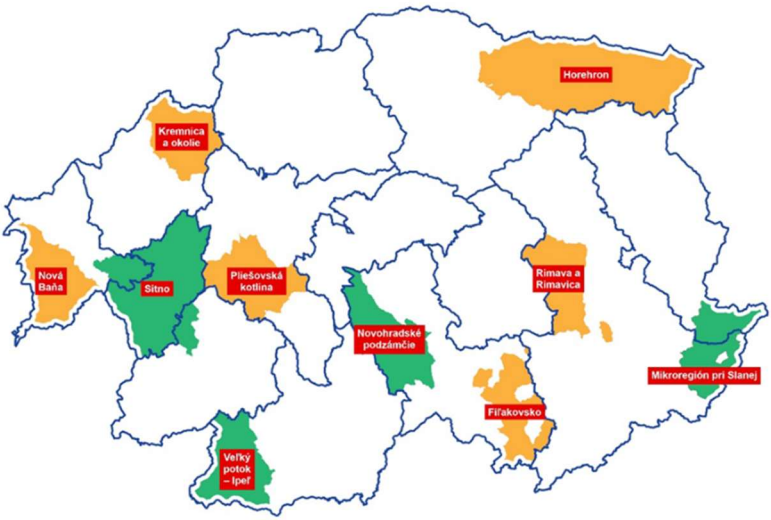
Nábehová krivka vstupu združení obcí do projektu



Graf 4 Nábehová krivka. Zdroj: vlastné spracovanie.

Pre založenie spoločného CISZS bolo nevyhnutné, aby si združenia obcí v rámci svojich stanov schválili zapojenie sa do národného projektu a zriadenie centra dlhodobej starostlivosti. Následne vzhľadom na to, že CISZS sa v súlade s projektom stali zamestnávateľmi odborných zamestnancov, bolo potrebné, aby združenia obcí vyhlásili výberové konania na obsadenie pracovných miest odborných zamestnancov projektu: koordinátora centra, sociálneho pracovníka/sociálneho poradcu/inštruktora sociálnej rehabilitácie a zdravotného asistenta.

Prehľad centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti



Obrázok 4 Prehľad CISZS. Zdroj: BBSK.

Na to, aby sa združenie obcí stalo zamestnávateľom musí urobiť nasledovné kroky:

- uzatvoriť pracovno-právny vzťah so zamestnancami projektu,
- prihlásiť zamestnancov do zdravotnej a sociálnej poisťovne
- zabezpečiť pre zamestnancov, ktorí v rámci pracovnej zmeny vykonávajú prácu viac ako 4 hodiny poskytnutie stravy u poskytovateľa stravovania, alebo recipročne formou stravovacieho lístku či poskytnutím finančného príspevku
- oboznámiť zamestnancov s právnymi predpismi a ostatnými predpismi na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, so zásadami bezpečnej práce, zásadami ochrany zdravia pri práci, zásadami bezpečného správania na pracovisku a s bezpečnými pracovnými postupmi.

Pre bezproblémové fungovanie združenia obcí ako zamestnávateľa sa odporúča spracovať si interné dokumenty, v ktorých budú definované pravidlá fungovania organizácie vo všetkých dôležitých oblastiach. Združenia obcí zapojené v projekte si interne upravili svoju činnosť v nasledovných interných normách:

Organizačný poriadok	Upravuje postavenie a pôsobnosť CISZS, postavenie orgánov združenia obcí vo vzťahu k CISZS, štruktúru, hierarchiu, vnútorné riadiace vzťahy združenia obcí ako zamestnávateľa.
Pracovný poriadok	Upravuje pracovno-právne vzťahy zamestnancov združenia obcí s cieľom zabezpečiť vnútorný poriadok organizácie práce a pracovnej disciplíny.
Etický kódex zamestnancov	Upravuje očakávané správanie zamestnancov v organizácii.
Smernica upravujúca evidenciu majetku	Upravuje vnútorné pravidlá evidencie, inventarizácie a odpisovania majetku združenia obcí v súlade so Zákonom č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov.
Smernica upravujúca stravovanie zamestnancov	Upravuje pravidlá realizácie povinnosti združenia obcí zabezpečiť stravovanie zamestnancov, možnosti výberu spôsobu zabezpečenia stravovania v súlade s § 152 Zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov.
Smernica upravujúca finančné riadenie	Upravuje systém finančného riadenia, postup pri výkone finančnej kontroly a zodpovednosť zamestnancov pri výkone finančnej kontroly.
Smernica o cestovných náhradách	Upravuje podmienky a postupy poskytnutia cestovných náhrad súvisiacich s vykonaním pracovných ciest.
Smernica o používaní vozidla	Upravuje pravidlá a postupy pri použití služobného vozidla a súkromného vozidla na uskutočnenie pracovnej cesty.
Iné	a ďalšie interné dokumenty, ktorými sa upravia rôzne oblasti fungovania CISZS na základe rozhodnutia správnej rady združenia obcí.

Obrázok 5 Interné normy. Zdroj: vlastné spracovanie.

Odporúčania – dobré rady v oblasti zabezpečenia účtovníctva.

- Združenie obcí Mikroregión pri Slanej vedie podvojné účtovníctvo, ktoré mu vykonáva externá účtovnícka firma na základe zmluvného vzťahu. Uvedená firma vykonáva všetky administratívne záležitosti od personalistiky až po finálne uzávierky a daňové priznania. Administratívne práce sa vykonávajú ako služba. Kvalitné účtovníctvo má veľký význam a to z dôvodu predloženia podkladov k zapojeniu sa do projektov a výziev aj do budúcnosti. K projektom je mnohokrát nutné predkladať výkazy, príjmy, výdavky, zostatky na účtoch a ostatné náležitosti, ktoré tvoria prílohy k podávaným projektom. Vedenie účtovníctva je dôležité aj z dôvodu aktuálnych prehľadov v hospodárení združenia. Účtovná závierka sa schvaľuje na valnom zhromaždení.
- Ďalšie združenia obcí zapojené do projektu zabezpečujú účtovníctvo a ekonomiku prostredníctvom zmlúv s externými firmami, dohodou o vykonaní činnosti s konkrétnym účtovníkom (môže to byť aj účtovník pracujúci na obecnom úrade v niektorej zo zapojených obcí), alebo zamestnaním účtovníka, ktorý môže byť v prípade zapojenia sa do projektu financovaný z nepriamych výdavkov projektu.

3. Dlhodobá starostlivosť v podmienkach SR

V medzinárodnom kontexte sa pod pojmom dlhodobá starostlivosť rozumie sociálno-zdravotná starostlivosť o ľudí, ktorí z nejakého dôvodu potrebujú podporu počas dlhšieho obdobia ich života. OECD definuje „dlhodobú starostlivosť ako starostlivosť o ľudí, ktorí potrebujú podporu vo viacerých aspektoch života počas dlhšej doby. Zvyčajne sa to týka pomoci pri takzvaných činnostiach každodenného života (napríklad kúpanie, obliekanie, ukladanie sa do postele a vstávanie z postele), ktoré často vykonávajú rodinní príslušníci, priatelia alebo menej kvalifikovaní opatrovatelia či sestry“.[9] Pomoc ľuďom odkázaným na dlhodobú starostlivosť je poskytovaná v kombinácii so základnými zdravotníckymi službami, akými sú napríklad ošetrovanie rán, podávanie liekov, prevencia, rehabilitácia alebo služby paliatívnej starostlivosti. Dlhodobá starostlivosť sa poskytuje v domácom prostredí, alebo v rezidenčných podmienkach (zariadenia sociálnych služieb, zdravotnícke zariadenia dlhodobej starostlivosti).

Klientmi dlhodobej starostlivosti sú ľudia, ktorí sa ocitli v životnej situácii, keď sú odkázaní na pomoc druhých, a to z dôvodu trvalej alebo dlhodobej zmeny zdravotného stavu, alebo zmeny sociálnej situácie. Najčastejšou skupinou, ktorá potrebuje pomoc so zabezpečením činností každodenného života sú seniori. Okrem nich do skupiny osôb odkázaných na dlhodobú starostlivosť patria aj zdravotne znevýhodnené osoby, osoby po úrazoch alebo chorobách s trvalými alebo prechodnými následkami.

[9] https://www.minv.sk/swift_data/source/rozvoj_obcianskej_spolocnosti/participacia/2020/januar_maj_2020/katalog/2_b_P0178_PP1_PolakovaSuchalova_verzia_Obr.pdf

V Slovenskej republike, tak ako aj v iných krajinách EU sa v posledných rokoch hľadajú nové systémy starostlivosti o odkázaných občanov, ktoré prepoja poskytovanie sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti. Jednou z odpovedí na potrebu koordinovaného prístupu bolo prijatie Stratégie dlhodobej starostlivosti v Slovenskej republike, ktorú vláda SR schválila uznesením č. 546, dňa 29. septembra 2021. Zámerom Stratégie je navrhnutie vecných riešení, ktoré bude potrebné následne premietnuť do zmeny legislatívy, s cieľom vytvoriť efektívny a fungujúci systém sociálno-zdravotnej starostlivosti o odkázaných občanov v SR.

V oblasti hľadania nových systémov dlhodobej starostlivosti sa v Slovenskej republike uskutočnilo viacero politických dialógov a diskusií s odborníkmi, z ktorých vyplynula potreba identifikovať kompetencie a úlohy jednotlivých aktérov v systéme dlhodobej integrovanej starostlivosti, a tiež, kto by mal byť koordinátorom a garantom dlhodobej integrovanej starostlivosti. V súčasnosti uvedenú zodpovednosť majú v sociálnej oblasti zo zákona prerozdelenú obce a vyššie územné celky a v primárnej zdravotnej starostlivosti súkromné ambulancie. Podľa odborných diskusií by mala táto koordinačná úloha ležať na pleciach samosprávy, je však veľmi dôležité zvážiť, či to budú obce alebo samosprávne kraje a aké kompetencie a regulácia im bude určená. Otázkou je, či by z hľadiska dostupnosti služieb nemala prevziať funkciu koordinátora dlhodobej integrovanej starostlivosti samospráva obce alebo v prechodnom období okres.[10]

[10] Cangár, M., Machajdíková, M. : Dlhodobá starostlivosť v Slovenskej republike. Potreba systémovej zmeny. (https://www.rpsp.eu/wp-content/uploads/2018/04/LTCpolicybrief_final.pdf)

Národný projekt Rozvoj dlhodobej starostlivosti v Banskobystrickom samosprávnom kraji prináša nový model zabezpečenia sociálno-zdravotnej starostlivosti o odkázaných občanov na komunitnej úrovni, s preferenciou zabezpečenia starostlivosti v domácom prostredí klientov. V rámci projektu sa testuje model aktívnej spolupráce regionálnej samosprávy a obcí pri rozvoji dlhodobej starostlivosti na území Banskobystrického samosprávneho kraja. V memorande o spolupráci BBSK a združenia obcí, ktoré sa zapojili do projektu sa uvádza, že vzájomná spolupráca obcí a samosprávneho kraja je prejaveným záujmom spoločne rozvíjať systém sociálno-zdravotnej starostlivosti pre seniorov a ľudí so zdravotným znevýhodnením, a to najmä budovaním ľudských a materiálnych kapacít, ako aj vzájomnou koordináciou zodpovedných subjektov tak, aby sa postupne rozširoval funkčný model udržateľnej dlhodobej starostlivosti na lokálnej a regionálnej úrovni.

3.1. Národný projekt Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v Banskobystrickom samosprávnom kraji

Národný projekt s názvom Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni implementuje Banskobystrický samosprávny kraj v spolupráci s desiatimi funkčnými zoskupeniami obcí. Projekt je financovaný z Operačného programu Slovensko, z ktorého bol poskytnutý nenávratný finančný príspevok vo výške 2 186 354,44 EUR. Jeho cieľom je overiť model dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni prostredníctvom centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (ďalej len „CISZS“) na úrovni mikroregiónov v Banskobystrickom samosprávnom kraji. Trvanie projektu je 27 mesiacov, od októbra 2023 do decembra

2025. Hlavnou aktivitou projektu je zabezpečenie sociálno-zdravotnej starostlivosti poskytovanej občanom na komunitnej úrovni vo vybraných mikroregiónoch kraja s podporou metodicko-koordinačnej činnosti BBSK.

Projekt má dve podaktivity:

- **Podaktivita 1** - Metodická podpora a koordinácia aktivít podporujúcich vznik a optimálne fungovanie centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Táto pod-aktivita je v gescii BBSK, ktorý ju realizuje prostredníctvom metodicko-koordinačného centra (ďalej len „MKC"), ktoré bolo v rámci projektu zriadené.
- **Podaktivita 2 -** Zabezpečenie činnosti a prevádzkovania Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Túto aktivitu realizujú združenia obcí, prostredníctvom odborných zamestnancov centier, ktorí sú zamestnancami združení obcí.

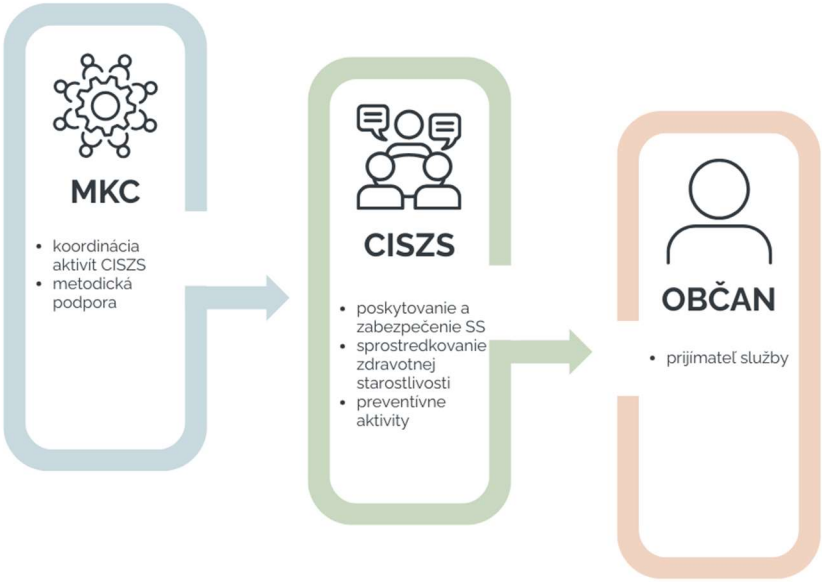
Prijímateľom finančného príspevku je BBSK, ktorý na základe zmluvy o spolupráci, ktorú uzatvoril so zapojenými združeniami obcí, im preposiela časť finančných prostriedkov projektu na personálne náklady spojené so zabezpečením odborných činností CISZS a paušálny príspevok v dohodnutej výške na materiálno-technické zabezpečenie aktivít centra.

3.1.1. Zmluva o spolupráci medzi BBSK a združeniami obcí

Predmetom zmluvy o spolupráci medzi BBSK a združeniami obcí sa stal záväzok, v ktorom sa združenia obcí zaviazali vytvoriť za účelom poskytovania dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni CISZS, zabezpečiť pre fungovanie centra personálne a materiálne kapacity a podieľať sa na tvorbe a overení modelu dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni na území kraja a záväzok BBSK poskytovať združeniam obcí finančné prostriedky na odborné

a personálne zabezpečenie CISZS, na materiálno-technické vybavenie centier a poskytovanie metodickej podpory.

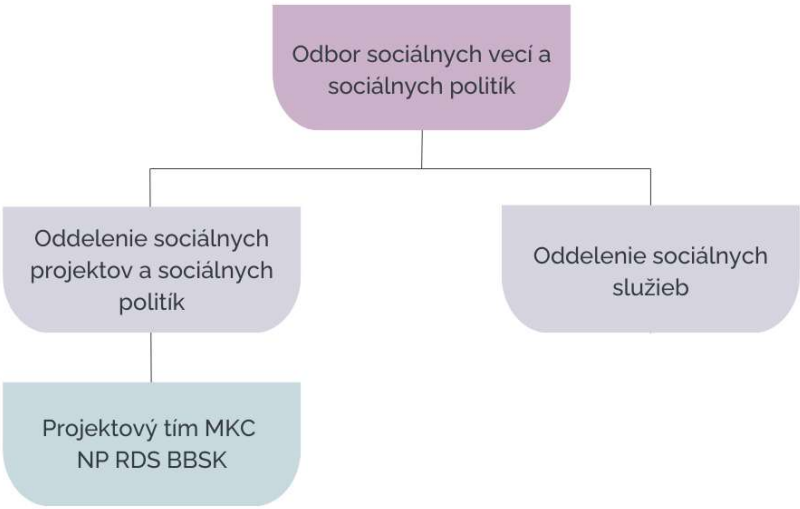
3.1.2. Vzťah partnerov projektu



Obrázok 6 Vzťah partnerov projektu. Zdroj: vlastné spracovanie.

4. Metodicko- koordinačné centrum BBSK

Metodicko-koordinačné centrum (ďalej len „MKC“) začalo svoju činnosť 1. októbra 2023. Organizačne sa včlenilo pod oddelenie sociálnych projektov a sociálnych politík BBSK.



Obrázok 7 Organizačná štruktúra BBSK. Zdroj: vlastné spracovanie.

Úlohou MKC je metodicky riadiť aktivity projektu, dohliadať na plnenie cieľov a odborné poskytovanie sociálno-zdravotnej starostlivosti o odkázaných občanov v súlade s národným projektom. Zamestnanci MKC koordinujú aktivity CISZS, poskytujú odborným zamestnancom centier poradenstvo, vzdelávanie a supervíziu. Vytvárajú platformu pre zapojených starostov obcí a odborných zamestnancov CISZS na vzájomné stretávanie sa a výmenu skúseností. MKC zabezpečuje aj celkový finančný manažment projektu. Prácu zamestnancov MKC je možné rozdeliť do dvoch fáz:

- Nábehová fáza
- Realizačná fáza

4.1. Činnosť MKC v nábehovej fáze projektu

V nábehovej fáze projektu zamestnanci MKC realizovali najmä tieto aktivity:

Obrázok 8 aktivity MKC v nábehovej fáze projektu. Zdroj: vlastné spracovanie.

4.1.1. Informovanie o aktivitách projektu, výber partnerských združení a pomoc obciam pri zriadení a sfunkčnení združenia obcí

V tejto fáze zamestnanci MKC realizovali niekoľko stretnutí so zástupcami združení obcí, na ktorých spoločne diskutovali o možnostiach vzájomnej spolupráce pri zabezpečení sociálno-zdravotnej starostlivosti o odkázaných občanov na komunitnej úrovni. V regiónoch kraja sa stretávali so starostami obcí, zúčastňovali sa na stretnutiach mikroregiónov, na ktorých predstavovali ciele a aktivity národného projektu. Následne MKC vypracovalo dotazník pre združenia obcí, na základe ktorého sa zisťoval nie len záujem obcí spolupracovať, ale overovala sa aj potrebnosť komunitných služieb v jednotlivých mikroregiónoch kraja a záujem obcí participovať na realizácii aktivít projektu. Dotazník pre obce pre potreby výberu mikroregiónov do NP RDS BBSK je v prílohe č. 6.

Na základe informácií z dotazníkového prieskumu vznikol zoznam združení obcí, ktoré prejavili predbežný záujem o zapojenie sa do NP RDS BBSK. Cieľom dotazníka bolo aj získanie informácií potrebných na výber budúcich partnerských združení obcí, na základe objektívnych kritérií vo vzťahu k potrebnosti sociálno-zdravotných služieb pre odkázaných občanov, udržateľnosti aktivít projektu a pod. Výberové kritériá sú uvedené v kapitole 1.2. tejto publikácie.

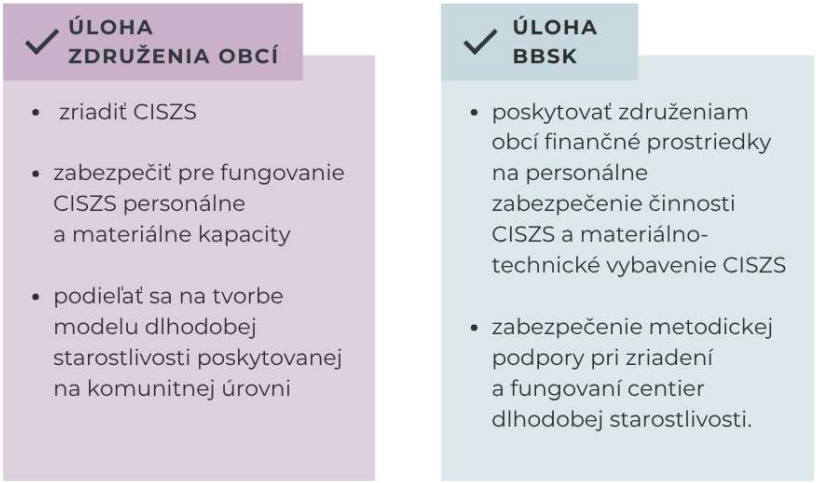
Následne sa zamestnanci MKC stretli s predstaviteľmi všetkých vybraných mikroregiónov, zúčastnili sa na zasadnutiach správnych rád združení obcí, na ktorých si starostovia odhlasovali zapojenie mikroregiónu do NP RDS BBSK a doplnenie informácie o zriadení spoločného CISZS do stanov združenia.

Ďalšou aktivitou v nábehovej fáze projektu bola príprava memoranda o vzájomnej spolupráci medzi BBSK pri rozvíjaní systému sociálno-zdravotnej starostlivosti pre seniorov a ľudí so zdravotným znevýhodnením formou budovania ľudských a materiálnych kapacít, ako aj vzájomnou koordináciou zodpovedných subjektov tak, aby sa postupne rozširoval funkčný model udržateľnej dlhodobej starostlivosti na lokálnej a regionálnej úrovni. Memorandum o spolupráci bolo slávnostne podpísané 5. marca 2024 v historických priestoroch Pohronského múzea v Novej Bani. Memorandum na strane BBSK podpísal predseda samosprávneho kraja Ondrej Lunter. Na strane obcí memorandum podpísali predsedovia týchto mikroregiónov: Združenie obcí Mikroregión pri Slanej, Mikroregión Novohradské podzámčie - združenie obcí, Združenie obcí Veľký potok – Ipeľ, Regionálne združenie pre rozvoj Banskej Štiavnice a okolia, Združenie obcí pre rozvoj mikroregiónu Horehron, Združenie obcí mikroregiónu „Pliešovská kotlina", Mikroregión Rimava a Rimavica, Združenie mikroregiónu Nová Baňa a Mikroregión Kremnica a okolie. Memorandum v plnom znení je v prílohe 4.

Ďalšou aktivitou v nábehovej fáze projektu bolo sprevádzanie a pomoc mikroregiónom pri ich sfunkčnení. V jednom prípade pri Združení obcí Fiľakovsko sa z dôvodu nefunkčnosti pôvodného združenia, obce rozhodli zaregistrovať nové združenie obcí. Pri ostatných partnerských združeniach sa realizovalo poradenstvo najmä vo vzťahu k zamestnávaniu pracovníkov, pretože združenia obcí, napriek tomu, že väčšina z nich v minulosti realizovala spoločné aktivity a projekty, nemala skúsenosť s tým, aké požiadavky musia plniť ako zamestnávateľské organizácie.

4.1.2. Zmluva o spolupráci so združeniami obcí pri implementácii projektu NP RDS BBSK

Zamestnanci MKC v spolupráci s odborom právnych služieb BBSK spracovali zmluvu o spolupráci medzi BBSK a združeniami obcí a zabezpečili jej podpísanie a zverejnenie v Centrálnom registri zmlúv. Zmluva o spolupráci (v plnom znení je v prílohe č. 5.) bola vyhotovená v súlade so zmluvou o poskytnutí finančného príspevku od MPSVR SR a jej predmetom bolo definovanie podmienok spolupráce a úlohy na strane partnerov, združení obcí a BBSK.



Obrázok 9 Úlohy partnerov projektu. Zdroj: vlastné spracovanie.

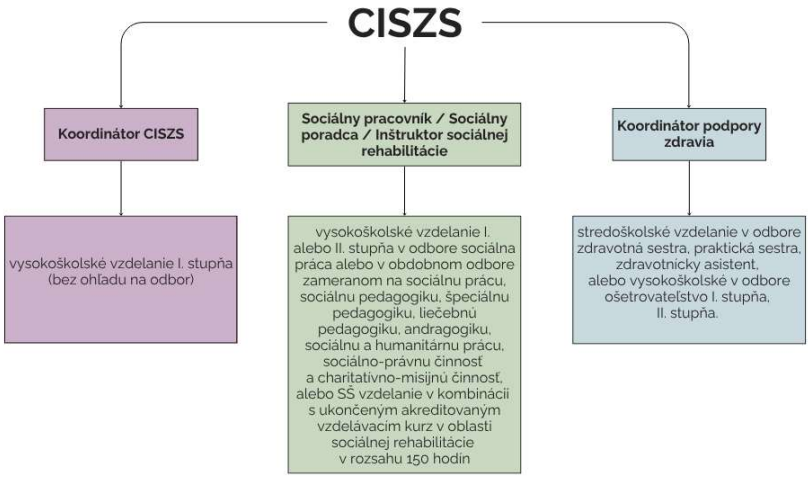
4.1.3. Sprevádzanie združení obcí pri zriadení a personálnom zabezpečení CISZS.

Centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti boli zriadené v niektorej zo strediskových obcí alebo miest v rámci mikroregiónov. Priestor na kanceláriu pre zamestnancov centra vo väčšine prípadov poskytla niektorá z obcí. Len v ojedinelých prípadoch v Združení obcí

Mikroregiónu pri Slanej a v Regionálnom združení pre rozvoj Banskej Štiavnice a okolia, obce nenašli vhodné priestory v rámci svojich kapacít, a tak kancelárie týchto centier sídlia v prenajatých priestoroch. Prvotné materiálno-technické zabezpečenie kancelárií (nábytok, IKT vybavenie, telefóny a podobne) zabezpečili starostovia obcí výpožičkou alebo darovaním zo svojich zdrojov.

Následné vybavenie kancelárií bolo dopĺňané z nepriamych výdavkov projektu. Vzhľadom na povahu komunitnej starostlivosti bolo nevyhnutné okrem ambulantných priestorov v podobe kancelárie, zabezpečiť aj spôsob prepravy zamestnancov centier do domácností klientov. Väčšina združení obcí z nepriamych výdavkov projektu zakúpila automobil. V dvoch centrách sa združenie obcí dohodlo so zamestnankyňami na tom, že návštevy v teréne budú realizované formou služobných ciest na súkromných automobiloch zamestnankýň. Náklady na služobné cesty sú v takomto prípade zamestnankyniam hradené z nepriamych výdavkov projektu.

Požiadavky na personálne zabezpečenie CISZS vychádzali z NP RDS BBSK, kde bolo explicitne určené, že jedno centrum môže v rámci projektu obsadiť tri pracovné pozície: koordinátora CISZS, sociálneho pracovníka (resp. sociálneho poradcu alebo inštruktora sociálnej rehabilitácie) a koordinátora podpory zdravia. Na tieto pracovné pozície boli stanovené nasledovné kvalifikačné predpoklady.



Obrázok 10 Kvalifikačné predpoklady zamestnancov CISZS. Zdroj: vlastné spracovanie.

Zamestnanci MKC pomáhali združeniam obcí pri hľadaní a výbere zamestnancov CISZS, zúčastňovali sa výberových komisií s cieľom vybrať budúcich zamestnancov, ktorí okrem kvalifikačných predpokladov splnia aj osobnostné predpoklady a zručnosti na výkon práce v pomáhajúcej profesii.

4.2. Aktivity MKC v realizačnej fáze projektu

V realizačnej fáze projektu zamestnanci MKC realizovali najmä tieto aktivity:

- koordinovanie činnosti CISZS,
- zabezpečenie metodickej podpory pre odborných zamestnancov CISZS,
- projektová a poradenská podpora pre združenia obcí,
- zber a analýza dát potrebných pre vyhodnotenie dopadov projektu,

- pomoc združeniam obcí v oblasti komunitného plánovania sociálnych služieb,
- koordinácia služby signalizácia a monitorovanie potrebnej pomoci
- finančný manažment projektu

4.2.1. Koordinovanie činnosti CISZS

Metodicko-koordinačné centrum BBSK zabezpečuje kontakt so zamestnancami CISZS najmä prostredníctvom regionálnych koordinátorov. Ich hlavnou úlohou je sprostredkovanie dvojsmernej komunikácie medzi zamestnancami MKC a zamestnancami CISZS, tak aby metodická podpora bola flexibilná a reagovala na potreby zamestnancov v priamom kontakte s klientmi centier. Regionálni koordinátori sú prepojením medzi regionálnou a lokálnou úrovňou pri zabezpečení služieb odkázaným občanom. Ich úlohou je sprevádzanie zamestnancov CISZS, komunikácia s nimi o ich činnosti, o ich potrebách a požiadavkách v oblasti metodickej podpory zo strany MKC.

Požiadavky na koordináciu činnosti CISZS boli v čase implementácie rôzne. Nové centrá v adaptačnej fáze potrebovali intenzívnejšiu podporu ako centrá, ktoré už nejaký čas svoju činnosť realizovali.

Pre potreby koordinácie bol zamestnancami MKC vytvorený plán sprevádzania zamestnancov v CISZS.

Obrázok 11 Plán sprevádzania zamestnancov CISZS. Zdroj: vlastné spracovanie.

Krok 1 – výber zamestnancov CISZS (účasť na výberových konaniach, poradenstvo pre starostov ohľadom personálnym náležitostí, napr. náplne práce, pracovné zmluvy v spolupráci s ďalšími členmi MKC (metodik, odborní garanti, finančný manažér)

Krok 2 – Prvá návšteva v novovzniknutom centre (absolvovať v priebehu 1. týždňa po začatí poskytovania služieb)

- prvú návštevu absolvovať spolu s metodikom projektu
- pracovníkov centra oboznámiť s aktivitami a cieľmi projektu
- dať im informácie, kde nájdu odbornú literatúru, ktorú si majú naštudovať
- vysvetliť ako bude fungovať spolupráca medzi centrom a MKC

- dať im informáciu, o nepriamych nákladoch projektu na materiálno-technické zabezpečenie činnosti centra
- informovať o požiadavkách na publicitu projektu

Krok 3 – Sprevádzanie CISZS v adaptačnej fáze

- v priebehu prvého mesiaca fungovania CISZS zorganizovať poradu zamestnancov CISZS s pracovníkmi MKC
- sprevádzanie zamestnancov CISZS pri spracovaní prezentácie o činnosti centra, ktorá bude odprezentovaná na stretnutí starostov združenia obcí
- v spolupráci s predsedom združenia obcí zorganizovať stretnutie starostov zo zapojených obcí, na ktorom sa predstavia zamestnanci CISZS, odprezentuje sa činnosť centra, očakávania starostov a dohodnú sa ďalšie aktivity centra vo vzťahu k zapojeným obciam
- koordinačná návšteva regionálneho koordinátora v novozriadených centrách 1-krát týždenne
- sprevádzanie zamestnancov CISZS na informačných návštevách v zapojených obciach
- po ukončení prvého mesiaca fungovania CISZS zhodnotiť, či je pre centrum intenzívna podpora ešte stále potrebná, alebo je možné znížiť frekvenciu návštev regionálneho koordinátora

Krok 4 – Sprevádzanie CISZS po ukončení adaptačnej fázy

- návšteva regionálneho koordinátora v CISZS minimálne 1-krát mesačne
- V rámci koordinačnej návštevy regionálny koordinátor zisťuje akú podporu centrum od MKC potrebuje, čo zamestnanci riešia, ich podnety na vzdelávanie a supervízie

4.2.2. Zabezpečenie metodickej podpory pre odborných zamestnancov CISZS

Metodická podpora pre zamestnancov CISZS bola realizovaná prostredníctvom individuálneho poradenstva, spoločných porád, vzdelávaní a prostredníctvom externej supervízie.

MKC pre zamestnancov centier prostredníctvom vlastných lektorských kapacít a externých lektorov zabezpečilo systematické vzdelávanie na rozšírenie vedomostí, rozvoj zručností a na zlepšovanie a podporu kompetencií zamestnancov centier. Toto vzdelávanie malo viacero modulov z oblastí legislatívy, posudkovej činnosti, etických východísk práce v pomáhajúcich profesiách, metód práce s rôznymi cieľovými skupinami, individuálnom plánovaní, rozvoja sociálnych a komunikačných zručností, riadenia tímov, facilitačných zručností, komunitného plánovania, tvorby vízie a hodnôt organizácie, písania malých projektov a pod.

Dôležitou súčasťou metodickej podpory bolo vytváranie priestoru na spoločné stretávanie sa zamestnancov CISZS, čím sa vytvoril priestor na vznik platformy na zdieľanie dobrej praxe, odovzdávanie si skúseností prostredníctvom prezentovania prípadových štúdií a vzájomnej diskusie.

4.2.3. Projektová a poradenská podpora pre združenia obcí

V prípade záujmu bolo starostom obcí zamestnancami MKC poskytnuté poradenstvo v oblasti plánovania a prípravy investičných a iných komplementárnych projektov. MKC sprostredkovalo poradenstvo pre starostov z Rady partnerstva Banskobystrického samosprávneho kraja, vo vzťahu k plánovaniu integrovaných územných investícií

v oblasti sociálneho zabezpečenia. V niekoľkých mikroregiónoch bolo poskytnuté poradenstvo pri príprave projektových zámerov a sprevádzkovaní denných stacionárov, zariadení pre seniorov, registrácii opatrovateľskej služby, prepravnej služby a požičovne zdravotných pomôcok.

4.2.4. Zber a analýza dát potrebných pre vyhodnotenie dopadov projektu

Zber a analýza dát potrebných na vyhodnotenie dopadov projektu bola realizovaná interne na mesačnej báze. Zamestnanci CISZS evidovali svoju činnosť na kartách klientov, ktoré sa následne preklopili do sumárnych mesačných tabuliek. Výstupom tohto zberu bude kvantitatívne vyhodnotenie počtu intervencií zamestnancov CISZS. Zber dát bol realizovaný aj prostredníctvom zberu prípadových štúdií, cez ktoré bude možné hodnotiť kvalitatívny dopad projektu.

Externé hodnotenie projektu bolo realizované Centrom spoločenských a psychologických vied Slovenskej akadémie vied na základe zmluvy o dielo. Cieľom externého hodnotenia bolo spracovanie vstupnej štatistickej analýzy a demografickej prognózy na úrovni zapojených mikroregiónov v rozsahu:

- analýza vybavenosti sociálnymi a zdravotnými službami na území zapojených združení obcí a ich dostupnosť
- analýza územia zapojených združení obcí ako celkov, v zmysle dostupnosti verejných služieb, občianskej vybavenosti, dopravnej obslužnosti a pod. a postojov zapojených aktérov ako napr. miestnych samospráv, poskytovateľov služieb, klientov atď. voči

overovanému modelu sociálno-zdravotnej starostlivosti
- posúdenie spolupráce obcí v rámci mikroregiónu
- zhodnotenie kompatibility overovaného modelu s aktuálne platnou legislatívou
- posúdenie finančných možností obcí plniť originálne zákonné kompetencie vo vzťahu k odkázaným občanom
- vypracovanie demografickej prognózy na úrovni zapojených združení obcí

a záverečnej hodnotiacej správy projektu NP RDS BBSK, cieľom ktorej bolo overenie funkčnosti a uplatniteľnosti modelu dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni, v rozsahu:

- vypracovanie prognózy potreby sociálnych a zdravotných služieb v korelácii s demografickým vývojom v zapojených združeniach obcí
- zhodnotenie prínosu medzi-obecných CISZS v zapojených združeniach obcí a možností ich diseminácie do iných častí Slovenska
- identifikovanie prekážok širšieho uplatnenia overovaného modelu s dôrazom na možné legislatívne prekážky, vrátane návrhu riešenia pre prekonanie identifikovaných prekážok.

Záverečná hodnotiaca správa projektu NP RDS BBSK tvorí jeden z výstupov národného projektu.

4.2.5. Pomoc združeniam obcí v oblasti komunitného plánovania sociálnych služieb

Podpora komunitného plánovania sociálnych služieb na úrovni mikroregiónov bola realizovaná prostredníctvom

spolupráce so združeniami obcí. Vychádzalo sa z potreby strategického rozvoja siete sociálnych služieb, ktorá by reflektovala reálne potreby obyvateľstva a rešpektovala miestne špecifiká. Hlavným cieľom tejto aktivity bolo posilniť kapacity obcí v oblasti plánovania, koordinácie a hodnotenia procesov týkajúcich sa sociálnych služieb a vytvoriť nástroje, ktoré im umožnia túto úlohu plniť efektívne a v súlade so zákonnými povinnosťami.

Základom podpory komunitného plánovania bolo metodické uchopenie celého procesu. V rámci aktivity boli zavedené jasne definované pravidlá kontroly, monitorovania a vyhodnocovania jednotlivých fáz plánovania. Ich cieľom bolo umožniť obciam lepšie sledovať plnenie prijatých opatrení, reagovať na meniace sa potreby obyvateľstva a cielene nastavovať rozvoj služieb tak, aby sa zvýšila ich dostupnosť a kvalita.

Dôležitou súčasťou bolo aj zmapovanie existujúcich poskytovateľov sociálnych služieb v jednotlivých mikroregiónoch. Tento výstup nadobudol podobu prehľadného katalógu, ktorý sa stal základom pre elektronickú databázu poskytovateľov sociálnych služieb v každom spolupracujúcom mikroregióne. Vďaka tomu sa môže zlepšiť orientácia obcí aj obyvateľov v tom, aké služby sú v ich okolí dostupné, aká je ich kapacita a v ktorých lokalitách existujú nedostatky. Databáza zároveň poskytla dôležité podklady pre strategické rozhodovanie samospráv a lepšie plánovanie siete služieb do budúcnosti.

Nemenej dôležitou súčasťou bolo zapojenie verejnosti. Vďaka informačnej kampani sa podarilo zvýšiť povedomie obyvateľov o možnosti participácie na komunitnom plánovaní, čo viedlo k vyššiemu počtu respondentov zapojených do dotazníkových zisťovaní, ako aj k väčšej

ochote obyvateľov diskutovať o problémoch a potrebách v oblasti sociálnych služieb. Tento otvorený prístup bol dôležitý najmä preto, aby vzniknuté plány neodrážali len inštitucionálny pohľad, ale aj každodenné skúsenosti ľudí, ktorí sú ich adresátmi.

Osobitnú pozornosť si zaslúži aj metodická a konzultačná podpora, ktorú projekt poskytol aktérom komunitného plánovania. V mnohých mikroregiónoch chýbali skúsenosti, personálne kapacity alebo odborné zázemie na to, aby mohli obce proces zvládnuť samostatne. V rámci projektu boli realizované skupinové stretnutia a konzultácie, ktoré pracovníkom samospráv a ďalším zapojeným subjektom poskytli základnú orientáciu v metódach zberu dát a príprave plánovacích dokumentov. Tým sa zároveň podporila ich motivácia a záujem o zmysluplné plánovanie.

Proces plánovania bol postavený na dôslednej analýze potrieb obyvateľstva. V jednotlivých mikroregiónoch sa realizovali dotazníkové prieskumy, rozhovory a zber štatistických údajov, ktoré boli spracované do analytických výstupov mapujúcich aktuálnu sociálnu situáciu. Takto získané dáta slúžili ako východisko pre tvorbu návrhov rozvoja sociálnych služieb. Zapojené obce sa na základe výsledkov mohli aktívne podieľať na vytváraní plánovanej siete služieb, čím sa naplnil aj cieľ prispieť k plneniu ich zákonnej zodpovednosti pri zabezpečovaní sociálnych služieb pre svojich obyvateľov.

Táto aktivita ukázala, že komunitné plánovanie nie je len formálnou povinnosťou, ale predstavuje užitočný nástroj pre zvyšovanie kvality verejných politík v oblasti sociálnych služieb. Vytvára priestor pre spoluprácu medzi samosprávami, poskytovateľmi a verejnosťou, posilňuje dôveru medzi aktérmi a napomáha riešiť problémy

efektívnejšie a adresnejšie. Zároveň ukázala, že kvalitné plánovanie je možné len vtedy, ak existuje dostatočná podpora, zdieľanie know-how a metodické vedenie. Práve v tomto smere projekt zohral dôležitú rolu.

Medzi najdôležitejšie výsledky tejto aktivity patrí:

- vypracovanie a aktualizácia komunitných plánov sociálnych služieb vo viacerých mikroregiónoch Banskobystrického kraja,
- vytvorenie jednotnej elektronickej databázy poskytovateľov sociálnych služieb v kraji,
- zvýšenie odborných kapacít pracovníkov miestnej samosprávy v oblasti plánovania,
- posilnenie participácie obyvateľov na rozhodovaní o miestnych sociálnych službách,
- vznik nových foriem spolupráce medzi obcami, ktoré podporujú efektívnejšie využívanie zdrojov.

4.2.6. Koordinácia služby signalizácia a monitorovanie potrebnej pomoci

Služba signalizácie a monitorovania potrebnej pomoci je komplementárnou službou k aktivitám NP RSDS BBSK. Je poskytovaná z finančných prostriedkov BBSK, ktoré Zastupiteľstvo BBSK schválilo ako dobrovoľné spolufinancovanie projektu. Služba je poskytovaná neverejným poskytovateľom Santea, s ktorým má BBSK uzatvorenú zmluvu o poskytovaní sociálnej služby, v súlade s § 52 Zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách. Cieľom služby je zabrániť vzniku krízovej situácie a zabezpečiť bezpečnosť odkázaných občanov v domácom prostredí. Služba je poskytovaná externým dodávateľom, ktorý zabezpečuje monitoring klientov 24 hodín 7 dní v týždni.

Systém funguje nepretržite, umožňuje klientom privolať pomoc v prípade náhlej udalosti – pádu, zhoršenia zdravotného stavu alebo akejkoľvek núdze.

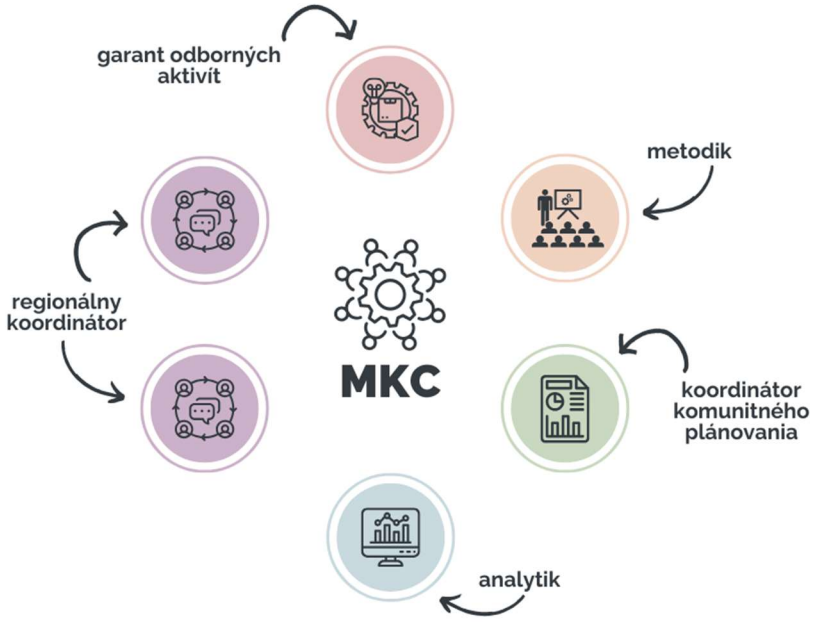
Zamestnanci MKC koordinujú poskytovanie služby signalizácie a monitorovania potrebnej pomoci v mikroregiónoch zapojených do projektu.

4.2.7. Finančný manažment projektu

Vzhľadom na to, že NP RDS BBSK bol implementovaný v rámci Operačného programu Slovensko, finančné riadenie projektu sa riadilo podmienkami Zmluvy o poskytnutí NFP, Príručkou pre prijímateľa a ďalšou riadiacou dokumentáciou, ktorá upravuje podmienky čerpania EŠIF. Zo strany poskytovateľa bolo financovanie realizované prostredníctvom zálohových platieb, ktoré boli v pravidelných intervaloch zúčtované cez systém ITMS21. Rozpočet projektu, ktorý tvoril prílohu Zmluvy o NFP, bol rozdelený na mzdové výdavky pre zamestnancov Metodicko-koordinačného centra, mzdové výdavky zamestnancov CISZS boli v rámci rozpočtu stanovené ako skupina výdavkov 352 - *Poskytnutie dotácií, príspevkov voči tretím osobám* a rozpočet na nepriame výdavky, pričom táto položka bola stanovená ako 40% paušálna sadzba z uvedených priamych výdavkov. Každé centrum dostávalo okrem mzdových výdavkov aj svoj podiel na nepriame výdavky, ktoré boli využité na bežné prevádzkové náklady, prípadne na nákup vybavenia pre centrá. Každé centrum malo povinnosť viesť jednoduché alebo podvojné účtovníctvo projektu, ako aj mať preukázateľnú evidenciu o úhrade povinných odvodov do zdravotných poisťovní a do sociálnej poisťovne. Finančné prostriedky boli jednotlivým centrám zasielané na mesačnej báze formou transferu, a to na základe predloženej dokumentácie. Finančné riadenie prebiehalo na úrovni BBSK, jednotlivé centrá zasielali na základe zmluvy o

spolupráci s BBSK v pravidelnom mesačnom intervale podklady k vyúčtovaniu mzdových výdavkov (predovšetkým výplatné pásky, výpisy z bankového účtu, mzdové listy, v prípade potreby ďalšie dokumenty), ako aj prehľad využitia nepriamych výdavkov, na základe ktorých projektový manažér pripravoval podklady do Žiadosti o platbu. Z nepriamych výdavkov boli financované taktiež pravidelné vzdelávacie akcie pre zamestnancov CISZS, ako aj ďalšie povinné výstupy jednotlivých aktivít projektu, ako náklady na záverečnú konferenciu, evaluačnú správu alebo publicitu pre projekt.

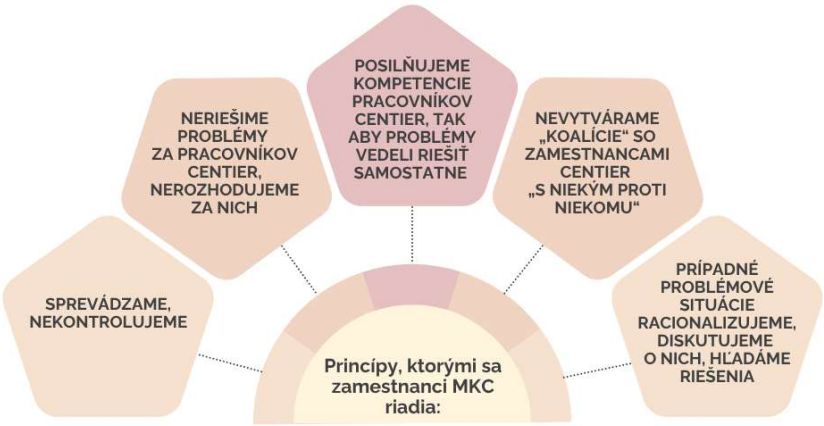
4.3. Personálne obsadenie metodicko-koordinačného centra BBSK



Obrázok 12 Personálne obsadenie MKC BBSK. Zdroj: vlastné spracovanie.

V metodicko-koordinačnom centre BBSK je zamestnaných sedem zamestnancov, v šiestich pracovných úväzkoch, v pracovných pozíciách: garant odborných aktivít, metodik, regionálny koordinátor, koordinátor komunitného plánovania a analytik.

Zamestnanci MKC si na metodickom stretnutí dohodli princípy, na základe ktorých vykonávajú svoju činnosť.



Obrázok 13 Princípy, ktorými sa zamestnanci MKC riadia. Zdroj: vlastné spracovanie.

4.3.1. Garant odborných aktivít

Hlavnou činnosťou garanta odborných aktivít je riadenie činnosti MKC, tak aby aktivity projektu po odbornej stránke boli realizované v súlade s projektom, legislatívou, metodicky a eticky správnymi postupmi pri poskytovaní odborných činností s prihliadnutím na potreby odkázaných občanov. Činnosť odborného garanta v rámci projektu spočívala najmä v:

- participácii na vypracovaní kritérií na výber združení obcí, ktoré sa zapojili do projektu

- participácii na spracovaní zmluvných a ďalších interných dokumentov potrebných pre riadne fungovanie projektu
- metodickom riadení a koordinácii odborných činností projektu
- spolupráci s kľúčovými subjektami v rámci realizácie projektu, a to najmä s predstaviteľmi obcí zapojenými do projektu, odbornou a laickou verejnosťou
- participácii na budovaní partnerstiev na území kraja so samosprávou, štátnou správou, tretím sektorom pri realizácii aktivít projektu
- aktívnej účasti na pracovných stretnutiach, verejných konzultáciách, koordinačných stretnutiach a odborných podujatiach súvisiacich s projektom
- organizácii stretnutí s predstaviteľmi mikroregiónov na výmenu skúseností s implementáciou projektu
- participácii sa na evaluácii dopadov aktivít CISZS na kvantitu, kvalitu a efektívnosť poskytovania dlhodobej starostlivosti
- komunikácii o obsahovej stránke projektu so zástupcami MPSVR SR
- participácii na príprave vzdelávacieho programu a vzdelávaní zamestnancov CISZS
- participácia na príprave záverečnej konferencie projektu a spracovaní výstupných dokumentov projektu, ako napr. záverečná správa projektu, publikačné výstupy a pod.

4.3.2. Metodik

Hlavnou činnosťou metodika projektu je poskytovanie metodickej podpory zamestnancom CISZS. Činnosť metodika projektu spočívala najmä v:

- príprave kontinuálneho vzdelávacieho programu pre zamestnancov CISZS
- lektorovaní vybraných modulov vzdelávacieho plánu pre zamestnancov CISZS a zabezpečení externých lektorov v súlade so vzdelávacím programom
- poskytovaní metodickej podpory pre zamestnancov CISZS
- zabezpečení supervízie pre zamestnancov CISZS
- zaškolení novoprijatých zamestnancov CISZS
- poskytovaní metodickej podpory pre regionálnych koordinátorov
- účasti sa výberových konaniach na obsadenie pracovných miest CISZS v zapojených mikroregiónoch
- spracovaní štandardov kvality služieb dlhodobej starostlivosti poskytovaných na komunitnej úrovni
- zbere príkladov dobrej praxe a spracovaní prípadových štúdií
- participácii na príprave záverečnej konferencie projektu a spracovaní výstupných dokumentov projektu, ako napr. záverečná správa projektu, publikačné výstupy a pod.

4.3.3. Koordinátor komunitného plánovania

Hlavnou činnosťou koordinátora komunitného plánovania je pomoc aktérom komunitného plánovania v mikroregiónoch zorientovať sa v tomto procese a podporiť ich záujem o participatívne plánovanie a zefektívnenie ich komunikácie a vzájomnej spolupráce pri tvorbe spoločného Komunitného plánu sociálnych služieb. Činnosť koordinátora komunitného plánovania spočíva najmä v:

- koordinácii procesu tvorby, vyhodnocovania a aktualizácie komunitných plánov sociálnych služieb pre združenia obcí zapojené do projektu
- koordinácii procesu vzniku riadiacich a pracovných skupín komunitného plánovania sociálnych služieb v zapojených mikroregiónoch
- účasti na stretnutí riadiacich a pracovných skupín komunitného plánu sociálnych služieb
- spracovaní časového a finančného plánu komunitných plánov sociálnych služieb zapojených mikroregiónov
- spracovaní komunitných plánov sociálnych služieb pre zapojené mikroregióny
- poskytovaní poradenskej a konzultačnej činnosti ohľadne komunitného plánovania sociálnych služieb
- organizácii aktivít súvisiacich s tvorbou komunitných plánov sociálnych služieb pre zapojené mikroregióny
- organizácii stretnutí s miestnymi lídrami, poskytovateľmi sociálnych služieb a zástupcami občanov
- spolupráci so zamestnancami CISZS v oblasti komunitného plánovania
- vytvorení dotazníkov a spracovaní dát z dotazníkových zberov pre potreby komunitného plánovania v zapojených mikroregiónoch

4.3.4. Analytik

Analytik projektu poskytuje zamestnancom projektu administratívnu podporu. Jeho hlavnou činnosťou je zber a analýza dát potrebných na vyhodnotenie dopadov projektu. Analytik v projekte zabezpečoval aj pravidlá a aktivity súvisiace s publicitou projektu, a to najmä starostlivosť o web stránku, informovanie o aktivitách

projektu na sociálnych sieťach. Dohliadal na správne označovanie dokumentov a priestorov v súlade s Manuálom pre informovanie a publicitu Operačného programu Slovensko. Činnosť analytika projektu spočívala najmä v:

- zbere a analýze dát potrebných na vyhodnotenie dopadov projektu
- spracovaní vzorov dokumentácie a formulárov potrebných pre činnosť CISZS a reportovaní aktivít centier
- participácii na procese tvorby, vyhodnocovania a aktualizácie spoločných komunitných aktivít
- publikačných aktivitách – zriadenie a starostlivosť o web stránku projektu, informovaní o aktivitách projektu na sociálnych sieťach,
- dohliadaní na dodržiavaní pravidiel informovania a publicity
- pomoci CISZS s publikačnými aktivitami, tvorbou web stránok a iných propagačných materiálov, ako napríklad letáky, roll-up a pod.
- participácii na príprave záverečnej konferencie projektu a v spracovaní výstupných dokumentov projektu, ako napr. záverečná správa projektu, publikačné výstupy

4.3.5. Regionálny koordinátor

Hlavnou úlohou regionálneho koordinátora projektu je sprostredkovanie dvojsmernej komunikácie medzi zamestnancami MKC a zamestnancami CISZS tak, aby metodická podpora bola flexibilná a reagovala na potreby zamestnancov v priamom kontakte s klientmi centier. Úlohou regionálneho koordinátora je sprevádzanie zamestnancov CISZS, komunikácia s nimi o ich činnosti,

o ich potrebách a požiadavkách v oblasti metodickej podpory zo strany MKC. Činnosť regionálneho koordinátora spočívala najmä v:

- zabezpečení pravidelného monitoringu, metodického usmerňovania, poradenstva pre zamestnancov CISZS so zameraním na odbornosť vykonávaných činností, správnosť a primeranosť postupov
- sprevádzaní zamestnancov CISZS
- prenose informácií o potrebách a požiadavkách v oblasti metodickej podpory zo strany starostov obcí a zamestnancov CISZS do MKC
- participácii na vzdelávaní a zaškolení novoprijatých odborných zamestnancov centier
- podieľaní sa na evaluácii dopadov projektu na kvantitu, kvalitu a efektívnosť poskytovania dlhodobej starostlivosti
- spolupráci so starostami a predsedami združení obcí v zapojených mikroregiónoch
- participácii na organizačnom zabezpečení pracovných porád a vzdelávaní

5. Centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (CISZS)

Zriaďovateľmi CISZS sú združenia obcí, ktoré sa spoločne dohodli na ich zriadení a prevádzkovaní. V rámci Banskobystrického kraja poskytuje služby 10 CISZS, ktoré v prípade potreby vedia zabezpečiť sociálno-zdravotnú starostlivosť o občanov v 138 obciach kraja. Z celkového počtu obcí, ktoré sú včlenené do združení, ktoré vstúpili do projektu NP RDS BBSK až 50 % má menej ako 500 obyvateľov.

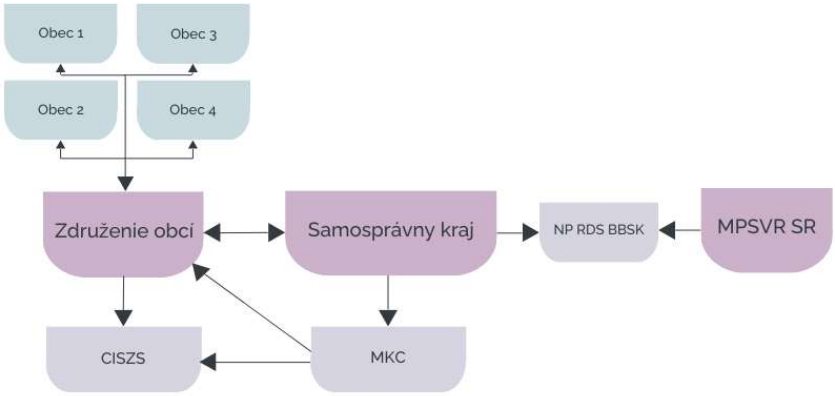
Podľa metodiky BBSK, ktorá vznikla v rámci projektu Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku je „hlavným cieľom modelu integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti:

- Zapojiť všetky obce a vytvoriť im podmienky na aktívnu účasť, spoluprácu a prevzatie zodpovednosti a kontroly nad rozvojom a integráciou sociálnych a zdravotných služieb v tejto oblasti vrátane ich financovania.
- Dosiahnuť dostatočný rozsah (veľkosť pokrytého regiónu) pre efektívnu integráciu poskytovania služieb.
- Udržať rozhodovanie a poskytovanie služieb blízko občanovi.
- Zosúladiť poskytovanie nových integračných služieb s existujúcim poskytovaním zdravotných a sociálnych služieb a zabrániť prekrývaniu a medzerám v poslaní a činnostiach.
- Zabezpečiť profesionálny rozvoj integrácie a služieb a vybudovať dostatočné kapacity.

- V prípade potreby umožniť spoločné poskytovanie sociálnych a zdravotných služieb obcami.“[11]

V rámci projektu NP RDS BBSK sa vytvorila viacúrovňová spolupráca medzi národnou, regionálnou a miestnou úrovňou, ktorej cieľom je zabezpečiť pre odkázaných občanov komunitnú dlhodobú starostlivosť, ktorá je poskytovaná čo najbližšie k občanovi.

Vzťah partnerov projektu NP RDS BBSK



Obrázok 14 Vzťah partnerov projektu NP RDS BBSK. Zdroj: vlastné spracovanie.

Autori metodiky Centrá sociálnych služieb ako nástroj viacúrovňového partnerstva pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni na Slovensku konštatujú, že model CISZS je postavený na kľúčových princípoch, ktoré obsahujú modely starostlivosti o odkázaných občanov aj v iných európskych krajinách. Ide najmä o tieto „princípy:

- potreba integrácie a prepojenia sociálnych a zdravotných služieb pre odkázaných občanov –

[11] FILIPOVÁ, M. – MACHAJDÍKOVÁ, M. – ČERVIENKA, P.: Centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Metodika BBSK. DALI-BB, s.r.o. 2023, s. 45

koordinácia zdravotných a sociálnych služieb na jednom mieste, prehľadným a pre odkázaných občanov zrozumiteľným spôsobom,
- prístup zameraný na človeka – poskytovanie služieb, ktoré sú zamerané na jednotlivcov, rodiny a komunity (na úrovni miest a obcí),
- starostlivosť poskytovanú ambulantnou a terénnou formou – zameranie na podporu odkázaných občanov v domácom, prirodzenom prostredí,
- participatívne komunitné plánovanie – efektívne a participatívne plánovanie služieb pre občanov na úrovni mikroregiónov[12]

Cieľom autorov modelu integrovaných služieb bolo vytvoriť model, ktorý v sebe integruje sociálne a zdravotné služby v regióne. Tento model bol navrhnutý pre mikroregióny a počítal s integráciou sociálnych služieb v kompetencii miestnej samosprávy, regionálnej samosprávy, posilnením preventívnych aktivít (v zmysle podpory aktívneho starnutia, depistáže osamelých seniorov a pod.) a prepojením na zdravotné služby. Model bol inšpirovaný systémami zo zahraničia, prispôsobený legislatívnym možnostiam Slovenska, tak aby bol efektívny, finančne udržateľný a definujúci minimálnu vybavenosť územia rôznymi službami a ich sieťovaním. CISZS vytvorili na miestnej úrovni odborné a administratívne kapacity, ktoré dokážu flexibilne reagovať na potreby odkázaných občanov.

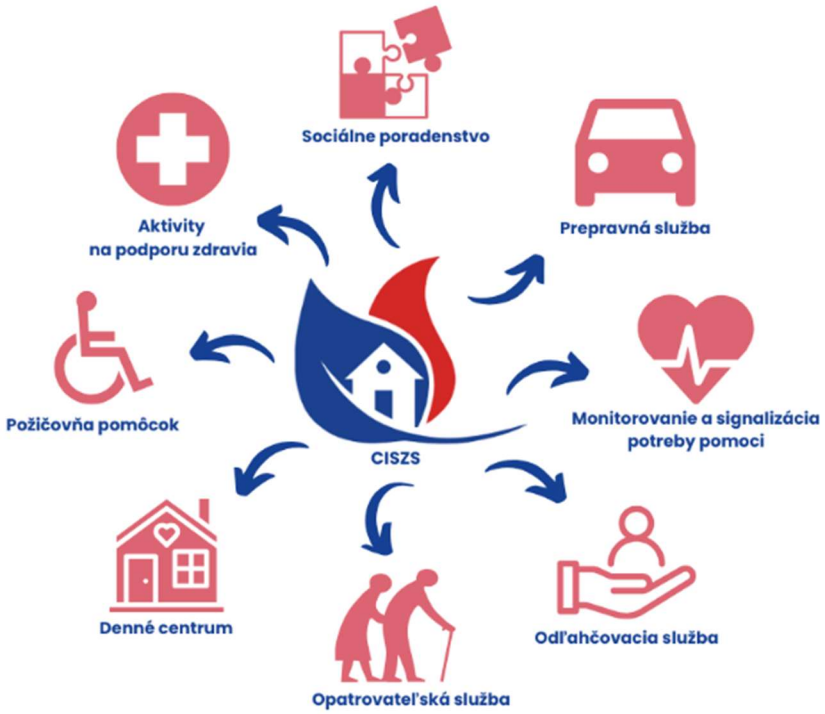
Model komunitnej dlhodobej starostlivosti navrhnutý v NP RDS BBSK na jednej strane prináša obciam možnosť vysporiadať sa s originálnymi kompetenciami v oblasti sociálnych služieb, zároveň vytvára potenciál pre

[12] FILIPOVÁ, M. – MACHAJDÍKOVÁ, M. – ČERVIENKA, P.: Centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Metodika BBSK. DALI-BB, s.r.o. 2023, s. 12-13

zabezpečenie starostlivosti o obyvateľstvo aj vo vidieckych lokalitách a v malých obciach, ktoré v dôsledku demografických zmien starnú a vyľudňujú sa. Na základe analýzy poskytovania opatrovateľskej služby obcami, ktorú realizovala Implementačná agentúra MPSVR SR v roku 2021 bolo zistené, že „tretina obcí nedisponuje pracovníkom alebo útvarom, ktorý by mal v kompetencii oblasť sociálnej pomoci. Najhoršia situácia je v najmenších obciach do 500 obyvateľov, ktoré takéhoto pracovníka nemajú až v 70 percentách obcí.[13]

V rámci projektu NP RDS BBSK zapojené združenia obcí dostali finančnú podporu na personálne zabezpečenie základných úloh CISZS, ktorými sú najmä poskytovanie sociálneho poradenstva a sprostredkovanie zdravotnej starostlivosti. Centrá integrovaných služieb, ktoré v mikroregiónoch vznikli už po krátkom čase ukázali potenciál stať sa subjektmi, ktoré môžu poskytovať alebo koordinovať aj ďalšie sociálne služby na komunitnej úrovni ako napríklad opatrovateľskú službu, službu signalizácie a monitorovania potrebnej pomoci či požičovňu zdravotných pomôcok. Zároveň sa v praxi ukázalo, že ak na úrovni mikroregiónu existujú aj poskytovatelia prepravnej služby a ambulantných služieb v dennom stacionári, vzniká sieť komplementárnych služieb, ktoré sú dôležité na saturovanie potrieb odkázaných občanov v ich prirodzenom prostredí.

[13] FILIPOVÁ, M. – KUBALA, J., MAZALOVÁ, J. – ČERVIENKA, P.: Analýza možností obcí poskytnúť alebo zabezpečiť opatrovateľskú službu. Implementačná agentúra MPSVR SR. 2023. s. 75



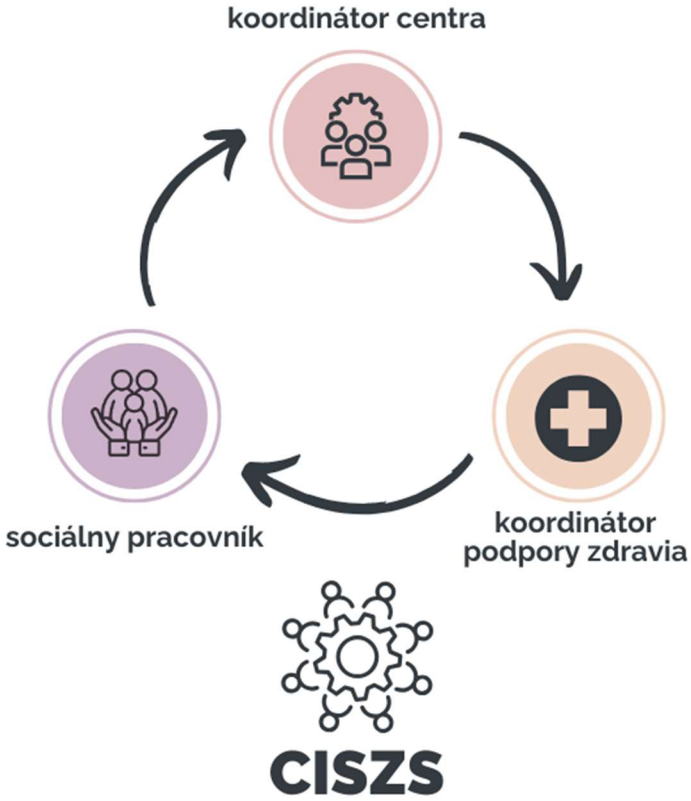
Obrázok 15 Model integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Zdroj: vlastné spracovanie.

5.1. Činnosť Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti

Jednotlivé centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti vstupovali do projektu postupne. V začiatku implementácie bola zabezpečená kontinuita už existujúcich centier v Združení obcí Mikroregión pri Slanej, Mikroregióne Novohradské podzámčie - združenie obcí, Združení obcí Veľký potok – Ipeľ, Regionálnom združení pre rozvoj Banskej Štiavnice a okolia. Následne sa pripájali ďalšie centrá: Združenie obcí mikroregiónu „Pliešovská kotlina",

Mikroregión Kremnica a okolie, Združenie mikroregiónu Nová Baňa, Mikroregión Rimava a Rimavica, Združenie obcí Fiľakovsko a Združenie obcí pre rozvoj mikroregiónu Horehron.

Z finančných prostriedkov projektu dostali združenia obcí finančné prostriedky a zamestnanie 3 zamestnancov:



Obrázok 16 Zamestnanci CISZS. Zdroj: vlastné spracovanie.

Dôležité v nábehovej fáze CISZS

Pri vzniku CISZS bolo dôležité systematicky pracovať s tým, aby sa centrá etablovali a dostali do povedomia ľudí v komunite. V tejto fáze bolo veľmi dôležité realizovať stretnutia so všetkými predstaviteľmi obcí, navštíviť každú obec, zúčastňovať sa na miestnych kluboch seniorov, ľudí so zdravotným postihnutím či obecných spoločenských aktivitách. Dôležitá bola práca s publicitou, v rámci ktorej si CISZS vytvorili web stránky a profily na sociálnych sieťach. Taktiež sa vyhotovili letáky, ktoré sa rozdali na rôzne miesta (obecné úrady, čakárne u lekárov, atď.). Cieľom týchto aktivít bolo dostať informáciu o činnosti CISZS k čo najväčšiemu počtu ľudí v mikroregióne.

5.1.1. Činnosť CISZS v oblasti sociálnej starostlivosti

Centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti zriadené združeniami obcí pomáhajú obciam pri zabezpečení činností v súlade § 80 Zákona o sociálnych službách. Zamestnankyne centier na území mikroregiónov, v spolupráci so starostami obcí vykonávajú vyhľadávaciu činnosť. Navštevujú občanov, na ktorých ich upozornia starostovia, príbuzní, susedia alebo iní obyvatelia obcí, ktorí im oznámia, že na území obce sa nachádza človek, ktorý potrebuje pomoc. Klientom centier poskytujú základné sociálne poradenstvo v rôznych oblastiach: ako si vybaviť sociálnu službu, kompenzácie, dôchodkové zabezpečenie, dávky v hmotnej núdzi, sociálne dávky a pod. Na základe požiadavky obcí pomáhajú pri vykonaní sociálneho šetrenia a spracovaní posudku o odkázanosti na sociálnu službu. V prípade potreby sprostredkujú pomoc občanom formou terénnych, ambulantných alebo pobytových sociálnych služieb a pomoc iných organizácií, napr. pomoc Centier právnej pomoci. Pomáhajú obciam pri výkone ich opatrovateľských povinností,

v prípade ak sú obce ustanovené za opatrovníkov pre občanov s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony. Pomáhajú občanom pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov. Klientom, s ktorými zamestnankyne centier systematicky pracujú dlhšiu dobu, poskytujú špecializované poradenstvo a aktivity sociálnej rehabilitácie. Rôznymi formami poradenstva a pomoci sprevádzajú klientov pri riešení ich sociálnych problémov.

Počet intervencií sociálneho poradenstva (ku dňu 30.6.2025)
5936

Tabuľka 3 Sociálne poradenstvo. Zdroj: vlastné spracovanie.

5.1.2. Pomoc pri zabezpečení zdravotných pomôcok a kompenzácií

Centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti prostredníctvom zabezpečenia zdravotných pomôcky pomáhajú ľuďom zlepšiť ich kvalitu života, či už je to v oblasti mobility, zvládaní choroby alebo zdravotného postihnutia, zvládaní bolesti, kontroly dýchania, podpory samostatnosti, zvýšenia každodenného komfortu alebo prevencie úrazov. Zamestnankyne CISZS sa pri svojej činnosti stretávajú s ľuďmi, ktorým sa akútne zhorší zdravotný stav, majú úraz, prekonajú mozgovo-cievnu príhodu alebo iné ochorenie s dočasnými alebo trvalými následkami. Cieľom práce zamestnancov centier je bezodkladne pomôcť týmto ľuďom tak, aby mohli zostať doma, kde s pomocou zdravotnej pomôcky a svojich blízkych zvládnu fungovanie vo svojom prirodzenom prostredí. Práca zamestnancov centier v tejto oblasti spočíva v pomoci občanom pri vybavení kompenzačných pomôcok na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny, informovaní občanov o možnostiach zabezpečenia si zdravotných pomôcok zo zdravotných poisťovní a sprostredkovaní kontaktov na výrobcov a distribútorov zdravotných pomôcok. V praxi sa zamestnanci centier často stretávajú s klientmi s akútnym

zhoršením zdravotného stavu. V takýchto prípadoch riešia zabezpečenie zdravotnej pomôcky z požičovní zdravotných pomôcok, ktoré klientom slúžia do doby, kým získajú finančné prostriedky na zabezpečenie pomôcky z ÚPSVR alebo zdravotnej poisťovne.

Počet vybavených žiadostí o finančné príspevky na kompenzácie (ku dňu 30.6.2025)	Počet vybavených žiadostí o zdravotnícke pomôcky (ku dňu 30.6.2025)
178	244

Tabuľka 4 Kompenzácie a zdravotnícke pomôcky, Zdroj: vlastné spracovanie.

Vzhľadom na vysoký dopyt po zapožičaní zdravotných pomôcok zo strany občanov si CISZS začali vytvárať sklady pomôcok, ktoré majú k dispozícii a vedia ich zapožičať pri akútnych prípadoch. Zdravotné pomôcky združenia obcí nakupujú z finančných prostriedkov projektu, zo svojich zdrojov, získavajú ich prostredníctvom úspešných malých projektov a darov.

5.1.2.1. Požičovňa zdravotných pomôcok - príklad dobrej praxe z Mikroregiónu Novohradské podzámčie - združenie obcí

Požičovňu zdravotných pomôcok zriadilo združenie obcí Novohradské podzámčie ako doplnkovú službu, ktorú si zaregistrovalo v Registri poskytovateľov sociálnych služieb v novembri 2024. Zdravotné pomôcky boli zabezpečené prostredníctvom finančných prostriedkov z grantu od nadácie EPH. Požičovňa zdravotných pomôcok dokáže flexibilne pomôcť odkázaným občanom, ktorí žijú v obciach Mikroregiónu Novohradské podzámčie so zapožičaním nevyhnutých zdravotných pomôcok. Ihneď po otvorení požičovne pomohlo CISZS klientovi v terminálnom štádiu nevyliečiteľného ochorenia, ktorého želaním bolo prežiť

posledné dni dôstojne, v pokoji domova a obklopený rodinou. Vďaka zdravotníckym pomôckam, ktoré mohol mať klient ihneď doma, nemusel stráviť posledné dni v nemocničnom prostredí. Aj tento konkrétny príklad, ale aj skutočnosť, že všetky zdravotné pomôcky nakúpené z grantu boli v priebehu krátkeho času zapožičané ukazuje, prečo je dostupnosť zdravotných pomôcok dôležitá. Klienti a ich rodiny majú možnosť získať potrebné pomôcky okamžite, bez zbytočného čakania na schválenie zdravotnou poisťovňou, ktoré často trvá týždne až mesiace - čo je v terminálnom štádiu ochorenia, žiaľ, často nerealizovateľné. Vďaka tejto možnosti môžu klienti prežiť posledné dni života v domácom prostredí, dôstojne, s pocitom bezpečia a blízkosti rodiny. Poskytnutím potrebných zdravotných pomôcok sa zároveň znižuje fyzická a psychická záťaž na rodinných príslušníkov, ktorí vedia využiť zdravotné pomôcky na efektívnu a menej namáhavú starostlivosť o blízku osobu.

Aj v ďalších združeniach obcí ako Horehron, Kremnica a okolie, Pliešovská kotlina, Rimava a Rimavica boli v priebehu realizácie projektu zriadené požičovne zdravotníckych pomôcok.

5.1.3. Činnosť centier v oblasti sprostredkovania zdravotnej starostlivosti

Dôležitou činnosťou CISZS je pomoc klientom so zabezpečením zdravotnej starostlivosti. V každom centre je zamestnaná zdravotná sestra, ktorá pomáha seniorom a ľuďom so zdravotným znevýhodnením v oblasti zdravia - či už v oblasti vybavenia termínov lekárskych vyšetrení, preventívnych prehliadok, vypísania a donášky liekov, sprevádzania osamelých občanov do zdravotníckych zariadení. V prípade ak je to potrebné, zabezpečujú zamestnankyne centier pomoc osamelým klientom pri

návrate z hospitalizácie. Ak majú klienti záujem, zdravotné sestry im v domácom prostredí vedia monitorovať základné fyziologické funkcie, napr. tlak, cukor a pod. Centrá poskytujú aj poradenstvo v oblasti liečebného režimu, zdravotných rizík, diétneho stravovania či preventívnych zdravotných prehliadok. Spolupracujú s ošetrujúcimi lekármi a zdravotnými sestrami z agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti. V prípade osamelých občanov, ktorí vzhľadom na svoj vek alebo zdravotný stav potrebujú sprievod na lekárske vyšetrenie, najmä vo vzťahu k pochopeniu informácií o ich zdravotnom stave a liečebnom režime, vykonávajú sestry z centier aj sprevádzanie týchto občanov na vyšetrenia k lekárom. Sprevádzanie k lekárom sa poskytuje aj klientom z národnostne zmiešaného územia, v prípade ak klienti majú problém s pochopením informácií o svojom zdravotnom stave a liečebnom režime v slovenskom jazyku.

Počet intervencií v oblasti sprostredkovania zdravotnej starostlivosti (ku dňu 30.6.2025)
4602

Tabuľka 5 Zdravotná starostlivosť. Zdroj: vlastné spracovanie.

5.1.4. Sprostredkovanie a koordinácia služby signalizácie a monitorovania potrebnej pomoci

Zo spolufinancovania projektu zo strany BBSK sa v rámci aktivít CISZS ako prevencia osamelým seniorom a ľuďom so zdravotným znevýhodnením zabezpečuje aj sociálna služba monitorovania a signalizácie potrebnej pomoci. Služba je poskytovaná externým dodávateľom neziskovou organizáciou Santea, n.o., ktorá zabezpečuje monitoring klientov prostredníctvom hodiniek, ktoré sú prepojené s monitorovacou službou 24 hodín 7 dní v týždni. Systém funguje nepretržite, umožňuje klientom privolať pomoc v prípade náhlej udalosti – pádu, zhoršenia zdravotného stavu, alebo akejkoľvek núdze. Zamestnanci CISZS vyhľadávajú v

svojich územiach občanov, ktorým môže služba monitorovania a signalizácie potrebnej pomoci pomôcť žiť bezpečne v domácom prostredí. Informujú o službe a sprostredkujú kontakt s poskytovateľom služby. Následne, po tom ako sa občan stane klientom služby udržiavajú s ním preventívny kontakt. Overujú, či klient hodinky správne používa a poučia ho o ich využívaní, ak je to potrebné.

Počet klientov monitorovacej služby	Počet zaznamenaných signalizácií potrebnej pomoci
189	18

Tabuľka 6 Monitorovacia služba. Zdroj: vlastné spracovanie. Zdroj: vlastné spracovanie.

5.1.5. Organizácia preventívnych aktivít

Práca zamestnancov CISZS sa neorientuje len na riešenie už existujúcich sociálnych a zdravotných problémov. Jej dôležitou súčasťou je aj organizácia preventívnych aktivít, ktorých cieľom je predchádzať najmä zdravotným rizikám, osamelosti a ohrozeniam, ktoré sú spojené so zneužívaním zraniteľných skupín obyvateľstva. Preventívne aktivity, ktoré realizujú zamestnanci centier sú zamerané na ochranu seniorov v oblasti bezpečia, ale aj v oblasti prevencie zdravia. Centrá organizujú prednášky a diskusie s odborníkmi, lekármi, psychológmi, ale aj rôzne voľnočasové aktivity, ktoré pomáhajú zraniteľným občanom žiť aktívny život v komunite. Pomáhajú pri zvýšení zodpovednosti za vlastné zdravie, presadzovaní aktívneho prístupu k zdravému životnému štýlu a zvýšení kvalitu života. Preventívne aktivity CISZS v oblasti zdravia organizujú v spolupráci s Regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva, zdravotnými poisťovňami a lekármi. Tieto aktivity sú okrem diskusií spojené aj s monitorovaním zdravotného stavu, ktoré môže prispieť k včasnému odhaleniu zdravotných rizík a ochorení. Pre osamelých seniorov sú zaujímavé aj skupinové aktivity prostredníctvom ktorých sa

dostávajú zo sociálnej izolácie do spoločnosti. Pri organizácii preventívnych aktivít je dôležité reagovať na záujem a podnety od samotných občanov, niekde môže zafungovať skupinové cvičenie jogy pre seniorov, niekde stretnutie s miestnym spisovateľom, prednáška o liečivých rastlinách, niekde to môže byť organizácia kvízov, spoločného pečenia a pod. Pri organizácii týchto aktivít je dôležité spojiť sa s miestnymi klubmi seniorov, ľuďmi so zdravotným postihnutím a prinášať na stretnutia týchto skupín aktivity, ktoré majú preventívny charakter.

5.1.6. Opatrovateľská služba

Jednou z najdôležitejších sociálnych služieb, ktorá pomáha odkázaným občanom žiť v domácom prostredí, je bezpochyby terénna opatrovateľská služba. Poskytovanie tejto služby je v originálnej kompetencii obcí. Služba je poskytovaná mestami, obcami a neverejnými poskytovateľmi. Vzhľadom na nedostatok finančných prostriedkov na zabezpečenie opatrovateľskej služby v rozpočtoch miest a obcí sa jej poskytovanie odvíja od možností čerpať finančné prostriedky zo štrukturálnych fondov EÚ. Problém s poskytovaním opatrovateľskej služby je najmä v malých obciach, ktoré nemajú finančné a personálne kapacity potrebné pre zapojenie sa do projektov a zabezpečenie koordinačnej a administratívnej činnosti, ktorá je pre poskytovanie služby nevyhnutná. Malé obce nedokážu byť dostatočne flexibilné pri poskytovaní tejto služby. Stáva sa, že v malej obci do 500 obyvateľov, je v určitom čase potrebná 1 opatrovateľka, ktorej v prípade úmrtia alebo umiestnenia klienta do pobytového zariadenia, nie je možné flexibilne ponúknuť prácu pri ďalšom klientovi. Poskytovanie opatrovateľskej služby prostredníctvom združenia obcí na území mikroregiónu (územie väčšie ako 1 obec) prináša benefity najmä pre zabezpečenie dostupnosti opatrovateľskej služby v malých

obciach. Obce si môžu opatrovateľky navzájom zdieľať, čo prináša vyššiu flexibilitu pri obsadzovaní opatrovateliek ku klientom. V prípade CISZS, ktoré sú poskytovateľmi opatrovateľskej služby alebo ktoré pomáhajú obciam s jej poskytovaním, pomáhajú zamestnankyne centier najmä s:

- administratívou spojenou s financovaním opatrovateľskej služby z finančných prostriedkov Národného projektu Podpora opatrovateľskej služby,
- administratívou spojenou s pracovno-právnym pomerom opatrovateliek – uzatvorenie pracovných zmlúv, kontrola dochádzky a pod.
- koordináciou práce opatrovateliek, vrátane zdieľania opatrovateliek v rámci obcí
- zaučením nových opatrovateliek,
- zabezpečením vzdelávania a supervízie.

Pri združeniach obcí zapojených do NP RDS BBSK vidíme dva modely spoločného prístupu k zabezpečeniu opatrovateľskej služby na území mikroregiónu:

- Združenie obcí Mikroregión pri Slanej je registrovaným poskytovateľom opatrovateľskej služby
- Združenie obcí pre rozvoj mikroregiónu Horehron pomáha obciam zabezpečovať poskytovanie opatrovateľskej služby na území mikroregiónu prostredníctvom spoločnej úradovne, ktorá je zriadená v obci Heľpa.

Záujem o poskytovanie opatrovateľskej služby majú aj ďalšie združenia obcí, v ktorých sú zriadené CISZS. Potrebu opatrovateľskej služby vnímajú všetky zapojené mikroregióny, v dôsledku čoho prejavujú záujem stať sa poskytovateľmi opatrovateľskej služby. Jedine Združenie obcí Veľký potok - Ipeľ vníma situáciu tak, že starostlivosť o odkázaných občanov

v domácom prostredí je v dostatočnej miere riešená prostredníctvom neformálnych opatrovateľov. Združenia obcí, ktoré majú záujem stať sa poskytovateľmi opatrovateľskej služby, nemajú dostatočné finančné prostriedky na zabezpečenie služby a tak sú nútení čakať na ďalšie výzvy na zapojenie do projektov na podporu opatrovateľskej služby alebo na reformu financovania, ktorej ambíciou je systémové financovanie sociálnych služieb zo strany štátu, vrátane terénnej opatrovateľskej služby.

5.1.7. Zabezpečenie alebo sprostredkovanie iných služieb pre občanov

V súčasnej dobe sa čím ďalej tým viac stretávame s fenoménom osamelosti a sociálnej izolácie. Ešte v nedávnej minulosti bol tento fenomén typickejší pre mestské osídlenia, kde dochádza k väčšej izolácii ľudí v ich vlastných domácnostiach, bez možností budovať vzťahy v rámci prirodzených komunít. „Katedra psychológie Univerzity Komenského v Bratislave v roku 2025 v rámci projektu DISCONNECT realizovala prieskum, cieľom ktorého bolo zistiť či sa ľudia na Slovensku cítia osamelo. Výsledky tejto štúdie potvrdili, že osamelosť a sociálnu izoláciu najviac pociťujú starší ľudia vo veku 65+ rokov a že až takmer 38 % starších ľudí nad 65 rokov sa cíti osamelo.“[14] Odchod mladých ľudí za prácou do väčších miest a do zahraničia prináša vo vidieckych lokalitách bez základnej občianskej vybavenosti problémy so zabezpečením bežných služieb pre občanov. Seniori a ľudia so zdravotným znevýhodnením žijúci v lokalitách bez prístupu k základným potravinám, v územiach, ktoré sa nazývajú „potravinové púšte“, majú v prípade zhoršenia zdravotného stavu problém nakúpiť si potraviny a

[14] https://uniba.sk/spravodajsky-portal/detail-aktuality/browse/3/back_to_page/aktuality-43/article/mame-novu-pandemiu-osamelosti-a-izolacie-potvrdil-ju-prieskum-vedcov-z-uk/

veci do domácnosti. V súčasnosti v dôsledku upúšťania od života vo viacgeneračných rodinách, ktoré boli typické pre život na vidieku, sa najmä seniori ale aj ľudia so zdravotným znevýhodnením, stávajú odkázanými na pomoc okolia aj pri zabezpečení každodenných služieb, ktoré v minulosti zabezpečovali rodinní príslušníci alebo súdržná vidiecka komunita. Starostovia v malých obciach sú často konfrontovaní so životnými situáciami osamelých občanov, ktorým je potrebné poskytnúť rôzne formy pomoci pri riešení ich každodenných problémov.

Obce zapojené do projektu dostali možnosť preniesť časť tejto zodpovednosti pri pomoci občanom na zamestnankyne CISZS, ktoré okrem zabezpečenia sociálnej a zdravotnej starostlivosti pomáhali občanom aj pri nákupe potravín, vecí do domácnosti, zdravotných pomôcok a liekov. Pomáhali občanom so zabezpečením stravovania, v prípade potreby zabezpečili pre občanov drobné práce, napr. pokosenie záhrady, malé oprav v domácnosti, zabezpečenie dreva na kúrenie a pod. Sprevádzali občanov do zariadení sociálnych služieb a do zdravotných zariadení, sprevádzali ich na úrady, pomáhali s pochopením úradných dokumentov, v národnostne zmiešaných územiach s prekladom dôležitých informácií do maďarského jazyka. Zabezpečovali materiálu pomoc, vyhlásenie zbierok pre ľudí v kríze, sprevádzali občanov pri zabezpečení splátkových kalendárov, skontaktovaní sa s dlhovými poradňami a ďalšími dôležitými inštitúciami. Práca zamestnancov CISZS je veľmi rôznorodá, jej cieľom je pomôcť občanom žiť v domácom prostredí tak, aby boli zabezpečené ich nevyhnutné životné potreby, sprostredkovať pre nich takú formu pomoci, ktorá rieši ich problém v ktorejkoľvek oblasti ich života.

Záver

Cieľom tejto publikácie bolo priblížiť odbornej a laickej verejnosti model integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti, ktorý BBSK v spolupráci so združeniami obcí pilotoval vo vybraných mikroregiónoch Banskobystrického samosprávneho kraja. Realizátor projektu v priebehu jeho implementácie spracoval pre potreby riadiaceho orgánu hodnotiacu správu. V tejto správe boli zo strany starostov obcí a odborných zamestnancov identifikované pozitívne stránky projektu a problémové oblasti, s ktorými sa realizátori v rámci implementácie museli vysporiadať. V závere tejto publikácie si dovolíme vyhodnotiť silné stránky projektu a upozorniť na jeho slabé miesta.

Starostovia obcí pozitívne hodnotili dlhoročnú, aktívnu spoluprácu samosprávneho kraja s obcami, ktorá sa premietla do vysokého záujmu združení obcí o zapojenie sa do projektu. Významný prínos spolupráce v rámci združení obcí, bol evidentný najmä v tých združeniach, v ktorých boli prítomní angažovaní, lokálni lídri (starostovia/starostky, primátori/primátorky). Pozitívne bolo hodnotené uzatvorenie spoločného Memoranda o spolupráci medzi Banskobystrickým samosprávnym krajom a zapojenými združeniami obcí. Memorandum deklaratívne určilo vôľu strán memoranda a založilo spoločnú spoluprácu pri rozvíjaní systému sociálno-zdravotnej starostlivosti pre odkázaných občanov na území BBSK. Za silnú stránku projektu je možné považovať spoluprácu medzi regionálnou a miestnou samosprávou pri hľadaní spoločných riešení v prospech odkázaných občanov na území kraja, so zachovaním princípu subsidiarity, tzn. kompetentného rozhodovania čo najbližšie k občanom s podpornou funkciou regionálnej samosprávy. Zo strany starostov bola ako silná stránka projektu vnímaná aj identifikácia potrieb v mikroregiónoch, ktorá sa realizovala

prostredníctvom komunitného plánovania a zberom dát o potrebách odkázaných občanov na lokálnej úrovni. Identifikácia potrieb sa premietla do spolupráce samosprávneho kraja a obcí pri tvorbe komplementárnych projektov, ako boli napríklad požičovne zdravotných pomôcok, Denné stacionáre, služba signalizácie a monitorovania potrebnej pomoci a pod. Zo strany odborných zamestnancov projektu bolo pozitívne hodnotené zabezpečenie kontinuálneho vzdelávania, vzájomné stretávanie sa s cieľom výmeny skúseností, vytvorenie znalostnej platformy na výmenu skúseností a vzájomnú inšpiráciu pri hľadaní inovatívnych riešení. Za silnú stránku projektu bola považovaná aj možnosť reagovať na potreby občanov, ktoré boli identifikované pracovníčkami CISZS v teréne. Pracovníci projektu pozitívne hodnotili možnosť tvorby metodiky projektu na základe identifikovaných potrieb z terénu, a nie vopred nastavených striktných nariadení riadiaceho orgánu. Silnou stránkou projektu bolo vytvoreniu multidisciplinárnych tímov, ktoré dokázali pre odkázaných občanov v teréne zabezpečiť sociálnu a zdravotnú starostlivosť. Služby poskytované prostredníctvom CISZS zefektívnili prístup klientov k zabezpečeniu potrebnej pomoci aj v malých a odľahlých obciach kraja. V regiónoch, kde vznikli CISZS, klienti vedia kde sa majú obrátiť o pomoc. Na jednom mieste dostanú pomoc a potrebné informácie. Kancelárie CISZS sú mieste dostupné, sú zriadené v spádových obciach v rámci mikroregiónov, tak aby boli pre občanov dostupné aj prostredníctvom verejnej dopravy. Klienti projektu vysoko hodnotili zabezpečenie ich potrieb terénnou formou. Za prínos projektu je možné považovať aj aktivizáciu lokálnych lídrov v mikroregiónoch a posilnenie postavenia združení obcí. Zástupcovia zapojených samospráv museli pri implementácii projektu spolupracovať. Posilnili sa technické a administratívne kapacity na miestnej úrovni, čím vznikol

potenciál vzájomnej spolupráce aj pri riešení ďalších výziev v regiónoch.

Pri realizácii projektu bolo identifikovaných aj niekoľko problémov, s ktorými bolo potrebné sa v rámci implementácie vysporiadať. V nábehovej fáze projektu sa zamestnanci BBSK stretávali aj s nedôverou predstaviteľov obcí. Niektoré miestne samosprávy mali zlé skúsenosti z implementácie predchádzajúcich projektov a pociťovali vysokú mieru nedôvery. Predstavitelia obcí vnímali vysoké riziko v udržateľnosti aktivít projektu, po ukončení financovania z projektových zdrojov. Taktiež boli prítomné obavy predstaviteľov obcí z nadmernej byrokracie pri implementácii projektu. V rámci implementácie boli združenia obcí konfrontované s nadmernou administratívnou záťažou pri registrácii sociálnych služieb. Napriek tomu, že sa obce spoločne rozhodli v rámci združenia obcí, ktoré je právnickou osobou, registrovať sa ako poskytovateľ sociálnej služby. Vo vzťahu k registrácii im implementačná prax neumožnila predložiť povinné dokumenty za jednu právnickú osobu (združenie obcí), ale boli nútení dokladovať schválené cenníky, VZN za všetky združené obce, čo bolo veľmi administratívne a časovo náročné. Poskytovanie služieb sa v rámci registrácie viaže na miesto poskytovania, v rámci registrácie nie je možné uviesť miesto poskytovania – územie mikroregiónu. Problémom pri implementácii môže byť aj absencia silného lídra v rámci združenia obcí. V takomto prípade absentuje vnímanie spoločnej zodpovednosti, čo následne generuje viaceré problémy vo vzťahu k riadeniu odborných zamestnancov v CISZS, vyššej fluktuácii odborných zamestnancov a plneniu úloh vo vzťahu ku klientom CISZS.

Záverom je možné konštatovať, že implementácia projektu zlepšila dostupnosť služieb dlhodobej starostlivosti pre občanov Banskobystrického samosprávneho kraja. Model

CISZS, ktorý bol v rámci projektu implementovaný je modelom, ktorý je možné preniesť aj do ďalších regiónov Slovenska. Je to model, ktorý je možné naďalej precizovať, dopĺňať o ďalšie oblasti a služby, ktoré môžu obce spoločne v rámci mikroregiónov poskytovať svojim občanom.

Literatúra

1. BLEHA, B. Starnutie populácie je nezvratné. In: Denník N (2024) https://dennikn.sk/4237957/starnutie-populacie-je-nezvratne-bezmocnost-pride-ked-sa-s-rodicmi-nedostaneme-ku-geriatrovi-vravi-demograf-bleha-a-vybera-pat-knih/

2. Cangár, M., Machajdíková, M. : Dlhodobá starostlivosť v Slovenskej republike. Potreba systémovej zmeny. (https://www.rpsp.eu/wp-content/uploads/2018/04/LTCpolicybrief_final.pdf)

3. FILIPOVÁ, M. – KUBALA, J., MAZALOVÁ, J. – ČERVIENKA, P.: Analýza možností obcí poskytnúť alebo zabezpečiť opatrovateľskú službu. Implementačná agentúra MPSVR SR. 2023.

4. FILIPOVÁ, M. – MACHAJDÍKOVÁ, M. – ČERVIENKA, P.: Centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. Metodika BBSK. DALI-BB, s.r.o. 2023

5. Koncepcia rozvoja sociálnych služieb v Banskobystrickom samosprávnom kraji na roky 2019 - 2025

6. Plán hospodárskeho a sociálneho rozvoja Banskobystrického samosprávneho kraja na roky 2022 – 2030. Úvod a analytická časť.

7. Zákon Slovenskej národnej rady č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení

8. Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov

9. Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov

10. Zákon č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a dopnení niekorých zákonov

11. https://ec.europa.eu/eurostat/data/database?node_code=proj

12. https://www.minv.sk/swift_data/source/rozvoj_obcianskej_spolocnosti/participacia/2020/januar_maj_2020/katalog/2_b_P0178_PP1_PolakovaSuchalova_verzia_Obr.pdf

13. https://uniba.sk/spravodajsky-portal/detail-aktuality/browse/3/back_to_page/aktuality-43/article/mame-novu-pandemiu-osamelosti-a-izolacie-potvrdil-ju-prieskum-vedcov-z-uk/

Prílohy

Príloha č. 1 Vzor zmluvy o založení združenia obcí[15]

Účastníci zmluvy:

1. *Obec* ....., zastúpená starostom obce ....., r. č., bydlisko
2. *Obec* ....., zastúpená starostom obce ....., r. č., bydlisko
3. .....
4. .....

v zmysle ust. § 20 ods.1 zákona č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon)

u z a t v á r a j ú

túto zmluvu a založení združenia obcí.

Článok I

Úvodné ustanovenia

Obec ....., obec ....., obec .....(ďalej len účastníci zmluvy) po schválení v obecných zastupiteľstvách a súhlase nadpolovičnej väčšiny všetkých poslancov obecných zastupiteľstiev všetkých účastníkov zmluvy v zmysle ust. § 20b zákona zakladajú združenia obcí ako právnickú osobu.

Predmetom činnosti združenia je starostlivosť o životné prostredie, spočívajúce v zhromažďovaní, odvoze, uskladňovaní a spracúvaní tuhého komunálneho odpadu. (alebo iný účel v súlade s ust. § 20b ods. 4 zákona č. 453/2001 Z. z.).

[15] https://www.minv.sk/?informacie-o-registrovani-zaujmovych-zdruzeni-obci&subor=425281

Článok II
Základné ustanovenia

Názov združenia obcí je Združenie obcí .....
Sídlo združenia je ..... Obec ....., Obecný úrad ....., ulica, č., PSČ .....
Účastníci zmluvy splnomocňujú starostu obce ..... podať návrh na registráciu združenia obcí do 30 dní po nadobudnutí platnosti tejto zmluvy.

Článok III
Členstvo v združení

Členstvo v združení je dobrovoľné a združenie je otvorené aj pre ďalšie obce a mestá.
Na pristúpenie ďalšej obce do združenia, zánik združenia obcí, ako aj práva a povinnosti členov združenia upravujú stanovy združenia obcí, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou tejto zmluvy.

Článok IV
Orgány združenia

Orgány združenia obcí, spôsob ich ustanovenia a ich pôsobnosť upravujú stanovy združenia obcí.

Článok V
Záverečné ustanovenia

Zmluva sa uzatvára na neurčitý čas. Združenie nadobúda právnu subjektivitu dňom registrácie na okresnom úrade.

Zmluvu možno meniť len písomnou formou po predchádzajúcej dohode účastníkov tejto zmluvy.

Založenie združenia obcí schválili obecné zastupiteľstvá všetkých účastníkov tejto zmluvy nadpolovičnou väčšinou poslancov, a to

a) Obecné zastupiteľstvo v ....., uznesením č. zo dňa .....

b) Obecné zastupiteľstvo v ....., uznesením č. zo dňa .....

V ..... dňa .....

Príloha č. 2 Vzor stanov združenia obcí[16]

Združenie obcí, obce ..... (ďalej len členovia združenia) prijíma v zmysle ust. § 20c ods. 2 písm. d) zákona č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon) tieto stanovy združenia.

Článok I
Základné ustanovenia

Názov združenia obcí je .....
Sídlom združenia obcí je .....

Článok II
Predmet činnosti združenia

Predmetom činnosti združenia je zlepšenie služieb obyvateľom združených obcí v oblasti starostlivosti o životné prostredie zameranom na zhromažďovanie, odvoz, skladovanie a spracovanie tuhého komunálneho odpadu, **zriadenie CISZS ako samostatnej organizačnej jednotky** (alebo iný účel v súlade s ust. § 20b ods. 4 zákona).

Článok III
Orgány združenia

Orgánmi združenia sú:

a) Valné zhromaždenie členov združenia
b) Predseda združenia
c) Rada združenia
d) Kontrolná komisia združenia

Článok IV
Valné zhromaždenie

Valné zhromaždenie je najvyšším orgánom združenia a tvoria ho zástupcovia členov združenia.
Valné zhromaždenie sa schádza podľa potreby, najmenej však raz za šesť mesiacov. Jeho zasadnutie zvoláva a vedie predseda združenia. Predseda

[16] https://www.minv.sk/?informacie-o-registrovani-zaujmovych-zdruzeni-obci&subor=425280

môže zvolať zasadnutie valného zhromaždenia z vlastnej iniciatívy alebo ak o to požiada aspoň jedna tretina zástupcov členov združenia.
Valné zhromaždenie rokuje vždy v zbore je spôsobilé uznášať sa vtedy, ak je prítomná nadpolovičná väčšina všetkých zástupcov združenia. Na prijatie uznesenia valného zhromaždenia je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny prítomných zástupcov členov združenia.
Každý člen združenia určí jedného zástupcu do valného zhromaždenia a každý zástupca členov združenia má jeden hlas.
Do pôsobnosti valného zhromaždenia patrí najmä:

a) schvaľovanie základných programových dokumentov dotýkajúcich sa činnosti združenia,
b) schvaľovanie plánu činnosti združenia,
c) schvaľovanie zásad hospodárenia združenia,
d) voľba a odvolávanie členov rady združenia, predsedu združenia a členov kontrolnej komisie združenia,
e) rozhodovanie o výške členského príspevku,
f) rozhodovanie o zániku združenia jeho dobrovoľným rozpustením alebo zlúčením s iným združením obcí.

Článok V
Predseda združenia

Predseda združenia je volený zo zástupcov členov združenia. Je štatutárnym orgánom združenia a plní najmä tieto úlohy:

a) zvoláva a vedie zasadnutie valného zhromaždenia a rady združenia a podpisuje ich zápisnice a uznesenia
b) predkladá valnému zhromaždeniu správy o činnosti združenia
c) je predsedom rady združenia
d) predkladá rade združenia návrh na menovanie a odvolávanie tajomníka (administratívneho zamestnanca kancelárie združenia)
e) plní ďalšie úlohy, ktorými ho poverí valné zhromaždenie.

Funkčné obdobie predsedu združenia je jednoročné s tým, že vo funkcii predsedu bude každý rok zástupca iného člena združenia.

Článok VI
Rada združenia

Rada združenia je výkonný orgán združenia, ktorý riadi činnosť združenia v období medzi zasadnutiami valného zhromaždenia.
Do pôsobnosti rady združenia patrí najmä:

a) v spolupráci s predsedom združenia pripravovať zasadnutia valného zhromaždenia
b) zabezpečovať plnenie uznesení valného zhromaždenia
c) menovať a odvolávať na návrh predsedu združenia tajomníka (administratívneho pracovníka kancelárie združenia)
d) viesť evidenciu členov
e) plniť ďalšie úlohy zverené alebo uložení valným zhromaždením.

Rada združenia sa schádza podľa potreby najmenej však raz za dva mesiace. Rada združenia rokuje vždy v zbore a je spôsobilá rokovať, ak je prítomná nadpolovičná väčšina všetkých jej členov. Na prijatie uznesenia rady združenia je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny prítomných členov rady združenia.

Článok VII
Kontrolná komisia združenia

Kontrolná komisia združenia je kontrolným orgánom združenia. Schádza sa najmenej jedenkrát za dva mesiace a tvorí ju jeden zástupca každého člena združenia. Kontrolná komisia si zo svojich členov volí predsedu.

Do pôsobnosti kontrolnej komisie združenia patrí najmä:
a) kontrolovať hospodárenie s finančnými prostriedkami a iným majetkom združenia
b) kontrolovať dodržiavanie stanov a uznesení orgánov združenia
c) každoročne vypracovať správu o hospodárení združenia a túto spolu s návrhmi opatrení predkladať valnému zhromaždeniu
d) predkladať stanovisko k návrhu rozpočtu a k návrhu ročnej účtovnej závierky združenia
e) predkladať valnému zhromaždeniu správu o výsledkoch svojej činnosti
f) plniť ďalšie úlohy uložené alebo zverené kontrolnej komisii združenia valným zhromaždením.

Funkcia člena kontrolnej komisie združenia je nezlučiteľná s funkciu predsedu združenia alebo s funkciou člena rady združenia.

Článok VIII
Členstvo v združení

Členom združenia sa môže stať obec a mesto, ktoré súhlasí so stanovami a poslaním združenia a pristúpením k zmluve o založení združenia

o súhlase nadpolovičnej väčšiny všetkých poslancov obecného zastupiteľstva nového člena a po schválení valným zhromaždením.
Členstvo obce, resp. mesta v združení zaniká:

a) písomnou výpoveďou, ktorá sa doručuje predsedovi združenia, výpoveď nadobúda platnosť po uplynutí troch mesiacov odo dňa jej doručenia,
b) vylúčením člena na základe uznesenia valného zhromaždenia, ak obec, resp. mesto neplní povinnosti člena združenia,
c) zánikom obce ako člena združenia.

Výpoveď nemá vplyv na platnosť zmluvy o založení združenia obcí, ak naďalej zostanú členmi združenia aspoň dvaja účastníci zmluvy.
Člen združenia má právo najmä :

a) zúčastňovať sa na činnosti združenia,
b) predkladať návrhy smerujúce k napĺňaniu cieľov združenia,
c) voliť a byť volený prostredníctvom svojich zástupcov do orgánov združenia,
d) byť informovaný o aktivitách združenia.

Člen združenia je povinný najmä

a) dodržiavať stanovy, iné predpisy a uznesenia združenia,
b) aktívne sa podieľať na činnosti združenia,
c) v určených termínoch platiť členský príspevok,
d) vysporiadať svoje záväzky pri zániku členstva v združení.

Článok IX
Zásady hospodárenia

Hospodárenie združenia sa riadi príslušnými všeobecne záväznými právnymi predpismi, zásadami a pravidlami schválenými valným zhromaždením.
Základom hospodárenia združenia je rozpočet združenia, ktorý sa zostavuje na obdobie jedného kalendárneho roka, ktorý je zároveň aj rokom účtovným.
Rozpočet združenia obsahuje príjmy a výdavky spojené s činnosťou združenia a spôsob ich získania. Príjmy združenia sú najmä:

a) príjmy z vlastnej činnosti,
b) príjmy z členských príspevkov,
c) dotácie, granty, dary a príspevky,
d) iné príjmy.

Združenie vedie účtovníctvo podľa príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov, zásad a pravidiel. Ročnú účtovnú závierku združenia overuje auditor.
Pri zániku združenia sa likvidačný zostatok rozdelí podľa postupu schváleného valným zhromaždením tým členom združenia, ktorých členstvo trvá ku dňu zániku združenia.

Článok X
Zánik združenia

Združenie obcí zaniká:
a) dobrovoľným rozpustením alebo zlúčením s iným združením obcí
b) právoplatným rozhodnutím krajského úradu o jeho rozpustení,
c) ak združenie nemá dvoch členov.

Článok XI
Záverečné ustanovenia

Tieto stanovy nadobúdajú platnosť dňom nadobudnutia platnosti zmluvy o založení združenia obcí a tvoria neoddeliteľnú súčasť zmluvy o združení obcí.
Zmeny a doplnky týchto stanov je možné prijať písomne po schválení uznesením valného zhromaždenia združenia obcí.

Príloha č. 3 Vzor návrhu na zápis združenia obcí do registra[17]

Týmto podávam (e) návrh na zápis združenia obcí do registra.

1. **Názov združenia obcí:**

.....

2. **Sídlo združenia obcí:**

.....

3. Osobou splnomocnenou na podanie návrhu je:

.....

.....

(meno, priezvisko, bydlisko)

V ....., dňa .....

.....

Podpis splnomocnenej osoby

Prílohy:

Zmluva o zriadení združenia obcí
Uznesenia o schválení zmluvy obcami, ktoré sú jej účastníkmi
Oznámenie o tom, kto je splnomocnencom oprávneným konať v mene združenia
Stanovy združenia v dvoch vyhotoveniach
Meno, priezvisko a adresa osoby splnomocnenej na podanie návrhu na registráciu

[17] https://www.minv.sk/?registracia-zdruzenia-obci-ouke

Príloha č. 4 Memorandum o spolupráci

uzatvorené v zmysle § 51 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len ako „memorandum“)

Medzi

Názov:	**Banskobystrický samosprávny kraj**
Sídlo:	Námestie SNP č. 23, 974 01 Banská Bystrica
IČO:	37828100
Štatutárny orgán:	Mgr. Ondrej Lunter, predseda BBSK
(ďalej len ako „BBSK“)	
a	
Názov:	**Združenie obcí Mikroregión pri Slanej**
Sídlo:	Mierová 14, 982 01 Tornaľa
IČO:	37821849
Štatutárny orgán:	Mgr. Norbert Keszi
a	
Názov:	**Mikroregión Novohradské podzámčie – združenie obcí**
Sídlo:	Mieru 68/66, 985 11 Halič
IČO:	35999624
Štatutárny orgán:	Ing. Ján Šupica
a	
Názov:	**Združenie obcí Veľký potok - Ipeľ**
Sídlo:	Cesta slobody 466/44, 991 28 Vinica
IČO:	37895206
štatutárny orgán:	Ing. Ladislav Kerata
a	
Názov:	**Regionálne združenie pre rozvoj Banskej Štiavnice a okolia**
Sídlo:	Prenčov 300, 969 73 Prenčov
IČO:	37888358
štatutárny orgán:	Stanislav Neuschl, predseda združenia
a	

Názov:	**Združenie obcí pre rozvoj mikroregiónu Horehron**
Sídlo:	Beňuš 355, 976 64 Beňuš
IČO:	31931103
štatutárny orgán:	Katarína Srnková, predsedníčka združenia

a

Názov:	**Združenie obcí mikroregiónu „Pliešovská kotlina“**
Sídlo:	Nám. SNP 329/1, 962 62 Sása
IČO:	37889753
štatutárny orgán:	Ing. Štefan Sýkora, predseda združenia

a

Názov:	**Mikroregión Rimava a Rimavica**
Sídlo:	Sama Vozára 154 , 980 52 Hrachovo
IČO:	37823116
štatutárny orgán:	Ján Matej, predseda združenia

a

Názov:	**Združenie mikroregiónu Nová Baňa**
Sídlo:	Mestský úrad, Námestie slobody 1, 968 01 Nová Baňa
IČO:	37823477
štatutárny orgán:	Mgr. MVDr. Branislav Jaďuď, PhD. MBA, predseda združenia

a

Názov:	**Mikroregión Kremnica a okolie**
Sídlo:	Štefánikovo námestie 1/1, 976 01 Kremnica
IČO:	37816438
štatutárny orgán:	Mgr. Pavel Kravec, predseda združenia

a

(BBSK a združenia obcí vyššie ďalej spolu aj ako „*strany memoranda*“)

Preambula

Na území BBSK je nevyhnutné riešiť výzvy súvisiace so sociálno-demografickým vývojom v kraji, ako aj v Slovenskej republike. BBSK sa

musí vysporiadať s rýchlo starnúcim obyvateľstvom, nedostatočným a nerovnomerným pokrytím kraja ambulantnými a terénnymi sociálno-zdravotnými službami. Memorandum je prejavom vôle strán memoranda spoločne rozvíjať systém sociálno-zdravotnej starostlivosti pre seniorov a ľudí so zdravotným znevýhodnením, a to najmä budovaním ľudských a materiálnych kapacít, ako aj vzájomnou koordináciou zodpovedných subjektov tak, aby sa postupne rozširoval funkčný model udržateľnej dlhodobej starostlivosti na lokálnej a regionálnej úrovni.

Článok I.
Účel a predmet memoranda

1. Predmetom memoranda je vzájomná spolupráca strán memoranda pri tvorbe a overovaní modelu integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni pre seniorov a ľudí so zdravotným znevýhodnením vo funkčných združeniach obcí na území BBSK.

2. BBSK a združenia obcí sa budú podieľať na tvorbe a overovaní modelu integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti na svojom území, najmä budovaním ľudských a materiálnych kapacít, ako aj vzájomnou koordináciou a spoluprácou.

3. Integrovaný model sociálno-zdravotnej starostlivosti bude vytvorený v súlade s platnou legislatívou, najmä so zákonom č. 448/2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, zákonom č. 576/2004 o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a zákonom č. 578/2004 o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Článok II.
Predmet spolupráce

1. Strany memoranda sa dohodli na vzájomnej spolupráci, najmä, nie však výlučne, v týchto oblastiach:

- Implementácia aktivít Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni v BBSK (ďalej len ako „Národný projekt“),
- Spracovanie a vyhodnocovanie Komunitných plánov rozvoja sociálnych služieb na územiach združených obcí,
- Vytvorenie priestorových a materiálnych podmienok pre prácu odborných zamestnancov Centier integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti,
- Zber dát o potrebe sociálno-zdravotnej starostlivosti a o poskytnutých intervenciách,
- Šírenie informácií o aktivitách Národného projektu a propagácii získaných praktických skúseností.

Článok III.
Ostatné dojednania

1. Počas celej dĺžky trvania spolupráce na základe tohto memoranda sa každá strana memoranda zaväzuje poskytnúť druhej strane dostatočnú súčinnosť nevyhnutnú na riadne plnenie úloh vyplývajúcich z predmetu spolupráce.

Článok IV.
Záverečné ustanovenia

1. Všetky zmeny a doplnenia tohto memoranda je možné vykonať formou písomných dodatkov, podpísaných všetkými stranami memoranda.

2. Memorandum sa vyhotovuje v 10 rovnopisoch, pričom každá zo strán memoranda obdrží jeden rovnopis.

3. Toto memorandum nadobúda platnosť dňom podpísania stranami memoranda a účinnosť dňom nasledujúcim po dni zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv.

4. Strany memoranda vyhlasujú, že ich zmluvná voľnosť nie je ničím obmedzená, svoju vôľu prejavili slobodne, vážne, zrozumiteľne, jeho obsahu porozumeli bez výhrad a na znak súhlasu ho podpisujú.

5. Toto memorandum je možné ukončiť písomnou dohodou strán memoranda.

6. Spoluprácu založenú týmto memorandom môžu zmluvné strany písomne vypovedať aj bez udania dôvodu. Strana memoranda, ktorá sa rozhodne svoju účasť na spolupráci podľa tohto memoranda vypovedať, tak môže urobiť písomnou výpoveďou doručenou ostatným stranám memoranda a s tým, že účasť tejto strany memoranda sa skončí uplynutím výpovednej lehoty 1 mesiaca od doručenia výpovede poslednej zo strán memoranda.

7. Strany memoranda sa dohodli, že ostatné vzťahy a nároky bližšie neupravené v tomto memorande sa riadia príslušnými ustanoveniami zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v platnom znení a ustanoveniami iných súvisiacich právnych predpisov.

8. Každá zo strán memoranda sa zaväzuje, že neprevedie nijaké práva a povinnosti (záväzky) vyplývajúce z tohto memoranda, resp. ich časť, na iný subjekt bez predchádzajúceho písomného súhlasu druhej strany memoranda. V prípade porušenia tejto povinnosti, bude zmluva o prevode (postúpení) zmluvných záväzkov, neplatná. V prípade porušenia tejto povinnosti jednou zo strán memoranda, je druhá strana memoranda oprávnená od memoranda odstúpiť, a to s účinnosťou odstúpenia ku dňu, keď bolo písomné oznámenie o odstúpení od memoranda doručené ostatným stranám memoranda.

9. Ak niektoré z ustanovení tohto memoranda je alebo sa stane neplatným či neúčinným, nedotýka sa to ostatných ustanovení tohto memoranda, ktoré zostávajú platné a účinné. Strany memoranda sa v tomto prípade zaväzujú dohodou nahradiť neplatné alebo neúčinné ustanovenie novým platným a účinným ustanovením, ktoré najlepšie zodpovedá pôvodne zamýšľanému účelu neplatného alebo neúčinného ustanovenia.

10. V prípade, ak bude podľa tohto memoranda potrebné doručovať inej strane memoranda akúkoľvek písomnosť, doručuje sa táto písomnosť na adresu sídla strany memoranda uvedenej v tomto memorande, dokiaľ nie je zmena adresy sídla písomne oznámená

strane memoranda, ktorá písomnosť doručuje. V prípade, ak sa písomnosť aj pri dodržaní týchto podmienok vráti nedoručená, strany memoranda sa dohodli, že účinky doručenia nastávajú tretím dňom po vrátení zásielky strane memoranda, ktorá zásielku doručuje, a to aj v prípade, ak sa o tom adresát nedozvedel.

V Novej Bani, dňa 5. marca 2024.

.....
Banskobystrický samosprávny kraj
Mgr. Ondrej Lunter,
predseda samosprávneho kraja

.....
Združenie obcí pre rozvoj mikroregiónu Horehron
Katarína Srnková,
predsedníčka združenia

.....
Združenie obcí Mikroregión pri Slanej
Mgr. Norbert Keszi,
predseda združenia

.....
Združenie obcí mikroregiónu „Pliešovská kotlina“
Ing. Štefan Sýkora,
predseda združenia

.....
Mikroregión Novohradské podzámčie
Ing. Ján Šupica,
predseda združenia

.....
Mikroregión Rimava a Rimavica
Ján Matej,
predseda združenia

.....
Združenie Veľký potok - Ipeľ
Ing. Ladislav Kerata,
predseda združenia

.....
Združenie mikroregiónu Nová Baňa
Mgr. MVDr. Branislav Jaďuď, PhD. MBA, predseda združenia

.....
Regionálne združenie pre rozvoj Banskej Štiavnice a okolia
Stanislav Neuschl,
predseda združenia

.....
Mikroregión Kremnica a okolie
Mgr. Pavel Kravec,
predseda združenia

Príloha č. 5 Zmluva o spolupráci

Národný projekt Rozvoj dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni v BBSK

ZMLUVA O SPOLUPRÁCI Č. 93/2024/OSS
uzatvorená v zmysle § 269 ods. 2 zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len ako „**zmluva**“)

1.

názov:	**Banskobystrický samosprávny kraj**
sídlo:	Námestie SNP 23/23, 974 01 Banská Bystrica
štatutárny orgán:	Mgr. Ondrej Lunter, predseda
IČO:	37828100
DIČ:	2021627333
banka:	
číslo účtu (vo formáte IBAN):	SK07 8180 0000 0070 0069 2782

(ďalej len ako „**BBSK**“)

a

2.

názov:	
sídlo:	
štatutárny orgán:	
IČO:	
DIČ:	
banka:	
číslo účtu (vo formáte IBAN):	

(ďalej len ako „**užívateľ projektu**“)

(BBSK a užívateľ projektu ďalej spoločne ako „**Zmluvné strany**“ alebo jednotlivo ako „**Zmluvná strana**“)

I PREAMBULA

1. Dňa 21.12.2023 uzatvoril BBSK s Ministerstvom investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky ako poskytovateľom (ďalej len ako „**poskytovateľ**“) v zast. Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky ako sprostredkovateľským orgánom (ďalej len ako „**sprostredkovateľský orgán**“) zmluvu o poskytnutí nenávratného finančného príspevku pod zverejneným ev. č. Z401405DVT2 (ev. č.

uvedené v zmluve je Z401401DWQ1), ktorá nadobudla účinnosť dňa 3.1.2024 (ďalej len ako „**Zmluva o NFP**“). Zmluva o NFP je zverejnená v Centrálnom registri zmlúv na adrese https://www.crz.gov.sk/data/att/4667963.pdf.

2. Predmetom Zmluvy o NFP je úprava práv, povinností a zmluvných podmienok medzi poskytovateľom a BBSK týkajúcich sa Realizácie aktivít Projektu, ktorý je predmetom schválenej žiadosti BBSK o nenávratný finančný príspevok zo dňa 11.12.2023, s nasledovnými podrobnosťami:

Názov projektu:	rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK
Kód projektu:	NFP401405DVT2
Výzva – kód Výzvy:	PSK-MPSVR-005-2023-NP-ESF+
Použitý systém financovania:	kombinácia zálohovej platby a refundácie
Kód žiadosti:	NFP401405DVT2

(ďalej len ako „**Žiadosť o NFP**“). Žiadosť o NFP tvorí prílohu č. 1 tejto zmluvy.

3. Užívateľ projektu ako funkčné zoskupenie obcí prejavil záujem podieľať sa spolu s BBSK na implementácii Národného projektu Rozvoj dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni v BBSK (ďalej len ako „**NP RDS BBSK**“), financovaného v rámci Operačného programu Slovensko, ktorý BBSK realizuje na základe Zmluvy o NFP.

4. S prihliadnutím na § 8 ods. 1 písm. e) zákona č. 583/2004 Z.z. o rozpočtových pravidlách územnej samosprávy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, sa Zmluvné strany dohodli na spolupráci za účelom vymedzenia podmienok spolupráce pri implementácii NP RDS BBSK tak, ako je dohodnuté nižšie.

II PREDMET A ÚČEL ZMLUVY

1. Predmetom tejto zmluvy je záväzok užívateľa projektu vytvoriť za účelom poskytovania dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni Centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (ďalej len ako „**CISZS**“), zabezpečiť pre fungovanie CISZS personálne a materiálne kapacity podľa podmienok definovaných v tejto zmluve, ako aj podieľať sa na tvorbe a overení modelu dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni na území BBSK a záväzok BBSK poskytovať užívateľovi projektu finančné

prostriedky na odborné a personálne zabezpečenie pre CISZS, na materiálno-technické vybavenie CISZS, ako aj metodickú podporu.

2. Dlhodobou starostlivosťou sa na účely zmluvy rozumie poskytovanie a zabezpečenie sociálnej a zdravotnej starostlivosti pre občanov odkázaných na pomoc, a to najmä terénnou a ambulantnou formou.

III PRÁVA A POVINNOSTI ZMLUVNÝCH STRÁN

1. Užívateľ projektu sa zaväzuje dodržiavať ustanovenia Zmluvy tak, aby bol výkon dlhodobej starostlivosti realizovaný riadne a včas a v súlade s podmienkami stanovenými v Zmluve o NFP a v Žiadosti o NFP. Užívateľ projektu zodpovedá za realizáciu činností dlhodobej starostlivosti prostredníctvom CISZS.
2. Užívateľ projektu vytvorí CISZS v súlade s platnou legislatívou, najmä so zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
3. Užívateľ projektu sa na účely vytvorenia CISZS zaväzuje vytvoriť a personálne obsadiť nasledovné pracovné pozície s nasledovným opisom pracovných činností (ďalej aj ako „**zamestnanci dlhodobej starostlivosti**“ alebo jednotlivo ako „**zamestnanec dlhodobej starostlivosti**“):
   a) sociálny pracovník/sociálny poradca/inštruktor sociálnej rehabilitácie (1xTPP/CISZS)
      Zahŕňa činnosti ako napr. aktívne vyhľadávanie a nadviazanie kontaktu s jednotlivcami a rodinami v sociálnej núdzi na území mikroregiónu, vykonávanie činností súvisiacich s posúdením životnej situácie občana nachádzajúceho sa v sociálnej núdzi, zabezpečenie potrebnej dlhodobej starostlivosti, pomoc občanom pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov, ,pomoc pri hospodárení s peniazmi, podpora pri organizovaní času, podpora pri zapojení sa do spoločenského a pracovného života, podpora rozvoja osobných záujmov, predchádzanie a riešenie krízových situácií a podpora spoločensky primeraného správania, vykonávanie ďalších činností súvisiacich s implementáciou projektu.

b) koordinátor podpory zdravia (1xTPP/CISZS)
Zahŕňa činnosti ako napr. podpora prijímateľov dlhodobej starostlivosti v oblasti podpory zdravia – preventívne aktivity v oblasti zdravia (diskusie, besedy, dni zdravia a pod.), pomoc prijímateľom služieb dlhodobej starostlivosti so zabezpečením ambulantnej zdravotnej starostlivosti, preventívnych prehliadok, pri návrate z hospitalizácie, zabezpečení služieb ADOS, zapožičaní zdravotných pomôcok a pod.

c) koordinátor CISZS (1xTPP/CISZS)
Zahŕňa činnosti ako napr. koordinácia činnosti CISZS, zabezpečenie spolupráce multidisciplinárneho tímu zamestnancov centra, koordinácia procesu komunitného plánovania sociálnych služieb na úrovni mikroregiónu, zabezpečenie spolupráce s mestskými a obecnými úradmi zapojených miest a obcí, zabezpečenie spolupráce s ďalšími organizáciami a partnermi.

4. Užívateľ projektu sa zaväzuje, že pracovnoprávny vzťah so zamestnancami dlhodobej starostlivosti bude založený pracovnou zmluvou uzatvorenou v súlade so zákonom č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov.

5. Užívateľ projektu sa zaväzuje vytvoriť pre zamestnancov dlhodobej starostlivosti na výkon ich práce primerané pracovné podmienky, najmä, nie však výlučne:
a) zabezpečiť minimálne jednu počítačovú zostavu alebo jeden notebook s pripojením na internet,
b) zabezpečiť mobilný telefón pre každého zamestnanca dlhodobej starostlivosti.

6. Účasť zamestnancov dlhodobej starostlivosti na vzdelávaní a supervízii, ktoré sú organizované BBSK, je povinná. Užívateľ projektu je povinný zabezpečiť a umožniť účasť zamestnanca dlhodobej starostlivosti na vzdelávaní a supervízii zabezpečovaných BBSK alebo organizovaných na podnet BBSK. Užívateľ projektu je povinný vyslať zamestnancov na tieto aktivity vo forme služobných/ pracovných ciest.

7. Pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti, ako aj pri vytváraní a fungovaní CISZS, sa užívateľ projektu zaväzuje postupovať v súlade s metodickými usmerneniami zamestnancov metodicko-koordinačného centra BBSK (ďalej len ako „**MKC BBSK**“), ktoré mu budú doručené.

8. Užívateľ projektu je povinný viesť evidenciu preukazujúcu skutočnosť, že v CISZS boli za daný kalendárny mesiac realizované aktivity dlhodobej starostlivosti, napr. karty klientov, prezenčné

listiny a zápisnice zo stretnutí, prípadne ďalšiu dokumentáciu a fotodokumentáciu preukazujúcu uskutočňovanie aktivít dlhodobej starostlivosti.

9. Užívateľ projektu je povinný na žiadosť BBSK bezodkladne predkladať informácie, dokumentáciu a vysvetlenia súvisiace s realizáciou dlhodobej starostlivosti a aktivitami vykonávanými zamestnancami dlhodobej starostlivosti.
10. Užívateľ projektu zodpovedá za presnosť, správnosť, pravdivosť a úplnosť všetkých informácií poskytovaných BBSK; inak zodpovedá za škodu, spôsobenú nesplnením tejto povinnosti v celom rozsahu.
11. Užívateľ projektu je povinný zabezpečiť, že zamestnanci dlhodobej starostlivosti budú viesť karty klientov, z účasti na pracovných stretnutiach vyhotovovať prezenčné listiny a zápisnice zo stretnutí a vyhotovovať ďalšiu dokumentáciu a fotodokumentáciu preukazujúcu uskutočňovanie aktivít dlhodobej starostlivosti.
12. BBSK je oprávnený prostredníctvom poverených zamestnancov MKC BBSK počas celej doby trvania zmluvy posudzovať kvalitu a rozsah vykonávaných odborných činností dlhodobej starostlivosti. Ak bude kvalita dlhodobej starostlivosti vyhodnotená ako nedostatočná, je BBSK oprávnený navrhnúť nápravné opatrenia, ktoré sa užívateľ projektu zaväzuje v najširšej možnej miere implementovať, najmä je BBSK oprávnený navrhnúť preškolenie alebo výmenu konkrétneho zamestnanca dlhodobej starostlivosti.
13. Zmluvné strany sa týmto zaväzujú, že budú dodržiavať záväzok mlčanlivosti na základe zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorý sa vzťahuje na osobné údaje, s ktorými sa môžu pri plnení svojich zmluvných povinností oboznámiť, a to v akejkoľvek forme (najmä písomnej, elektronickej, alebo ústnej), ako aj povinnosti uložené Zmluvným stranám na základe Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len ako „**GDPR**“). Zmluvné strany sa zaväzujú, že osobné údaje, s ktorými sa na základe zmluvy oboznámia, nebudú okrem povinností vyplývajúcich z aplikovateľných všeobecne záväzných právnych predpisov nijak zverejňovať, ani ich akoukoľvek formou spracúvať, reprodukovať alebo podávať ich akýmkoľvek tretím neoprávneným osobám. Zmluvné strany bez meškania po uzatvorení tejto zmluvy uzatvoria dohodu o podmienkach spracovania osobných údajov.

14. S ohľadom na povahu údajov, ktoré si Zmluvné strany môžu na základe tejto zmluvy vymeniť, užívateľ projektu sa zaväzuje vopred zabezpečiť vo vzťahu voči každému zmluvnému partnerovi (klientovi) aj voči zamestnancom dlhodobej starostlivosti všetky súhlasy, poučenia a usmernenia, ktoré sú na riadnu výmenu údajov potrebné (najmä nie však výlučne, podľa GDPR a vo vzťahu k ochrane osobnosti a právu na súkromie aj podľa zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov).

IV POSKYTNUTIE FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV

1. BBSK poskytne finančné príspevky podľa tejto zmluvy na vynaložené výdavky užívateľa projektu nasledovne:
   a) **na výkon odbornej práce koordinátora dlhodobej starostlivosti** bude poskytnutý finančný príspevok rovnajúci sa maximálnej jednotkovej cene za celkovú cenu práce pre danú pracovnú pozíciu najviac vo výške **1906,80 EUR** na kalendárny mesiac;
   b) **na výkon odbornej práce sociálneho pracovníka, resp. sociálneho poradcu, resp. inštruktora sociálnej rehabilitácie** bude poskytnutý finančný príspevok rovnajúci sa maximálnej jednotkovej cene za celkovú cenu práce pre danú pracovnú pozíciu najviac vo výške **1634,40 EUR** na kalendárny mesiac;
   c) **na výkon odbornej práce koordinátora podpory zdravia** bude poskytnutý finančný príspevok rovnajúci sa maximálnej jednotkovej cene za celkovú cenu práce pre danú pracovnú pozíciu najviac vo výške **1498,20 EUR** na kalendárny mesiac;
   d) **na nepriame výdavky** užívateľa projektu súvisiace s činnosťou CISZS, najmä na prenájom priestorov, poplatky za telefón, internet, pohonné hmoty, cestovné náhrady, stravné, výdavky na kancelárske zariadenie a vybavenie, IKT, ako aj ďalšie výdavky súvisiace s prevádzkou CISZS, najviac **v celkovej výške 40 % príspevkov podľa bodov a) až c) tohto bodu tohto článku zmluvy,** za predpokladu, že boli uplatnené nepriame výdavky za daný kalendárny mesiac vopred BBSK písomne odsúhlasené.
2. Finančné prostriedky poskytne BBSK len na oprávnené výdavky, ktoré užívateľ projektu preukázateľne vynaložil, a len v preukázanej výške. Pre účely kontroly reálne vynaložených nákladov uvedených v čl. IV bod 1 písm. a), b), c) tejto zmluvy je užívateľ projektu povinný predložiť BBSK výplatné pásky, mzdové

listy a doklad o úhrade miezd týkajúce sa zamestnancov dlhodobej starostlivosti, prípadne akúkoľvek ďalšiu súvisiacu dokumentáciu a vysvetlenia, ktoré si BBSK vyžiada.

3. Finančné prostriedky bude BBSK užívateľovi projektu poskytovať v mesačných intervaloch. Prvú úhrada finančných prostriedkov v prospech užívateľa projektu v rozsahu mzdových nákladov uvedených v čl. IV bod 1 písm. a) až c) a ďalších nákladov potrebných na zabezpečenie činnosti CISZS uvedených v čl. IV bod 1 písm. d) vykoná BBSK po tom, ako táto zmluva nadobudne účinnosť, nie však skôr, ako užívateľ projektu predloží BBSK uzatvorené pracovné zmluvy so zamestnancami dlhodobej starostlivosti, na výkon odbornej práce ktorých sa v zmysle čl. IV bod 1 písm. a) až c) finančné prostriedky v zmysle tejto zmluvy poskytujú. Ďalšie platby finančných prostriedkov v zmysle tejto zmluvy bude BBSK realizovať v kalendárnom mesiaci nasledujúcom po kalendárnom mesiaci, za ktorý užívateľ projektu zabezpečil prevádzku CISZS, po tom, ako užívateľ projektu BBSK predloží:
   a) výplatné pásky, mzdové listy a doklad o úhrade miezd zamestnancov dlhodobej starostlivosti za predchádzajúci kalendárny mesiac, prípadne ďalšiu požadovanú dokumentáciu;
   b) písomnú žiadosť o vyplatenie nepriamych výdavkov projektu za predchádzajúci kalendárny mesiac, ak boli nepriame výdavky vynaložené;
4. Oprávnené výdavky v zmysle tejto zmluvy sú výdavky užívateľa projektu na mzdy, odvody, pracovné cesty, a iné personálne náklady vynaložené v súvislosti so zamestnávaním zamestnancov dlhodobej starostlivosti, za predpokladu, že užívateľ projektu takéto výdavky riadne zdokladoval v súlade s bodom 3 písm. a) tohto článku tejto zmluvy. Oprávnené výdavky v zmysle tejto zmluvy sú aj nepriame výdavky užívateľa projektu podľa čl. IV bod 1 písm. d) zmluvy, ktoré vecne súvisia s poskytovaním dlhodobej starostlivosti.
5. Ak bude z predložených podkladov vyplývať, že užívateľ projektu porušil záväzky podľa tejto zmluvy alebo inak nevyhovel jej požiadavkám, BBSK nie je povinný poskytnúť užívateľovi projektu finančné prostriedky na takéto výdavky. Neoprávnené výdavky nie je BBSK povinný uhradiť.
6. Užívateľ projektu je povinný BBSK polročne predkladať prehľad čerpania nepriamych výdavkov projektu s prepojením na aktivity CISZS.
7. Užívateľ projektu je pri čerpaní finančných prostriedkov poskytnutých na základe tejto zmluvy povinný postupovať v súlade

s aplikovateľnými právnymi predpismi účinnými na území Slovenskej republiky, najmä, nie však výlučne, v súlade so zákonom č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov a zákonom č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ak je aplikovateľný.

8. Najneskôr k 31.12.2025 je užívateľ projektu povinný predložiť BBSK finálne vyúčtovanie poskytnutých finančných prostriedkov na priame a nepriame výdavky projektu a vrátiť na účet BBSK nezúčtované finančné prostriedky.

9. Ak sa kedykoľvek počas kontroly plnenia povinností užívateľa projektu zistí, že užívateľ projektu porušil podmienky uvedené v tejto zmluve, je povinný vrátiť BBSK finančný príspevok, resp. jeho príslušnú časť, do 30 dní odo dňa doručenia písomného oznámenia BBSK o zistení porušenia podmienok uvedených v tejto zmluve, na účet BBSK uvedený v oznámení.

V DORUČOVANIE A KOMUNIKÁCIA

1. Všetky oznámenia medzi Zmluvnými stranami, vrátane návrhov, žiadostí či informácií, ktoré sa vzťahujú k zmluve a vzťahom z nej vyplývajúcim, alebo ktoré majú byť urobené na základe zmluvy, prípadne v súvislosti s ňou, musia byť urobené v písomnej forme a doručené druhej Zmluvnej strane.

2. V prípade, ak bude podľa tejto zmluvy potrebné doručovať inej Zmluvnej strane akúkoľvek písomnosť, doručuje sa táto písomnosť na adresu sídla Zmluvnej strany uvedenú v záhlaví tejto zmluvy, dokiaľ nie je zmena adresy písomne oznámená Zmluvnej strane, ktorá písomnosť doručuje. V prípade, ak sa písomnosť aj pri dodržaní týchto podmienok vráti nedoručená, Zmluvné strany si dohodli, že účinky doručenia nastávajú tretím dňom po vrátení zásielky zmluvnej strane, ktorá zásielku doručuje.

3. Listovú zásielku je možné doručovať osobne, prostredníctvom poštového podniku alebo kuriéra na adresu sídla Zmluvnej strany uvedenú v záhlaví tejto zmluvy. Doporučené doručovanie sa vyžaduje najmä v prípade podstatných okolností trvania zmluvy, ako napríklad spôsoby ukončenia zmluvy, ako aj ohľadom uplatnenia zmluvných pokút a náhrady škody.

4. Na účely doručovania prostredníctvom elektronickej pošty môžu Zmluvné strany komunikovať prostredníctvom elektronickej schránky v zmysle zákona č. 305/2013 Z. z. o elektronickej podobe výkonu pôsobnosti orgánov verejnej moci a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o e-Governmente) v znení neskorších predpisov.

5. Ak po dobu trvania tejto zmluvy dôjde k akejkoľvek zmene v identifikačných údajoch Zmluvných strán uvedených v záhlaví tejto zmluvy alebo čísiel účtov uvedených v znení tejto zmluvy, každá zo Zmluvných strán je povinná oznámiť takúto zmenu druhej Zmluvnej strane, a to bezodkladne po tom, ako k takej zmene dôjde. Účinnosť oznámenia o zmene údajov podľa predošlej vety nastane doručením oznámenia druhej Zmluvnej strane a nie je podmienená uzatvorením dodatku k tejto Zmluve.
6. Vzájomná komunikácia Zmluvných strán súvisiaca s implementáciou projektu podľa tejto zmluvy môže prebiehať aj v elektronickej forme prostredníctvom e-mailu, pričom Zmluvné strany budú vzájomne, pre záväznú elektronickú formu komunikácie, používať tieto e-mailové adresy:
BBSK .....
Užívateľ projektu: .....

VI KONTROLA A AUDIT

1. Užívateľ projektu sa podpisom tejto Zmluvy zaväzuje strpieť výkon kontroly/auditu súvisiaceho s NP RDS BBSK, a to oprávnenými osobami na výkon tejto kontroly/auditu v rámci uvedeného projektu a poskytnúť im všetku potrebnú súčinnosť.
2. Oprávnené osoby na výkon kontroly sú najmä:
   a) Riadiaci orgán pre Operačný Program Slovensko;
   b) Útvar finančnej kontroly a ním poverené osoby;
   c) Najvyšší kontrolný úrad SR, príslušná Správa finančnej kontroly, Certifikačný orgán a nimi poverené osoby;
   d) Orgán auditu, jeho spolupracujúce orgány a nimi poverené osoby;
   e) Splnomocnení zástupcovia Európskej Komisie a Európskeho dvora audítorov.
3. Posudzovanie a kontrola výkonu odborných činností dlhodobej starostlivosti sa realizuje najmä prostredníctvom hodnotení, správ a kontrol realizovaných poverenými zamestnancami MKC BBSK.
4. Užívateľ projektu na účel kontroly alebo auditu sa zaväzuje poskytnúť BBSK bezodkladnú súčinnosť, vrátane, nie však výlučne, poskytnúť BBSK akúkoľvek vyžiadanú dokumentáciu, informácie a vysvetlenia, ako aj prístup do objektov a na pozemky.

VII SÚČINNOSŤ A POVINNOSTI VOČI REGISTROM

1. Užívateľ projektu je povinný oznamovať BBSK všetky zmeny a skutočnosti, ktoré majú vplyv alebo súvisia s implementáciou projektu dlhodobej starostlivosti alebo môžu mať podstatný vplyv

na plnenie povinností užívateľa projektu podľa tejto zmluvy, a to bezodkladne od ich vzniku.

2. Zmluvné strany sa zaväzujú poskytovať si pri realizácii práv a povinností podľa tejto zmluvy maximálnu súčinnosť.

3. Ak má byť podľa zákona č. 315/2016 Z. z. o registri partnerov verejného sektora a o doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „**zákon o RPVS**“) užívateľ projektu partnerom verejného sektora, užívateľ projektu sa zaväzuje a zodpovedá za to, že bude počas celej doby platnosti a účinnosti tejto zmluvy zapísaný v registri partnerov verejného sektora.

4. BBSK má právo zastaviť výplatu finančných prostriedkov podľa tejto zmluvy bez toho, aby sa ocitol v omeškaní s plnením povinností podľa tejto zmluvy, ak počas trvania zmluvy nastanú nasledovné skutočnosti:
   a) užívateľ projektu nesplnil povinnosť podľa § 11 ods. 2 zákona o RPVS, ak mu je táto povinnosť uložená, alebo
   b) užívateľ projektu ako partner verejného sektora je v omeškaní so splnením povinnosti podľa § 10 ods. 2 tretej vety zákona o RPVS, ak mu je táto povinnosť uložená.

5. Ak užívateľ projektu spadá pod pôsobnosť zákona č. 346/2018 Z. z. o registri mimovládnych neziskových organizácií a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, užívateľ projektu berie na vedomie, že BBSK nesmie uhradiť užívateľovi projektu finančný príspevok ani žiadnu jeho časť v prípade, ak užívateľ projektu nemá v registri mimovládnych neziskových organizácií zapísané údaje v rozsahu podľa § 6 uvedeného zákona. Užívateľ projektu sa zaväzuje plniť svoje povinnosti voči registru mimovládnych neziskových organizácií riadne a včas.

VIII TRVANIE ZMLUVY

1. Zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpisu oboma Zmluvnými stranami a účinnosť v deň nasledujúci po dni jej prvého zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv /www.crz.gov.sk/ v súlade s § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov v spojení s § 5a zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v znení neskorších predpisov. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú, a to **do 31.12.2025**.

2. Okrem uplynutia času možno túto zmluvu ukončiť aj dohodou Zmluvných strán v deň v dohode uvedený alebo odstúpením od zmluvy.

3. Každá zo Zmluvných strán smie odstúpiť od zmluvy v prípade, ak druhá Zmluvná strana poruší ustanovenia tejto zmluvy a v primeranej lehote určenej oprávnenou Zmluvnou stranou na nápravu porušenia zmluvy, ktorá nesmie byť kratšia ako desať pracovných dní, takéto porušenie neodstráni, prípadne nenapraví.
4. BBSK smie od tejto zmluvy odstúpiť:
   a) ak užívateľ projektu použije finančné prostriedky alebo akúkoľvek ich časť v rozpore s touto zmluvou,
   b) ak bude BBSK kontrolným orgánom uložená sankcia z dôvodu prijatia služby prostredníctvom poskytovateľom nelegálne zamestnávaných osôb v súlade s § 7b zákona č. 82/2005 Z. z. o nelegálnej práci a nelegálnom zamestnávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
   c) ak je užívateľ projektu partnerom verejného sektora a ak počas trvania tejto zmluvy nastane niektorá z nasledovných skutočností:
      (i) nadobudne právoplatnosť rozhodnutie o výmaze užívateľa projektu ako partnera verejného sektora z registra podľa § 12 zákona o RPVS,
      (ii) nadobudne právoplatnosť rozhodnutie o udelení pokuty užívateľovi projektu z dôvodov podľa § 13 ods. 2 zákona o RPVS,
      (iii) dôjde k výmazu užívateľa projektu ako partnera verejného sektora na návrh oprávnenej osoby,
      (iv) je užívateľ projektu ako partner verejného sektora viac ako 30 dní v omeškaní so splnením povinnosti podľa § 10 ods. 2 tretej vety zákona o RPVS;
   d) ak bude vznesené akékoľvek obvinenie voči štatutárnemu zástupcovi užívateľa projektu alebo voči jeho zamestnancovi alebo subdodávateľovi, bez ohľadu na jeho právnu kvalifikáciu, ak takéto obvinenie vecne súvisí s dlhodobou starostlivosťou alebo plnením povinností podľa tejto zmluvy;
   e) ak nedôjde zo strany užívateľa projektu k náprave v kvalite dlhodobej starostlivosti podľa čl. III bod 12 tejto zmluvy.
5. Odstúpenie od zmluvy nadobúda účinnosť ku dňu, keď bolo písomné oznámenie o odstúpení od zmluvy doručené druhej zmluvnej strane. Uplatnením odstúpenia od zmluvy sa zmluva zrušuje s účinkami odo dňa odstúpenia (ex nunc), nie od jej začiatku.
6. Odstúpením od zmluvy zanikajú všetky práva a povinnosti Zmluvných strán zo zmluvy okrem práv na náhradu spôsobenej škody, práv na vrátenie nepoužitej časti finančných prostriedkov a na vrátenie neoprávnene použitých finančných prostriedkov, práv na úhradu dovtedy uplatnených resp. nárokovateľných zákonných alebo

zmluvných sankcií a práv a povinností, ktoré podľa dohody Zmluvných strán alebo podľa ich povahy majú trvať aj po zániku zmluvy.

IX ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

1. Práva a povinnosti Zmluvných strán neupravené touto zmluvou sa inak riadia príslušnými ustanoveniami zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov a ostatnými aplikovateľnými právnymi predpismi účinnými na území SR.
2. Akékoľvek ustanovenie tejto zmluvy, ktoré je neplatné, nezákonné alebo nevynútiteľné podľa platného práva, bude neúčinné len v rozsahu, v akom túto neplatnosť, nezákonnosť alebo nedostatok či stratu vynútiteľnosti postihuje právo, bez akéhokoľvek vplyvu na zostávajúce ustanovenia zmluvy. Zmluvné strany sa zaväzujú nahradiť takéto ustanovenie novým ustanovením, ktoré bude platné a účinné a bude čo najlepšie zodpovedať jeho pôvodne zamýšľanému účelu.
3. Akékoľvek zmeny a doplnenia tejto zmluvy je možné vykonať len písomne po vzájomnej dohode Zmluvných strán, a to číslovanými po sebe nasledujúcimi dodatkami k zmluve.
4. Zmluva je vyhotovená v 3 rovnopisoch, z toho 1 rovnopis obdrží používateľ projektu a 2 rovnopisy obdrží BBSK.
5. Každá zo Zmluvných strán sa zaväzuje, že neprevedie nijaké práva a povinnosti (záväzky) vyplývajúce z tejto zmluvy, resp. ich časť, na iný subjekt bez predchádzajúceho písomného súhlasu druhej Zmluvnej strany. V prípade porušenia tejto povinnosti, bude zmluva o prevode (postúpení) zmluvných záväzkov neplatná a dotknutá Zmluvná strana je oprávnená od tejto zmluvy okamžite odstúpiť.
6. Prílohou zmluvy je príloha č. 1 – Žiadosť o NFP.
7. Zmluvné strany vyhlasujú, že si zmluvu prečítali, jej obsahu porozumeli, zmluvu uzavreli na základe slobodnej vôle, zmluva nebola uzatvorená v tiesni, v omyle ani za nápadne nevýhodných podmienok, a na znak súhlasu ju podpisujú.

Banská Bystrica, dňa: ....., dňa:

.....	.....
Banskobystrický samosprávny kraj	**Združenie obcí**
Mgr. Ondrej Lunter	
Predseda BBSK	Predseda združenia

Príloha č. 6 Dotazník pre obce pre potreby výberu mikroregiónov do NP RDS BBSK:

Dotazník pre obce k výberu mikroregiónov na účely projektu "Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK"

Vážená pani starostka, vážený pán starosta,
dovoľte, aby sme Vás v súvislosti s realizáciou Národného projektu „Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK“ požiadali o vyplnenie tohto online dotazníka. Dňa 04.12.2023 bol projekt prezentovaný zástupcom Vašich mikroregiónov a funkčných zoskupení obcí. V prílohe mailu je stručná prezentácia o projekte. Cieľom dotazníka je zistiť potenciál a podmienky miestnych samospráv vo vzťahu k realizácii projektu. Vyplnením dotazníka nám pomôžete pri výbere vhodných regiónov, v ktorých budú zriadené nové centrá integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti. O vyplnenie dotazníka Vás prosíme najneskôr do 15.12.2023.

Ďakujeme za spoluprácu, ochotu a Váš čas.

1. Názov mikroregiónu / funkčného zoskupenia obcí (FZO):

2. Okres/okresy:

3. Počet obcí združených v mikroregióne/ FZO :

4. Ktoré z uvedených problémov považujete vo Vašom mikroregióne/FZO za najväčšie? (Označte maximálne tri možnosti):
   - ☐ nedostatok pracovných príležitostí
   - ☐ nedostatočná kvalita ciest a infraštruktúry (voda, kanalizácia)
   - ☐ nedostatočné pokrytie verejnou dopravou
   - ☐ dostupnosť a kvalita vzdelávania (materské školy, základné školy)
   - ☐ dostupnosť a kvalita zdravotnej starostlivosti (ambulancia všeobecného lekára, pediatra, zubná ambulancia, zdravotnícke zariadenie)

- dostupnosť a kvalita sociálnych služieb pre seniorov (opatrovateľská služba, zariadenie pre seniorov, zariadenie opatrovateľskej služby, špecializované zariadenie, denný stacionár)
- iné (uveďte bližšie):

  _____

5. Čo považujete za najväčšie problémy vo Vašom mikroregióne / FZO v sociálnej oblasti? (Označte maximálne štyri možnosti):
   - osamelosť seniorov
   - zhoršujúci sa zdravotný stav obyvateľstva
   - bývanie na samote, polosamote mimo centra obcí
   - nedostatočná dostupnosť z obcí do najbližšieho mesta
   - nedostatočná ponuka a dostupnosť sociálnych služieb v regióne
   - nedostatok financií, nízke dôchodky občanov
   - migrácia mladých ľudí za prácou („vyľudňovanie“ obcí)
   - prítomnosť MRK (marginalizovanej rómskej komunity)
   - iné (uveďte bližšie):

     _____

6. Aká je podľa Vás úroveň dostupnosti služieb pre seniorov a občanov odkázaných na pomoc z dôvodu zdravotného stavu vo Vašom regióne? Označte jedno číslo zo škály od 1 do 10 (1 – úplne zlá, 10 – vynikajúca):

   1 □ 2□ 3□ 4□ 5□ 6□ 7□ 8□ 9□ 10□

7. Označte problémy seniorov a občanov odkázaných na pomoc z dôvodu zdravotného stavu v oblasti dostupnosti sociálnych služieb vo Vašom regióne ? (Označte maximálne tri možnosti):
   - Neexistencia poskytovateľa opatrovateľskej služby
   - obmedzená kapacita poskytovateľov pobytových sociálnych služieb
   - neexistencia poskytovateľov konkrétnych sociálnych služieb
   - finančná náročnosť sociálnych služieb

- ☐ nedôvera voči poskytovateľovi sociálnych služieb (nedôvera voči cudzím osobám v domácnosti)
- ☐ iné (uveďte bližšie):

  _____

8. Uveďte čo by podľa Vás pomohlo seniorom a občanom odkázaným na pomoc z dôvodu zdravotného stavu vo Vašej obci pri riešení ich nepriaznivej situácie z dôvodu zhoršenia ich zdravotného stavu a sociálnej situácie:

9. Označte druhy služieb zdravotnej starostlivosti poskytované obyvateľom na území Vášho mikroregiónu/FZO :
   - ☐ zdravotné stredisko
   - ☐ agentúra domácej ošetrovateľskej služby (ADOS)
   - ☐ všeobecný lekár pre dospelých
   - ☐ pediater
   - ☐ lekári špecialisti
   - ☐ žiadne z uvedených
   - ☐ iné (uveďte bližšie):

     _____

10. Označte druhy sociálnych služieb poskytované obyvateľom na území Vášho mikroregiónu/ FZO:
    - ☐ zariadenie pre seniorov
    - ☐ domov sociálnych služieb
    - ☐ zariadenie podporovaného bývania
    - ☐ zariadenie opatrovateľskej služby
    - ☐ špecializované zariadenie
    - ☐ opatrovateľská služba
    - ☐ prepravná služba
    - ☐ denné centrum
    - ☐ denný stacionár
    - ☐ jedáleň
    - ☐ žiadne z uvedených

- iné (uveďte bližšie):

  _____

11. Spolupracovali ste, alebo spolupracujete s okolitými obcami na realizácii spoločného projektu, pri poskytovaní sociálnych služieb alebo vykonávaní inej spoločnej činnosti?

    áno nie, prejdite na otázku č. 13

12. Označte akou formou spolupracujete?
    - áno, máme spoločný obecný úrad – stavebný úrad
    - áno, máme spoločný obecný úrad – sociálne služby
    - áno, máme zriadený spoločný sociálny podnik
    - áno, máme spoločnú prepravnú službu
    - áno, realizovanie spoločných projektov financovaných zo zdrojov EÚ prípadne iných zdrojov
    - nie, nespolupracujeme
    - iné (uveďte bližšie):

      _____

13. Ako hodnotíte spoluprácu s okolitými obcami? Označte jedno číslo zo škály od 1 do 10 (1 – úplne zlá, 10 – vynikajúca):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. Ako hodnotíte fungovanie združenia obcí (mikroregiónu)?
    - aktívne (pravidelná komunikácia, spoločné aktivity a stretnutia)
    - formálne (bez aktívnej komunikácie a stretnutí)
    - neaktívne
    - iné (uveďte bližšie):

      _____

15. Poprosíme Vás o spätnú väzbu na projekt „Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK“, ktorý Vám bol predstavený:

    - projekt nás zaujal, máme záujem o spoluprácu
    - nemáme záujem o realizáciu projektu v našom mikroregióne.

 iné (uveďte bližšie):_____

V prípade záujmu o zapojenie sa do projektu, odpovedzte aj na tieto otázky:

16. Uveďte obce, ktoré majú v rámci Vášho mikroregiónu/FZO záujem o zapojenie sa do projektu.

.....
.....
.....

17. V ktorej obci navrhujete zriadenie kancelárie Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (pre 3 zamestnancov) ?

.....

18. Má obec v ktorej navrhujete zriadenie kancelárie Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti k dispozícii priestory vhodné na zriadenie kancelárie ?

Áno /aké?/.....
Nie

19. Má Váš mikroregión/FZO záujem aj o zapojenie sa do Národného projektu Podpora opatrovateľskej služby, v rámci ktorého by sa vytvorilo spoločné zázemie pre poskytovanie opatrovateľskej služby na území celého mikroregiónu /FZO ?

Áno
Nie

20. Je pre Vás akceptovateľné spolufinancovanie aktivít projektu vo výške 5 % z celkových finančných prostriedkov, ktoré Váš mikroregión/FZO bude mať k dispozícii na realizáciu aktivít projektu.

Áno
Nie

Ďakujeme za Vás čas a spoluprácu.