

# 2018

## Závěrečná správa

Sociálne služby pre seniorov



# Závěrečná správa

## Sociálne služby pre seniorov

### **PREDKLADÁ**

Ing. Karol Mitrík, predseda  
Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky

### **VEDÚCI KONTROLNEJ AKCIE**

Ing. Iveta Marinčáková

**Prešov, november 2018**

## OBSAH

<b>ZOZNAM SKRATIEK A SKRÁTENÝCH POMENOVANÍ.....</b>	<b>4</b>
<b>ZOZNAM TABULIEK.....</b>	<b>5</b>
<b>ZOZNAM GRAFOV.....</b>	<b>5</b>
<b>ZHRNUTIE.....</b>	<b>6</b>
<b>1 CIEĽ KONTROLNEJ AKCIE.....</b>	<b>9</b>
<b>2 RÁMEC KONTROLNEJ AKCIE.....</b>	<b>9</b>
<b>3 ZISTENIA A ODPORÚČANIA.....</b>	<b>10</b>
3.1 KONTROLA VYŠŠÍCH ÚZEMNÝCH CELKOV.....	10
3.1.1 <i>Koncepčné dokumenty samosprávnych krajov, ich súlad s národnými prioritami a vyhodnocovanie.....</i>	<i>10</i>
3.1.2 <i>Dostupnosť sociálnych služieb pre seniorov.....</i>	<i>11</i>
3.1.3 <i>Udržateľnosť sociálnych služieb z hľadiska financovania.....</i>	<i>13</i>
3.1.4 <i>Kontrola poskytovania sociálnych služieb.....</i>	<i>14</i>
3.2 KONTROLA POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB.....	14
3.2.1 <i>Dostupnosť sociálnych služieb pre seniorov.....</i>	<i>14</i>
3.2.1.1 <i>Zariadenia pre seniorov.....</i>	<i>14</i>
3.2.1.2 <i>Špecializované zariadenia.....</i>	<i>16</i>
3.2.2 <i>Udržateľnosť sociálnych služieb z hľadiska financovania a prevádzkových podmienok.....</i>	<i>16</i>
3.2.3 <i>Kontrola poskytovania sociálnych služieb.....</i>	<i>19</i>
<b>4 REAKCIA KONTROLOVANÉHO SUBJEKTU.....</b>	<b>21</b>
<b>5 TÍM KONTROLÓROV.....</b>	<b>21</b>
<b>ZÁVER.....</b>	<b>21</b>
<b>KONTAKT.....</b>	<b>21</b>
<b>PRÍLOHA Č. 1.....</b>	<b>22</b>

## ZOZNAM SKRATIEK A SKRÁTENÝCH POMENOVANÍ

SKRATKA / SKRÁTENÉ POMENOVANIE	VÝZNAM
EÚ	Európska únia
ISSAI	Medzinárodné štandardy najvyšších kontrolných inštitúcií
komunitný plán	Komunitný plán sociálnych služieb
konceptia	Konceptia rozvoja sociálnych služieb
Ministerstvo, MPSVR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
NKÚ SR	Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky
národné priority rozvoja sociálnych služieb, národné priority	Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 až 2020
SR	Slovenská republika
ÚPSVaR	Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
vyhláška MZ SR o podrobnostiach a požiadavkách na vnútorné prostredie budov	Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia v znení neskorších predpisov
vyhláška MŽP SR	Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie
zákon o ochrane a podpore a rozvoji verejného zdravia	Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon o ochrane nefajčiarov	Zákon č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon o potravinách	Zákon č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov
zákon o službách zamestnanosti	Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele	Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
zákon o sociálnych službách	Zákon 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
zákon o štátnej štatistike	Zákon č. 540/2001 Z. z. o štátnej štatistike v znení neskorších predpisov

**ZOZNAM TABULIEK**

Tabuľka č. 1	Prehľad o počte a dobe vybavenia žiadosti vyššími územnými celkami – zariadenia sociálnych služieb spolu v rokoch 2015 až 2017 .....	12
Tabuľka č. 2	Prehľad o počte a dobe vybavenia žiadosti vyššími územnými celkami – špecializované zariadenia v rokoch 2015 až 2017.....	12
Tabuľka č. 3	Prehľad o počte a dobe vybavenia žiadostí od doručenia do uzatvorenia zmluvy v zariadeniach sociálnych služieb spolu .....	13
Tabuľka č. 4	Prehľad o počte a dobe vybavenia žiadostí od doručenia do uzatvorenia zmluvy v špecializovaných zariadeniach v rokoch 2015 až 2017 .....	13
Tabuľka č. 5	Prehľad o výdavkoch vyšších územných celkov na sociálne zabezpečenie .....	13
Tabuľka č. 6	Prehľad o výdavkoch vyšších územných celkov poskytovateľom sociálnych služieb v ich zriaďovateľskej pôsobnosti .....	13
Tabuľka č. 7	Prehľad o finančnom príspevku pre neverejných poskytovateľov poskytujúcich sociálnu službu v špecializovanom zariadení celoročnou pobytovou formou v rokoch 2015 až 2017.....	14
Tabuľka č. 8	Prehľad o dobe vybavenia žiadostí od ich doručenia do uzatvorenia zmluvy – verejní poskytovatelia .....	15
Tabuľka č. 9	Prehľad o dobe vybavenia žiadostí od ich doručenia do uzatvorenia zmluvy v špecializovaných zariadeniach – verejní poskytovatelia .....	16

**ZOZNAM GRAFOV**

Graf č. 1	Prehľad o vývoji kapacity zariadení pre seniorov a špecializovaných zariadení.....	11
Graf č. 2	Prehľad o vývoji kapacity zariadení pre seniorov podľa veľkostných skupín .....	11
Graf č. 3	Prehľad o počte žiadateľov v zariadeniach pre seniorov a v špecializovaných zariadeniach .....	12
Graf č. 4	Prehľad o počte doručených žiadostí o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby.....	12
Graf č. 5	Prehľad o kapacite, obsadenosti a počte čakateľov v zariadeniach pre seniorov – verejní poskytovatelia ....	14
Graf č. 6	Prehľad o kapacite, obsadenosti a počte čakateľov v špecializovaných zariadeniach – verejní poskytovatelia	16
Graf č. 7	Štruktúra zdrojov príjmov v zariadeniach pre seniorov – verejní poskytovatelia.....	16
Graf č. 8	Štruktúra zdrojov príjmov v špecializovaných zariadeniach – verejní poskytovatelia .....	17

## ZHRNUTIE

Dostupnosť sociálnych služieb pre seniorov sa v súčasnosti stáva stále naliehavejšou výzvou najmä v súvislosti s demografickým vývojom populácie.

Za posledných desať rokov sa zvýšil najrýchlejšie počet obyvateľov v poproduktívnom veku 65+, pričom počet obyvateľov v produktívnom veku 15 až 64 mal klesajúcu tendenciu. V roku 2008 na každého obyvateľa vo veku 65+ pripadalo šesť osôb v produktívnom veku, v roku 2017 to bolo 4,43 osoby.

Sociálne služby boli decentralizované z orgánov štátu do samosprávnej pôsobnosti vyšších územných celkov a obcí. Ich zabezpečenie a rozvoj je ovplyvnený najmä uplatňovanou sociálnou politikou subjektov územnej samosprávy a vyčleneným objemom finančných prostriedkov vo verejných rozpočtoch pre túto oblasť.

Cieľom kontrolnej akcie bolo preveriť:

- **dostupnosť** sociálnych služieb pre seniorov v zariadeniach pre seniorov a v špecializovaných zariadeniach
- **účinnosť poskytovania sociálnych služieb** orgánov územnej samosprávy – **vyšších územných celkov**, ktoré sú nositeľmi sociálnej politiky na regionálnej úrovni.

### Vyššie územné celky

V zmysle zákona o sociálnych službách vyšší územný celok vypracúva a schvaľuje **konceptiu rozvoja sociálnych služieb** na základe národných priorít a komunitných plánov. Konceptia predstavuje strednodobý plánovací dokument, zameraný na rozvoj sociálnych služieb.

Len v prípade troch vyšších územných celkov vychádzala ich koncepcia z Národných priorít rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 až 2020, vypracovaných ministerstvom. V ostatných prípadoch boli koncepcie vypracované v rokoch 2004 až 2011. Z uvedeného dôvodu nemohli v plnom rozsahu reflektovať na aktuálne národné priority, ale ani vychádzať z reálnych potrieb a požiadaviek občanov.

Vyššie územné celky mali zostavovať koncepciu na základe komunitných plánov obcí vo svojom územnom obvode. Iba v troch vyšších územných celkoch boli podkladom na vypracovanie, resp. pre aktualizáciu koncepcie čiastočne aj komunitné plány obcí.<sup>1)</sup> Štyri vyššie územné celky vychádzali z dotazníkových prieskumov. Jeden vyšší územný celok vykonal vlastné hodnotenie situácie na svojom území. Hlavnou príčinou tohto stavu je skutoč-

nosť, že obce v tom čase neprikladali potrebný význam spracovaniu a schvaľovaniu komunitných plánov a nemali ani povinnosť ich predložiť vyššiemu územnému celku.

V rozpore so zákonom o sociálnych službách tri vyššie územné celky v koncepcii neurčili personálne, finančné, prevádzkové a organizačné podmienky na jej plnenie.

Stanovené priority a ciele koncepcií mali vo väčšine prípadov všeobecný charakter, bez možnosti identifikácie konkrétnych úloh a opatrení. Vyššie územné celky vo väčšine prípadov nemali v koncepciách v zmysle zákona o sociálnych službách definovaný spôsob ich vyhodnocovania a niektoré ho reálne ani nevykonávali.

Legislatívnou úpravou zákona o sociálnych službách, s účinnosťou od 1. januára 2018, sú vyššie územné celky povinné zosúladiť koncepciu s novým obsahom do konca tohto roka. Zároveň boli obce povinné zosúladiť komunitné plány s uvedeným zákonom do 30. júna 2018. V čase ukončenia výkonu kontrol (koniec júna, polovica júla 2018) bolo vyšším územným celkom doručených 564 komunitných plánov, t. j. z menej ako 20 % z celkového počtu obcí.

Podľa novej legislatívnej úpravy koncepcia a komunitný plán obsahujú spôsob každoročného vyhodnocovania ich plnenia. Tento proces je administratívne náročný a ani obce ani vyššie územné celky nemajú dostatok personálnych zdrojov na zastrešenie agendy. **NKÚ SR identifikoval riziko formálneho vyhodnocovania uvedených strategických materiálov.** Je nutné upozorniť, že zákon nestanovuje povinnosť toto vyhodnotenie zverejňovať, resp. v prípade obcí predkladať vyššiemu územnému celku.

Dostupnosť sociálnych služieb bola limitovaná najmä kapacitou zariadení sociálnych služieb. Podľa registra poskytovateľov sociálnych služieb, vedeného vyššími územnými celkami, bola kapacita zariadení pre seniorov k 31. decembru 2017 v počte 19 068 miest. V porovnaní s rovnakým obdobím roku 2015 vzrástla o 953 miest (index 1,05). Na náraste kapacity sa podieľali najmä neverejní poskytovatelia zvýšením kapacity spolu o 914 miest. Počet žiadateľov o uzatvorenie zmluvy na poskytovanie sociálnej služby za rovnaké obdobie zaznamenal dynamickejší nárast, a to o 2 098 žiadostí (index 1,61). Podobný vývoj bol zaznamenaný aj v špecializovaných zariadeniach. V roku 2017 bol v porovnaní s rokom 2015 nárast o 803 miest (index 1,13). Počet žiadateľov o poskytovanie sociálnej služby za uvedené obdobie vzrástol o 1 296 (index 2,88).

Z výsledkov kontrol vyplynulo, že vo všetkých samosprávnych krajoch prevládal dopyt po vybraných druhoch sociálnych služieb nad ponukou. Vo viacerých krajoch

<sup>1)</sup> Banskobystrický samosprávny kraj zohľadnil komunitné plány 20 obcí, t. j. 3,88 % z celkového počtu, Prešovský samosprávny kraj zohľadnil komunitné plány 63 obcí, t. j. 9,46 % z celkového počtu obcí a Trenčiansky samosprávny kraj vychádzal z komunitných plánov piatich okresných miest.

nebola rovnomerne rozložená a dostatočná najmä sieť špecializovaných zariadení. Banskobystrický, Košický, Trenčiansky a Žilinský samosprávny kraj nezvýšili v kontrolovanom období ich kapacitu vôbec alebo len minimálne, a to napriek nárastu počtu žiadateľov.

Dostupnosť sociálnych služieb bola negatívne ovplyvnená nielen kapacitami, ale aj nesúlalom dopytu a ponuky po vybraných zariadeniach sociálnych služieb zo strany žiadateľov. Vyššie územné celky okrem toho v niektorých prípadoch zazmluvnili len časť chýbajúcich kapacít u neverejných poskytovateľov, a to v závislosti od dostupných finančných prostriedkov.

Vyššie územné celky v kontrolovanom období vybavili viac ako 70 % doručených žiadostí o zabezpečenie sociálnej služby v termíne do 30 dní.

Doba vybavenia žiadosti od jej doručenia vyššiemu územnému celku do uzavretia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby bola v skutočnosti dlhšia. V priemere u takmer 50 % žiadateľov bola potrebná doba na ich umiestnenie do zariadenia sociálnych služieb viac ako 60 dní. V priemere len 30 % žiadateľov o poskytovanie sociálnej služby v špecializovanom zariadení, tzn. osôb s najvyšším stupňom odkázanosti a ťažkým zdravotným postihnutím, bolo reálne umiestnených do 30 dní. K predĺžovaniu doby vybavenia žiadosti od jej doručenia do uzatvorenia zmluvy dochádzalo aj z dôvodu opakovaného odmietnutia voľného miesta zo strany žiadateľov.

Vybavenie žiadostí fyzických osôb o zabezpečenie, resp. poskytovanie sociálnej služby bolo závislé nielen od voľného miesta v zariadení, ale aj od vhodného voľného miesta. Tzn., uvoľnením miesta pre muža alebo ženu, mobilného alebo imobilného žiadateľa (z dôvodu neplnenia podmienok debarierizácie), voľnej jednolôžkovej alebo dvojložkovej izby a pod.

Vyššie územné celky vynaložili na oblasť sociálneho zabezpečenia každoročne takmer 20 % bežných výdavkov z ich celkového rozpočtu. Tieto výdavky v roku 2017 vzrástli oproti roku 2015 o viac ako 25 mil. eur. Výška príspevkov neverejným poskytovateľom poskytujúcim službu v špecializovanom zariadení dosiahla v roku 2017 celkovo 10 782,4 tis. eur, čo bol nárast v porovnaní s rokom 2015 o 58 %. Počet zazmluvnených miest pre prijímateľov uvedenej sociálnej služby vzrástol v roku 2017 na 2 050, t. j. o 36 %. **Napriek uvedenému nárastu nedošlo k zníženiu počtu neumiestnených žiadateľov.**

#### *Poskytovatelia sociálnych služieb*

V prípade kontrol verejných poskytovateľov sociálnych služieb bolo zistené, že vo väčšine prípadov bola obsadenosť zariadení pre seniorov 100 %. Neobsadenie registrovanej kapacity bolo zistené iba u dvoch poskytovateľov.

Počet žiadateľov o poskytnutie sociálnej služby v kontrolovaných zariadeniach vzrástol k 31. decembru 2017 v porovnaní so stavom k 31. decembru 2015 o 65 %.

V priemere viac ako 30 % prijímateľov sociálnej služby bolo umiestnených do zariadenia v lehote dlhšej ako 60 dní.

U neverejných poskytovateľov bola obsadenosť zariadení pre seniorov 82 až 93 % z ich kapacity. Počet evidovaných žiadateľov o uzatvorenie zmluvy vzrástol k 31. decembru 2017 v porovnaní s rovnakým obdobím roku 2015 o 13 %. Dostupnosť sociálnej služby z hľadiska potrebnej doby na prijatie žiadateľov do zariadenia bola lepšia. V kontrolovanom období bolo viac ako 75 % fyzických osôb prijatých do uvedených zariadení do 30 dní od podania žiadosti o poskytovanie sociálnej služby.

V prípade verejných poskytovateľov poskytujúcich sociálne služby v špecializovaných zariadeniach bola obsadenosť týchto zariadení k 31. decembru kontrolovaného obdobia od 84 do 94 %. Počet žiadateľov o poskytovanie sociálnej služby vzrástol k 31. decembru 2017 o takmer 90 % v porovnaní s rokom 2015.

U neverejných poskytovateľov poskytujúcich sociálnu službu v špecializovanom zariadení sa obsadenosť k 31. decembru kontrolovaného obdobia pohybovala od 68 do 90 %. V priemere 80 % prijímateľov bolo prijatých do týchto zariadení do 30 dní.

Dostatočné zdroje na financovanie sociálnych služieb sú základným predpokladom pre zabezpečenie požiadaviek priestorového usporiadania, funkčného členenia, vybavenia, prevádzky a poskytovania sociálnych služieb v stanovenom rozsahu. Zároveň sú však aj jedným zo základných predpokladov pre zabezpečenie primeranej úrovne a kvality poskytovaných sociálnych služieb.

Povinnosť plniť podmienky kvality bola stanovená v zákone o sociálnych službách. V zmysle prechodných ustanovení uvedeného zákona bolo hodnotenie podmienok kvality ministerstvom posunuté niekoľkokrát na neskoršie obdobie. Podobne bola niekoľkokrát oddialená povinnosť poskytovateľov, ktorí poskytovali sociálne služby pred 1. januárom 2009, plniť personálne limity a technické požiadavky na výstavbu a stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

**Pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie nebol zabezpečený adekvátny bezbariérový prístup, resp. bol zabezpečený čiastočne, t. j. v prípade takmer 30 % verejných poskytovateľov.** Napríklad v jednom prípade zariadenie vôbec nemalo zriadenú kúpeľňu na používanie osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

**Požiadavky na minimálnu plochu výmery izby v m<sup>2</sup> na ubytovaného<sup>2)</sup> neplnilo v kontrolovanom období viac ako 20 % verejných poskytovateľov.**

<sup>2)</sup> V zmysle vyhlášky MZ SR o podrobnostiach a požiadavkách na vnútorné prostredie budov.

V prípade viacerých verejných poskytovateľov splnenie týchto legislatívnych požiadaviek predstavuje riziko pre ich ďalšiu existenciu. Napríklad v prípade jedného zariadenia by došlo k zníženiu pôvodnej kapacity takmer o 45 %. Tým by došlo aj k poklesu príjmov na pokrytie výdavkov na prevádzku zariadenia cca o 273 tis. eur.

V prípade neverejných poskytovateľov nebol u jedného poskytovateľa zabezpečený adekvátny rozsah debarierizácie. Zariadenie neplnilo v plnom rozsahu ani požiadavky na minimálnu plochu výmery izby v m<sup>2</sup> na ubytovaného.

**Potreba finančných prostriedkov na rekonštrukciu a modernizáciu zariadení bola vyčíslená u 14 verejných poskytovateľov na viac ako 8 mil. eur.** Okrem nevyhnutných výdavkov, súvisiacich so zabezpečením debarierizácie zariadení a plnením požiadaviek na plochu izieb, potreba finančných prostriedkov súvisela napr. aj s rekonštrukciou kotolne a výťahov, s dobudovaním parkoviska, s úpravou okolia zariadení, so zabezpečením motorového vozidla na prevoz klientov, s modernizáciou signalizácie a zvukového prenosu informácií, a s ďalšími požiadavkami.

Zákomom o sociálnych službách bola pre poskytovateľov stanovená povinnosť dodržať limity – maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovej počte zamestnancov pre jednotlivé druhy sociálnych služieb. **K 31. decembru 2017 viac ako 30 % verejných poskytovateľov a takmer 43 % neverejných poskytovateľov neplnilo personálne limity.**

Neplnenie personálnych noratívov v kontrolovaných subjektoch bolo hlavne z dôvodu nedostatku finančných prostriedkov, vysokej fluktuácie zamestnancov, ktorá súvisela s výkonom fyzicky a psychicky náročnej práce, nepretržitej prevádzky a nedostatočného finančného ohodnotenia. Kontrolou bol zistený aj prípad, že zvýšenie počtu zamestnancov nebolo reálne z dôvodu nedostatočného objemu finančných prostriedkov v rozpočte (takmer 70 % z celkových výdavkov na mzdy a odvody).

Práca opatrovatelky v podmienkach SR nie je dostatočne zaujímavá. Vzhľadom na nízke finančné ohodnotenie dávali opatrovatelky v mnohých prípadoch prednosť pracovným ponukám v zahraničí s vyšším zárobkom; zdravotnícky personál nemal záujem o prácu v zariadení sociálnych služieb a uprednostňoval prácu v zahraničí alebo v nemocničných zariadeniach. Napríklad v prípade jedného kontrolovaného subjektu bolo cca 66 % zamestnancov odmeňovaných na hranici minimálnej mzdy. Alarmujúca je tiež veková štruktúra opatrovateľov na Slovensku, ktorá sa približuje k veku 60 rokov.

Zdroje príjmov finančných prostriedkov u verejných poskytovateľov v prípade zariadení pre seniorov zriadených obcou pozostávali najmä z prostriedkov verejných rozpočtov, a to z kapitoly ministerstva a čiastočne aj z vlastných

zdrojov obcí (54 až 55 %). Poplatky prijímateľov za sociálnu službu tvorili 43 % a ostatné príjmy 2 až 3 %. V prípade neverejných poskytovateľov v uvedených zariadeniach boli zdrojom príjmov najmä úhrady prijímateľov (51 až 54 %) a finančný príspevok z ministerstva (43 až 46 %).

V prípade poskytovateľov zriadených vyšším územným celkom, ktorí poskytovali sociálne služby v špecializovaných zariadeniach, hlavným zdrojom bol rozpočet príslušného samosprávneho kraja (69 až 73 %). Úhrady prijímateľov tvorili 25 až 29 %. U neverejných poskytovateľov finančný príspevok z rozpočtu vyššieho územného celku tvoril 43 až 46 % a úhrady prijímateľov 51 až 54 %.

### *Kontrola poskytovaných sociálnych služieb*

Výsledky kontrolnej činnosti v zmysle zákona o sociálnych službách ale aj ďalších všeobecne záväzných právnych predpisov poukazujú na vysokú mieru zistených nedostatkov u verejných a neverejných poskytovateľov.

Kontrolou úrovne poskytovania sociálnych služieb zo strany vyšších územných celkov, v zmysle zákona o sociálnych službách, boli u verejných a neverejných poskytovateľov zistené nedostatky vo viac ako v polovici kontrolovaných subjektov. Rozsah kontrolnej činnosti bol ovplyvnený personálnym zabezpečením sociálnych odborov, ktoré vo väčšine prípadov nemali osobitne vyčlenených zamestnancov na túto činnosť. Útvary hlavného kontrolóra vykonávali kontroly najmä so zameraním na hospodárenie s finančnými prostriedkami a nakladanie s majetkom, príp. použitie a vyúčtovanie finančného príspevku. Aj v týchto prípadoch boli zistené nedostatky u viac ako 50 % kontrolovaných subjektov.

V prípade subjektov kontrolovaných NKÚ SR vo významnejšej miere absentovala kontrolná činnosť v zmysle zákona o sociálnych službách. V rámci uvedených subjektov **nebol v kontrolovanom období vykonaný dohľad poskytovanej sociálnej služby z úrovne ministerstva.** Ministerstvo u štyroch neverejných poskytovateľov vykonalo kontrolu hospodárnosti, efektívnosti a účinnosti použitia finančných prostriedkov z rozpočtovej kapitoly ministerstva. Kontrola úrovne poskytovanej sociálnej služby príslušným vyšším územným celkom, resp. obcou alebo mestom bola vykonaná u šiestich verejných poskytovateľov (t. j. 21 % z celkového počtu).

Vyššie územné celky vykonali kontrolu úrovne poskytovaných sociálnych služieb u siedmich neverejných poskytovateľov (t. j. 50 % z celkového počtu), pričom u štyroch boli zistené nedostatky. Najväčší rozsah kontrol bol vykonaný príslušným Regionálnym úradom verejného zdravotníctva. Kontroly sa týkali najmä výkonu štátneho dozoru v zmysle zákona o ochrane, podpore a rozvoji zdravia, dodržiavania zákona o potravinách a zákona o ochrane o nefajčiariach. Nedostatky boli zistené u 15 verejných a siedmich neverejných poskytovateľov, t. j. takmer v 60 % z celkového počtu prekontrolovaných subjektov.



## 1 CIEĽ KONTROLNEJ AKCIE

**Účelom kontrolnej akcie** bolo posúdiť a vyhodnotiť verejnú politiku v oblasti poskytovania sociálnych služieb pre seniorov pobytovou formou v nadväznosti na úlohy a ciele definované v zákone o sociálnych službách a v Národných prioritách rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 až 2020.

**Cieľom kontrolnej akcie** bolo preveriť dostupnosť sociálnych služieb pre seniorov v zariadeniach pre seniorov a v špecializovaných zariadeniach v nadväznosti na plnenie vybraných cieľov stanovených v Národných prioritách rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 až 2020. Posúdiť účinnosť poskytovania sociálnych služieb v zmysle strategických cieľov z pozície orgánov územnej samosprávy – vyšších územných celkov, ktoré sú nositeľmi sociálnej politiky na regionálnej úrovni a ich úlohy, ktoré sú definované zákonom o sociálnych službách.

**Predmetom kontroly** bolo preveriť vo vyšších územných celkoch koncepcné dokumenty samosprávneho kraja, ich súlad s národnými prioritami a vyhodnocovanie, dostupnosť sociálnych služieb a ich financovanie, aj kontrolu poskytovania sociálnych služieb. U poskytovateľov sociálnych služieb bolo predmetom kontroly preverenie ich dostupnosti pre seniorov z hľadiska ich potrieb, udržateľnosti poskytovania sociálnych služieb z hľadiska zabezpečenia financovania a prevádzkových podmienok, ako aj kontroly poskytovania sociálnych služieb.

## 2 RÁMEC KONTROLNEJ AKCIE

Kontrola bola vykonaná v súlade so zákonom o NKÚ SR a so štandardmi, ktoré vychádzajú zo základných princípov kontroly v rámci medzinárodných štandardov najvyšších kontrolných inštitúcií (ISSAI 100 – Základné princípy kontroly verejného sektora, ISSA 300 – Základné princípy kontroly výkonosti a ISSAI 400 – Základné princípy kontroly súladu).

Oblasť sociálnej politiky a starostlivosť o starších ľudí je predmetom Programového vyhlásenia vlády SR na roky 2016 až 2020. V súlade s pôsobnosťou ministerstva, ako ústredného orgánu štátnej správy SR pri poskytovaní sociálnych služieb, bol v roku 2014 vypracovaný strategický dokument „Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 – 2020“.

**Národnými prioritami rozvoja na roky 2015 – 2020 sú:**

- zabezpečiť dostupnosť sociálnych služieb vsúlade s potrebami komunity
- podporiť prechod prijímateľov sociálnych služieb z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť
- podporiť rozvoj sociálnych služieb dostupných pre osoby zotrvávajúce v priestorovo segregovanej lokalite s prítomnosťou koncentrovanej a generačne reprodukovanej chudoby
- zvyšovať kvalitu poskytovaných sociálnych služieb.

V rámci špecifických cieľov národných priorít bolo, okrem iného, aj presadenie princípu integrovanej dlhodobej zdravotno-sociálnej starostlivosti.

Nemožno predpokladať, že starostlivosť o seniorov bude zabezpečená vo väčšine prípadov v rámci rodiny a miestnych komunit bez ďalšej pomoci, a to najmä v prípadoch vysokého stupňa odkázanosti na pomoc inej

fyzickej osoby; či už zo zdravotných, rodinných alebo iných dôvodov. Seniori s vysokým stupňom odkázanosti vyžadujú nepretržitú starostlivosť, spojenú s poskytovaním ošetrovateľskej alebo zdravotníckej činnosti.

Fyzická osoba má, za podmienok stanovených zákonom, právo výberu sociálnej služby, formy jej poskytovania, ako aj právo výberu poskytovateľa. Poskytovateľ sociálnej služby môže túto poskytovať len na základe zápisu do registra, ktorý vedie vyšší územný celok. Štvrťročne aktualizovaný register predkladá ministerstvu. Obec a vyšší územný celok v rozsahu svojej pôsobnosti zabezpečujú dostupnosť sociálnej služby pre fyzickú osobu, ktorá je odkázaná na sociálnu službu.

V zmysle zákona o sociálnych službách sa v zariadení pre seniorov poskytuje sociálna služba fyzickej osobe, ktorá dovŕšila dôchodkový vek; zároveň je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV, alebo poskytovanie sociálnej služby v tomto zariadení potrebuje z iných vážnych dôvodov. V špecializovanom zariadení sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, jej stupeň odkázanosti je najmenej V a má zdravotné postihnutie, ktorým je najmä Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, pervarzivná vývinová porucha, skleróza multiplex, schizofrénia, demencia rôzneho typu etológie, hluchoslepota, AIDS alebo organický psychosyndróm ťažkého stupňa. Podľa správ o sociálnej situácii obyvateľstva SR, ktoré zverejnilo ministerstvo, v rokoch 2014 až 2016 tvorili dôchodcovia 67 až 78 % z celkového počtu prijímateľov.

Kontrola bola vykonaná:

- v ôsmich vyšších územných celkoch
- u 29 poskytovateľov sociálnych služieb zriadených/založených obcami, vyššími územnými celkami, a v jednom prípade obcou a cirkvou.

V prípade poskytovateľov zriadených obcami a vyššími územnými celkami išlo o verejných poskytovateľov. Ďalej bol vykonaný zber údajov a informácií podľa zákona o NKÚ SR u 13 neverejných poskytovateľov.

Výber poskytovateľov sociálnych služieb bol vykonaný na základe registrovaného druhu a miesta poskytovania sociálnej služby príslušným vyšším územným celkom, a to v zariadení pre seniorov alebo v špecializovanom zariadení, prípadne ich kombinácia. Verejná a neverejná

poskytovatelia poskytovali sociálnu službu v 43 zariadeniach pre seniorov a v desiatich špecializovaných zariadeniach.

Kontrolovaným obdobím boli roky 2015 až 2017, ako aj súvisiace obdobie pre potreby objektívneho zhodnotenia preverovaných skutočností.

Pri kontrole boli použité techniky vychádzajúce zo štandardov ISSAI pre kontrolu súladu a výkonnosti, najmä preskúmanie dokladov a dokumentov, štúdium literatúry, analytické postupy, prieskum formou rozhovoru a priame pozorovanie.

### 3 ZISTENIA A ODPORÚČANIA

Význam poskytovania sociálnych služieb v spoločnosti vzrastá najmä v súvislosti s demografickým vývojom obyvateľstva. Vývoj demografickej štruktúry obyvateľov v období rokov 2008 až 2017 ukazuje, že najrýchlejšie sa zvýšil počet obyvateľov v poproduktívnom veku 65+ (index 1,29); počet obyvateľov v produktívnom veku 15 až 64 mal klesajúcu tendenciu (index 0,96); vo vekovej skupine 0 až 14 došlo k miernemu nárastu (index 1,02). Významným faktorom rýchlosti demografického starnutia je vývoj predproduktívnej zložky obyvateľstva a ich vzájomný pomer – index starnutia populácie. V roku 2017 na 100 detí vo veku 0 až 14 pripadalo 99,43 osôb vo veku 65+, kým v roku 2008 to bolo 78,26 osôb. Index ekonomickej závislosti starých ľudí, ktorý vyjadruje mieru podpory starším osobám zo strany obyvateľstva v produktívnom veku,

mal v období rokov 2008 až 2017 každoročne stúpajúci trend. Kým v roku 2008 na každého obyvateľa vo veku 65+ pripadalo šesť osôb v produktívnom veku, v roku 2017 to bolo 4,43 osoby (príloha 1).

V období rokov 2007 až 2016 sa síce stredná dĺžka života každoročne zvyšovala, avšak v porovnaní s krajinami EÚ patrí Slovensko ku krajinám s jej najnižšou mierou; v roku 2015 bola v porovnaní s priemerom členských krajín EÚ nižšia o 3,9 roka, z toho u mužov o 4,8 roka a u žien o 3,1. S pribúdajúcim vekom obyvateľov vzrastá ich počet so zdravotným a telesným postihnutím. Vo veku 65 a viac rokov len približne desatina zo strednej dĺžky života mužov nie je poznačená ochoreniami zisťovanými v rámci európskych štatistík, pričom u žien tento podiel klesá na 5 %.

#### 3.1 KONTROLA VYŠŠÍCH ÚZEMNÝCH CELKOV

##### 3.1.1 *Koncepcné dokumenty samosprávnych krajov, ich súlad s národnými prioritami a vyhodnocovanie*

Vyšší územný celok je predstaviteľom sociálnej politiky na regionálnej úrovni, pričom jeho pôsobnosť v tejto oblasti vyplýva zo zákona o sociálnych službách.

V zmysle zákona o sociálnych službách vyšší územný celok vypracúva a schvaľuje koncepciu rozvoja sociálnych služieb vo svojom územnom obvode na základe **národných priorit rozvoja sociálnych služieb a komunitných plánov obcí**. Obec vypracúva a schvaľuje **komunitný plán** na základe národných priorit, v ktorom zohľadňuje miestne špecifiká a potreby fyzických osôb v jej územnom obvode, určuje potreby rozvoja sociálnych služieb a rozvíja stanovené podmienky na ich zabezpečenie.

**Národné priority rozvoja sociálnych služieb** predstavujú nástroj štátnej politiky na smerovanie a prezentovanie východiskových systémových záujmov, úloh a podporných opatrení vlády SR v oblasti sociálnych služieb. Sú vypracované v súlade s pôsobnosťou MPSVR SR pri

poskytovaní sociálnych služieb. Národné priority predpokladajú, že si ich obce, mestá a samosprávne kraje **rozpracujú vo svojich koncepcných a plánovacích dokumentoch**.

Koncepcie viacerých vyšších územných celkov nenadväzovali na Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 až 2020. V piatich vyšších územných celkoch bola koncepcia vypracovaná pred ich vydaním. V jednom prípade bola koncepcia vypracovaná v roku 2004 s aktualizáciou v roku 2009, v dvoch prípadoch v roku 2009. V ďalšom prípade na obdobie rokov 2011 až 2017 s predĺžením platnosti aktivít strategického plánu do konca roka 2018 a v jednom prípade na obdobie rokov 2012 až 2017. V troch prípadoch bola koncepcia vypracovaná v období, v ktorom nadväzovala na národné priority.

Tým, že časť koncepcií bola vypracovaná v období pred platnosťou národných priorit a v niektorých prípadoch s výrazným časovým odstupom, nemohli v plnej miere reflektovať na aktuálnu situáciu v kraji a vychádzať z reálnych potrieb a požiadaviek zainteresovaných strán.

NKÚ SR preveril proces vypracovania koncepcií z hľadiska spolupráce samosprávnych krajov s obcami. **Iba**

v troch prípadoch boli koncepcie čiastočne vypracované, resp. aktualizované na základe komunitných plánov obcí. Banskobystrický samosprávny kraj vychádzal z komunitných plánov 20 obcí, čo tvorilo 3,88 % z celkového počtu obcí v územnom obvode kraja. Prešovský samosprávny kraj vychádzal z komunitných plánov 63 obcí, tzn. 9,46 % z celkového počtu obcí. Trenčiansky samosprávny kraj vychádzal z komunitných plánov piatich okresných miest.

Keďže zákon o sociálnych službách v kontrolovanom období nestanovil povinnosť obciam predkladať komunitné plány vyšším územným celkom, výsledkom bol nízky počet vypracovaných a predložených komunitných plánov. Tieto v niektorých prípadoch uvedený stav kompenzovali oslovením obcí prostredníctvom dotazníkového prieskumu. Uvedenou formou boli čiastočne doplnené chýbajúce informácie. V štyroch prípadoch pri spracovaní koncepcií vychádzali vyššie územné celky z dotazníkových prieskumov. Návratnosť uvedených prieskumov bola od 35 % do 70 % z celkového počtu obcí v územnom obvode kraja. V jednom prípade vyšší územný celok vykonal vlastné vyhodnotenie situácie na svojom území.

Požiadavky prijímateľov sociálnej služby a ďalších obyvateľov kraja na rozvoj sociálnych služieb boli zapracované najmä na základe realizovaných prieskumov, ako aj žiadostí a požiadaviek adresovaných vyššiemu územnému celku. V jednom prípade vyšší územný celok pri vypracovaní koncepcie nespolupracoval s prijímateľmi sociálnych služieb.

Koncepcie všetkých vyšších územných celkov obsahovali **priority a ciele**. Tieto mali vo väčšine prípadov **všeobecný charakter bez možnosti jednoznačnej identifikácie konkrétnych úloh a opatrení, zodpovednosti, ako aj časového rámca na ich dosiahnutie**. V niektorých prípadoch boli ciele transformované do akčných plánov. Plnenie cieľov bolo v niektorých prípadoch časovo definované ako interval rokov, prípadne ich plnenie bolo stanovené ako „priebežné“.

**V troch prípadoch koncepcia neurčila v zmysle zákona o sociálnych službách personálne, finančné, prevádzkové a organizačné podmienky na jej plnenie.**

**V rozpore so zákonom o sociálnych službách vyššie územné celky vo väčšine prípadov nemali v koncepciách definovaný spôsob ich vyhodnocovania a niektoré takéto vyhodnocovanie reálne ani nevykonávali.** Oblasť sociálnych služieb bola vyhodnotená najmä v rámci programového rozpočtu a iných strategických dokumentov.

### 3.1.2 Dostupnosť sociálnych služieb pre seniorov

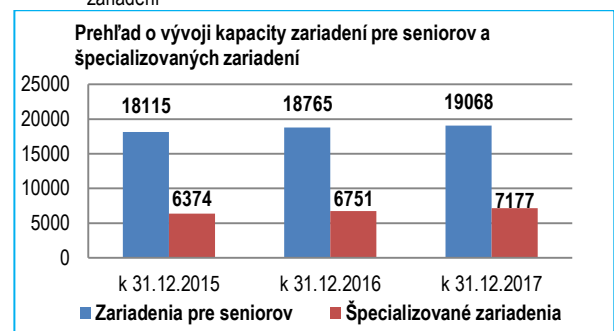
Prehľad o počte a kapacite zariadení sociálnych služieb za SR spolu podľa druhu a miesta poskytovania sociálnej

služby, na základe registra vedeného vyššími územnými celkami, je uvedený v prílohe č. 1.

Vyššie územné celky evidovali k 31. decembru 2017, podľa registra v zariadeniach pre seniorov kapacitu 19 068 miest. V porovnaní s rovnakým obdobím roku 2015 vzrástla celkovo o 953 miest, t. j. o 5,3 %. Kým k 31. decembru 2016 vzrástla ich kapacita v porovnaní s rokom 2015 o 3,6 %, k 31. decembru 2017 v porovnaní s predchádzajúcim rokom bol nárast nižší, a to o 1,6 %. Na náraste kapacity sa podieľali v kontrolovanom období najmä neverejní poskytovatelia, u ktorých došlo k zvýšeniu počtu zariadení pre seniorov o 23, s kapacitou spolu 914 miest (príloha č. 1).

V špecializovaných zariadeniach vzrástla kapacita k 31. decembru 2017 v porovnaní s rovnakým obdobím roku 2015 celkovo o 803 miest, t. j. 12,6 %. V každom roku bol v porovnaní s predchádzajúcim obdobím zaznamenaný zvýšený nárast kapacity. U verejných poskytovateľov vzrástla kapacita v roku 2017 v porovnaní s rokom 2015 o 13,1 %, u neverejných poskytovateľov o 11,5 % (príloha č. 1).

Graf č. 1 Prehľad o vývoji kapacity zariadení pre seniorov a špecializovaných zariadení

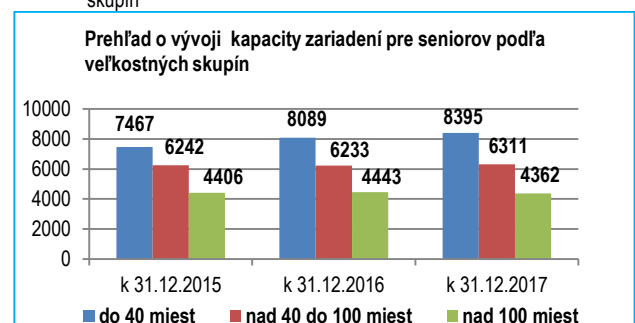


Zdroj: spracované NKÚ SR z údajov poskytnutých samosprávnymi krajinami

Porovnaním údajov v registri poskytovateľov, vedeným vyšším územným celkom a centrálnym registrom vedeným ministerstvom, bol zistený nesúlad v troch samosprávnych krajinách.

Z hľadiska veľkosti zariadení podľa počtu miest prevládali zariadenia s kapacitou do 40 miest.

Graf č. 2 Prehľad o vývoji kapacity zariadení pre seniorov podľa veľkostných skupín

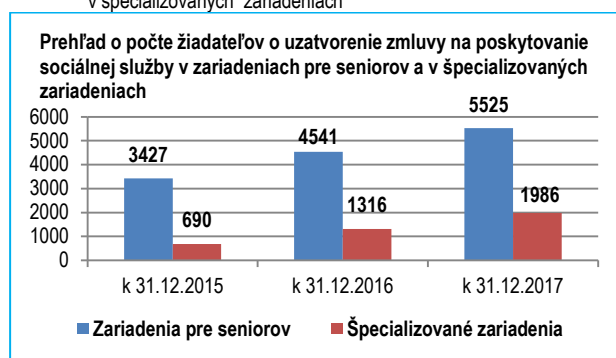


Zdroj: spracované NKÚ SR z údajov poskytnutých samosprávnymi krajinami

Prehľad o stave a vývoji zariadení pre seniorov a špecializovaných zariadení s kapacitou nad 100 miest podľa krajov je uvedený v prílohe č. 1.

Počet žiadateľov o uzatvorenie zmluvy na poskytovanie sociálnej služby (čakateľov) v zariadeniach pre seniorov, ale aj v špecializovaných zariadeniach rástol dynamickejšie, než kapacita týchto zariadení. K 31. decembru 2017 v porovnaní s rovnakým obdobím roku 2015 vzrástol ich počet v zariadeniach pre seniorov celkovo o 2 098 (61,2 %). V špecializovaných zariadeniach vzrástol počet žiadateľov o 1 296 (187,8 %).

Graf č. 3 Prehľad o počte žiadateľov v zariadeniach pre seniorov a v špecializovaných zariadeniach



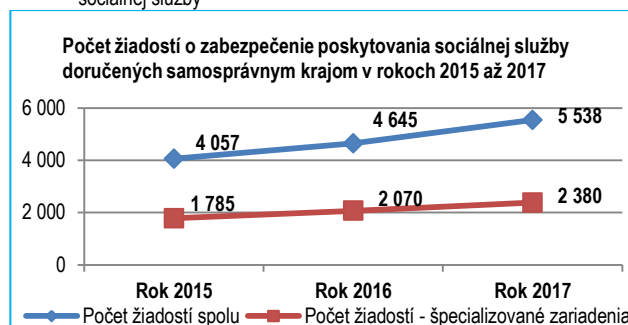
Zdroj: spracované NKÚ SR z údajov zverejnených ministerstvom - V(MPSVR SR) 10-01

Podľa analýzy závislosti počtu čakateľov na poskytovanie sociálnych služieb v zariadeniach pre seniorov a v špecializovaných zariadeniach od vývoja počtu obyvateľov vo veku 65+, stamutie obyvateľstva sa priamo úmerne premieta aj do rastu počtu čakateľov na poskytovanie sociálnych služieb v uvedených zariadeniach. Na základe výsledkov odhadu regresnej rovnice možno približne určiť, že pri raste počtu obyvateľov vo veku 65+ o 1 000, počet čakateľov sa zvýši o 40 (príloha č. 1).

Z výsledkov kontrol vyplynulo, že vo všetkých samosprávnych krajoch prevládal dopyt po vybraných druhoch sociálnych služieb nad ponukou. V polovici samosprávnych krajov nebola najmä sieť špecializovaných zariadení rovnomerne rozložená a dostatočná. Viaceré vyššie územné celky (Banskobystrický, Košický, Trenčiansky a Žilinský) nezvýšili v kontrolovanom období ich kapacitu vôbec alebo len minimálne, a to napriek zvýšenému počtu žiadateľov.

Vyššie územné celky prostredníctvom siete verejných a neverejných poskytovateľov zabezpečovali sociálne služby vo svojom územnom obvode v zariadeniach sociálnych služieb, v prípade požiadaviek aj mimo územného teritória kraja na základe žiadosti. Fyzická osoba, ktorá mala záujem o poskytovanie sociálnej služby u vybraného poskytovateľa v pôsobnosti vyššieho územného celku, mohla tohto poskytovateľa osloviť aj priamo.

Graf č. 4 Prehľad o počte doručených žiadostí o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby



Zdroj: spracované NKÚ SR z údajov poskytnutých samosprávnymi krajmi

Počet doručených žiadostí o zabezpečenie sociálnej služby vyšším územným celkom každoročne vzrástol. Podľa výsledkov kontrol v samosprávnych krajoch môže byť skutočný počet týchto evidovaných fyzických osôb nižší z dôvodu podania žiadosti o poskytovanie sociálnej služby do viacerých zariadení. Zákon o sociálnych službách neobmedzoval občanov v počte podaných žiadostí. V kontrolovanom období ani neupravoval dobu, v ktorej mala byť žiadosť vybavená. Vyšší územný celok mal zabezpečiť poskytovanie sociálnej služby tak, že preukázateľným spôsobom požiada budúceho poskytovateľa o jej poskytovanie. To sa nevzťahovalo na prípady, ak zabezpečoval poskytovanie sociálnej služby prostredníctvom právnickej osoby, ktorú zriadil alebo založil na tento účel.

V súvislosti s vybavovaním žiadostí nemal jeden vyšší územný celok podrobnosti vedenia poradia žiadateľov o zabezpečenie sociálnej služby upravené vo vnútorných predpisoch.

NKÚ SR na účel tejto kontroly preveril dĺžku doby potrebnej na zabezpečenie poskytovania sociálnej služby vyššími územnými celkami, a to na vzorke žiadostí, doručených a vybavených v kontrolovanom období.

Tabuľka č. 1 Prehľad o počte a dobe vybavenia žiadostí vyššími územnými celkami – zariadenia sociálnych služieb spolu v rokoch 2015 až 2017

Ukazovateľ	Počet vybavených žiadostí spolu	z toho:		
		do 30 dní	nad 30 dní do 60 dní	nad 60 dní
Rok 2015	2 834	2 009	206	619
Rok 2016	3 007	2 165	261	581
Rok 2017	3 195	2 368	259	568

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 2 Prehľad o počte a dobe vybavenia žiadostí vyššími územnými celkami – špecializované zariadenia v rokoch 2015 až 2017

Ukazovateľ	Počet vybavených žiadostí spolu	z toho:		
		do 30 dní	nad 30 dní do 60 dní	nad 60 dní
Rok 2015	1 584	1 272	67	245
Rok 2016	1 805	1 416	159	230
Rok 2017	1 933	1 630	109	194

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Uvedené údaje boli ovplyvnené zavedeným systémom vybavovania žiadostí. V prípade troch vyšších územných celkov boli doručené žiadosti vybavené do 30 dní (okrem niekoľkých prípadov). Po preskúmaní a preverení, príp. konzultácii so žiadateľom, boli ihneď postúpené príslušnému poskytovateľovi sociálnej služby. V prípade, že nemal voľné miesto, žiadosť bola síce považovaná za vybavenú, ale zaradená do evidencie/poradovníka u poskytovateľa.

Doba vybavenia žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby bola ovplyvnená najmä voľným vhodným miestom v príslušnom zariadení sociálnych služieb, ktoré muselo zodpovedať požiadavkám žiadateľa v prípade jeho výberu, ale aj napr. pohlaviu, zdravotnému stavu, mobilite a iným požiadavkám. V prípade zabezpečenia poskytovania služby u neverejných poskytovateľov, významným predpokladom boli aj dostupné finančné prostriedky, potrebné na úhradu nákladov spojených s poskytovaním sociálnej služby.

Viacere vyššie územné celky na evidenciu žiadostí o zabezpečenie sociálnej služby využívali elektronický systém, čo zvyšovalo transparentnosť pri ich vybavovaní. Spôsob vedenia evidencie žiadateľov však vo väčšine prípadov neumožňoval operatívne a podrobnejšie vyhodnocovať tieto údaje, príp. ich vyhodnocovať za jednotlivé roky.

Rozdiel medzi počtom doručených žiadostí a vybavených žiadostí – okrem duplicity, nedostatku vhodných voľných miest – bol spôsobený napr. úmrtím žiadateľa, späťvzatím žiadostí a zmenou zdravotného stavu.

Pre potreby kontroly vyššie územné celky spracovali informácie o dobe vybavenia žiadosti o zabezpečenie sociálnej služby až do uzatvorenia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby medzi žiadateľom a poskytovateľom. Prehľad o dĺžke doby podľa stanovených intervalov pre potreby kontroly je uvedený v tabuľkách č. 3 a 4.

Tabuľka č. 3 Prehľad o počte a dobe vybavenia žiadostí od doručenia do uzatvorenia zmluvy v zariadeniach sociálnych služieb spolu

Ukazovateľ	Počet vybavených žiadostí spolu	z toho:		
		do 30 dní	nad 30 dní do 60 dní	nad 60 dní
Rok 2015	2 760	922	536	1 302
Rok 2016	2 825	681	578	1 566
Rok 2017	3 053	894	777	1 382

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Podľa uvedeného prehľadu doba vybavenia žiadosti, od jej doručenia do uzatvorenia zmluvy, trvala v 47 až 55 % prípadov z celkového počtu vybavených žiadostí viacej ako 60 dní.

Tabuľka č. 4 Prehľad o počte a dobe vybavenia žiadostí od doručenia do uzatvorenia zmluvy v špecializovaných zariadeniach v rokoch 2015 až 2017

Ukazovateľ	Počet vybavených žiadostí spolu	z toho:		
		do 30 dní	nad 30 dní do 60 dní	nad 60 dní
Rok 2015	1 560	535	354	671
Rok 2016	1 714	441	420	853
Rok 2017	1 880	556	571	753

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

V priemere 30 % žiadateľov bolo umiestnených v termíne do 30 dní. Išlo pritom o fyzické osoby so stupňom odkázanosti V a VI a s ťažkým zdravotným postihnutím.

### 3.1.3 Udržateľnosť sociálnych služieb z hľadiska financovania

Vyššie územné celky vynaložili v kontrolovanom období z celkových bežných výdavkov 19 až 20 % finančných prostriedkov na sociálne zabezpečenie. V rámci uvedených výdavkov financovali opatrenia vyplývajúce zo zákona o sociálnych službách a zo zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele. Celkové výdavky vzrástli v roku 2017 v porovnaní s rokom 2015 o 9 %, z toho výdavky na sociálne zabezpečenie o 12,5 %. Kapitálové výdavky na sociálne zabezpečenie tvorili v kontrolovanom období 5 až 12 % z celkových kapitálových výdavkov.

Tabuľka č. 5 Prehľad o výdavkoch vyšších územných celkov na sociálne zabezpečenie v eur

Ukazovateľ	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
Bežné výdavky	1 055 125 338	1 082 095 576	1 148 366 853
v tom:			
sociálne zabezpečenie	203 071 012	212 772 089	228 461 357
Kapitálové výdavky	121 971 106	104 315 391	172 252 995
v tom:			
sociálne zabezpečenie	5 928 050	9 353 888	21 066 482

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Výdavky vyšších územných celkov pre poskytovateľov sociálnych služieb v ich zriaďovateľskej/zakladateľskej pôsobnosti v roku 2017 v porovnaní s rokom 2015 vzrástli celkom o 20 %. Ich prehľad podľa ekonomickej klasifikácie rozpočtovej klasifikácie je uvedený v tabuľke č. 6.

Tabuľka č. 6 Prehľad o výdavkoch vyšších územných celkov poskytovateľom sociálnych služieb v ich zriaďovateľskej pôsobnosti v eur

Ukazovateľ	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
Bežné výdavky	172 752 240	180 311 728	194 096 691
v tom:			
mzdy, poistné	116 692 969	123 737 705	137 159 523
tovary a služby	53 746 896	54 359 876	54 478 342
bežné transfery	2 312 375	2 214 147	2 458 826
Kapitálové výdavky	4 269 625	8 890 416	19 050 047
v tom:			
obstaranie kapitálových aktív	4 260 554	8 890 416	19 050 047
kapitálové transfery	9 071	0	0

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Podľa uvedeného prehľadu, výdavky na mzdy a poistné tvorili v kontrolovanom období 68 až 71 % z celkových bežných výdavkov. V roku 2017 v porovnaní s rokom 2015 vzrástli o 18 %. Výdavky na tovary a služby vzrástli v rovnakom období o 1,4 %.

Vyššie územné celky poskytovali v zmysle zákona o sociálnych službách a na základe uzatvorených zmlúv neverejným poskytovateľom finančný príspevok pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej osoby pri úkonoch sebaobsluhy a finančný príspevok na poskytovanie sociálnej služby. Výška uvedených príspevkov pre neverejných poskytovateľov poskytujúcich sociálnu službu

v špecializovanom zariadení s celoročnou pobytovou formou dosiahla za rok 2017 celkovo sumu 10 782 403,21 eur, v porovnaní s rokom 2015 vzrástla o 58 %. Počet zazmluvnených prijímateľov vzrástol v roku 2017 o 541 v porovnaní s rokom 2015 (index 1,4).

Tabuľka č. 7 Prehľad o finančnom príspevku pre neverejných poskytovateľov poskytujúcich sociálnu službu v špecializovanom zariadení celoročnou pobytovou formou v rokoch 2015 až 2017

	Počet zariadení	Počet prijímateľov	Suma v eur
Rok 2015	109	1 509	6 811 138,42
Rok 2016	119	1 841	8 939 452,75
Rok 2017	131	2 050	10 782 403,21

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Okrem uvedeného vyššie územné celky poskytovali neverejným poskytovateľom aj finančný príspevok na poskytovanie sociálnej služby v špecializovanom zariadení ambulantnou formou, v priemere ročne 217 tis. eur.

Podľa novej právnej úpravy od 01.01.2018 vyššie územné celky nemajú povinnosť poskytovať finančný príspevok pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej osoby pri úkonoch sebaobsluhy. Spolufinancovanie poskytovania sociálnej služby neverejnými poskytovateľmi v zariadeniach podmienených odkázanosťou zo strany štátu je zabezpečené prostredníctvom rozpočtovej kapitoly MPSVR SR. Všetky vyššie územné celky v svojich stanoviskách deklarovali, že tieto finančné prostriedky použijú na zriadenie nových sociálnych služieb – služba včasnej intervencie, ďalej na financovanie neverejných poskytovateľov, ktorí neboli zazmluvnení k 31. decembru 2017, ako aj na zlepšenie podmienok v zariadeniach sociálnych služieb.

### 3.1.4 Kontrola poskytovania sociálnych služieb

Kontrolná činnosť vyšších územných celkov u poskytovateľov sociálnych služieb bola vykonávaná najmä z úrovne útvaru hlavného kontrolóra, a tiež zamestnancami sociálneho odboru.

Kontroly, vykonané príslušnými zamestnancami odborov sociálnych služieb boli zamerané najmä na kontrolu úrov-

ne poskytovaných sociálnych služieb v zmysle zákona o sociálnych službách a plnenie prijatých opatrení z predchádzajúcich kontrol. V kontrolovanom období vykonali celkovo 238 kontrol u verejných a neverejných poskytovateľov, pričom v 125 kontrolovaných subjektoch boli zistené nedostatky. Pri výbere kontrolovaných subjektov zohľadňovali aj doručené podnety. Nedostatky sa týkali najmä prekročenia kapacity, vedenia dokumentácie, uzatvorených zmlúv s prijímateľmi pomoci, nevytvorenia podmienok pre záujmovú činnosť, individuálnych plánov prijímateľov sociálnej služby, personálneho obsadenia, technických požiadaviek stavieb, vybavenia priestorov. Okrem uvedeného bolo napríklad zistené, že zariadenie nespĺňalo podmienky na zápis do registra poskytovateľov, a preto bolo začaté konanie o výmaze z registra. V ďalšom prípade sociálna služba nebola poskytovaná v mieste podľa registra a poskytovateľ vyúčtoval čerpanie finančného príspevku na prijímateľov, ktorí sa v zariadení nenachádzali. Okrem uvedených kontrol vykonávali aj kontroly žiadateľov pred zápisom do registra poskytovateľov, jednoduché metodicko-inšpekčné kontroly, monitorovanie poskytovaných sociálnych služieb a ďalšie súvisiace aktivity. Rozsah kontrolnej činnosti bol ovplyvnený personálnym zabezpečením sociálnych odborov, ktoré vo väčšine prípadov nemali osobitne vyčlenených zamestnancov na túto činnosť.

Útvary hlavného kontrolóra vyšších územných celkov vykonali v kontrolovanom období celkovo 179 kontrol verejných a neverejných poskytovateľov. V 95 kontrolovaných subjektoch boli zistené nedostatky. Kontroly boli v prípade poskytovateľov zriadených príslušným vyšším územným celkom, zamerané najmä na kontrolu hospodárenia s finančnými prostriedkami a nakladania s majetkom, a na kontrolu plnenia opatrení z predchádzajúcich kontrol. V ostatných prípadoch išlo o kontrolu použitia poskytnutého finančného príspevku.

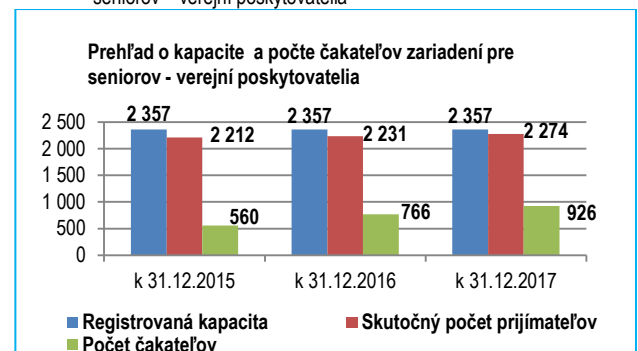
## 3.2 KONTROLA POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

### 3.2.1 Dostupnosť sociálnych služieb pre seniorov

#### 3.2.1.1 Zariadenia pre seniorov

Vo väčšine prípadov zariadenia pre seniorov svojou kapacitou nepostačovali pre potreby regionálneho obvodu. V sledovanom období boli obsadené, a preto sociálna služba bola záujemcom poskytnutá len po uvoľnení miesta. Každoročne rástol počet nevybavených žiadostí fyzických osôb o uzatvorenie zmluvy na poskytovanie sociálnej služby – čakateľov.

Graf č. 5 Prehľad o kapacite, obsadenosti a počte čakateľov v zariadeniach pre seniorov – verejných poskytovateľov



Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

V kontrolovanom období bola kapacita zariadení pre seniorov, prevádzkovaných verejnými poskytovateľmi, ob-

sadená vo väčšine prípadov na 100 %, resp. takmer na 100 %. V niektorých prípadoch išlo len o krátkodobé nezaplnenie kapacity z dôvodu prirodzeného úbytku klientov (úmrtie), alebo o ukončenia pobytu prijímateľom a doby potrebnej na obsadenie miesta novým prijímateľom. Celková registrovaná kapacita za kontrolované subjekty bola k 31. decembru 2015 naplnená na 94 % a k 31. decembra 2017 vzrástla obsadenosť na 96,5 %.

Neobsadenie registrovanej kapacity bolo zistené v prípade novo založeného verejného poskytovateľa v roku 2014. Registrovaná kapacita 116 miest sa naplňala postupne z 25 % v roku 2015 na 83 % v roku 2017. V prípade ďalšieho poskytovateľa bola kapacita dvoch zariadení (spolu 200 miest) obsadená na 80 až 85 %. Dôvodom bolo jednak uspokojenie požiadaviek klientov, ktorí obývali tzv. bytovú jednotku, kapacitne zodpovedajúcu dvojlôžkovej izbe. Ďalším dôvodom bol nedostatok personálu na splnenie personálnych noriem pri obsadenosti zariadenia podľa registrovanej kapacity.

Na druhej strane bolo **kontrolou zistené prekročenie registrovanej kapacity v zmysle zákona o sociálnych službách u troch verejných poskytovateľov**. V prípade jedného poskytovateľa bola v kontrolovanom období, okrem štyroch mesiacov, obsadenosť zariadenia nad stanovenú kapacitu vyššia o jedno až šesť miest. V ďalšom prípade bola prekročená registrovaná kapacita v rokoch 2016 o dvoch klientov a v roku 2017 o troch klientov.

K uvedenému prekročeniu došlo najmä z dôvodu, že poskytovatelia sa rozhodli zohľadniť akútnu potrebu žiadateľov o sociálnu službu, ktorým hrozilo, že po prepustení z nemocnice alebo útulku ostanú na ulici.

V zariadeniach pre seniorov, k 31. decembru 2017, prijímatelia pomoci s najvyšším stupňami odkázanosti V a VI tvorili viac, ako polovicu celkového počtu klientov.

Počet čakateľov k 31. decembru 2017 v porovnaní s rovnakým obdobím v roku 2015 vzrástol o 65 %. Kým v roku 2015 tvoril 27 % z registrovanej kapacity (bez zariadení, ktoré neevidovali čakateľov), k 31. decembru 2017 to bolo viac ako 40 %. Z celkového počtu verejných poskytovateľov, 21 % z nich neevidovalo k 31. decembru 2017 nevybavené žiadosti o uzatvorenie zmluvy. V prípade dvoch zariadení pre seniorov bola poskytovaná sociálna služba prijímateľom aj pred 1. januárom 2009, ktorí po transformácii nespĺňali podmienky z hľadiska stupňa odkázanosti pre iný druh služby. Tieto zariadenia neprijali v kontrolovanom období ani žiadnych nových prijímateľov. V jednom prípade išlo už o vyššie uvedené, novo založené poskytovateľa. V ďalších dvoch prípadoch išlo o poskytovateľov zriadených obcami s kapacitou 14 a 21 miest. Ich obsadenosť bola ovplyvnená aj tým, že v regióne pôsobili aj ďalší poskytovatelia s rovnakým druhom sociálnej služby.

Okrem narastajúceho počtu žiadateľov, v uvedených zariadeniach sa predĺžila aj doba potrebná od podania žiadosti do uzatvorenia zmluvy. Pre potreby kontroly posudzovanie tejto doby bolo vykonané z hľadiska troch intervalov na vzorke novoprijatých fyzických osôb – prijímateľov.

Tabuľka č. 8: Prehľad o dobe vybavenia žiadostí od ich doručenia do uzatvorenia zmluvy – verejní poskytovatelia

Rok	Počet novo-prijatých prijímateľov spolu	z toho: vybavenie žiadostí od jej doručenia do uzatvorenia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby		
		do 30 dní	nad 30 dní do 60 dní	nad 60 dní
2015	615	380	63	172
2016	556	298	63	195
2017	632	353	64	215

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Podľa uvedeného prehľadu počet vybavených žiadostí nad 60 dní každoročne vzrástol a tvoril 28 až 35 % z celkového počtu vybavených žiadostí.

Pri prijímaní fyzických osôb do zariadení pre seniorov boli zohľadnené najmä nasledujúce dôvody:

- naliehavosť akútnej životnej situácie (bezodkladné poskytnutie sociálnej služby)
- poradie v evidencii čakateľov s ohľadom na rešpektovanie jeho individuálnych potrieb a záujmov
- pohlavie žiadateľa (v prípade, že nebola k dispozícii voľná jednolôžková izba alebo zariadenie disponovalo iba dvojlôžkovými izbami so spoločným sociálnym zariadením pre dve izby) a stupeň odkázanosti.

K predĺžovaniu doby vybavenia žiadostí od jej doručenia do uzatvorenia zmluvy dochádzalo aj z dôvodu opakovaného odmietnutia voľného miesta (v niektorých prípadoch aj štyri až šesťkrát). Dôvodom bolo napr. to, že žiadateľ chcel ešte zostať v domácom prostredí, nevyhovujúca veľkosť uvoľnenej izby z dôvodu vysokých nákladov, klient sa nachádzal v inom zariadení, ale žiadosť chcel naďalej ponechať v evidencii, iné nároky na izbu a obsadenosť a pod.

Preverením dostupnosti sociálnej služby pre občana z hľadiska územného obvodu bolo zistené, že z celkového počtu prijatých klientov bola poskytnutá sociálna služba v najväčšej miere klientom z územného obvodu kraja. Z pohľadu umiestnenia zariadenia a prístupu občana môžeme konštatovať, že pre dostupnosť sociálnej služby občanom bolo dôležité jej poskytovanie v blízkosti jeho bydliska, v jeho prirodzenom prostredí/regióne.

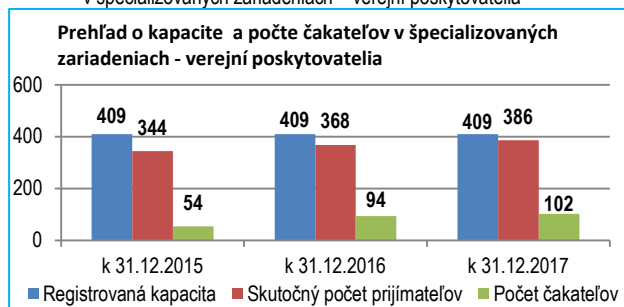
V prípade poskytovania sociálnych služieb v zariadení pre seniorov neverejnými poskytovateľmi bola kapacita k 31. decembru hodnoteného obdobia naplnená na 82 až 93 %. Počet evidovaných žiadateľov o uzatvorenie zmluvy (čakateľov) k 31. decembru 2017 vzrástol v porovnaní s rovnakým obdobím roku 2015 o 13 %. V prie-

mere polovicu týchto žiadateľov z celkového počtu evidovala jedna nezisková organizácia. V kontrolovanom období bolo viac ako 75 % osôb prijatých do uvedených zariadení do 30 dní od podania žiadosti o poskytovanie sociálnej služby. V lehote nad 60 dní bolo umiestnených 10 až 16 % z celkového počtu prijatých klientov (príloha č. 1).

### 3.2.1.2 Špecializované zariadenia

Kapacita špecializovaných zariadení bola naplnená k 31. decembru kontrolovaného obdobia na 84 až 94 %. Dôvodom bola aj skutočnosť, že v zmysle prechodných ustanovení zákona o sociálnych službách v niektorých prípadoch došlo k prekračovaniu kapacít v domove sociálnych služieb a k nenaplneniu kapacít v špecializovaných zariadeniach, pričom celková kapacita zariadení prekročená nebola.

Graf č. 6: Prehľad o kapacite, obsadenosti a počte čakateľov v špecializovaných zariadeniach – verejní poskytovatelia



Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Počet žiadateľov o poskytovanie uvedeného druhu sociálnej služby vzrástol k 31. decembru 2017 v porovnaní s rovnakým obdobím v roku 2015 o takmer 90 %.

Tabuľka č. 9: Prehľad o dobe vybavenia žiadostí od jej doručenia do uzatvorenia zmluvy v špecializovaných zariadeniach – verejní poskytovatelia

Rok	Počet novoprijatých prijímateľov spolu	z toho: vybavenie žiadosti od jej doručenia do uzatvorenia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby		
		do 30 dní	nad 30 dní do 60 dní	nad 60 dní
2015	235	187	21	27
2016	129	34	18	77
2017	157	39	24	94

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Doba vybavenia žiadosti fyzickej osoby od jej doručenia do uzatvorenia zmluvy sa výrazne predĺžila. V roku 2017 takmer 60 % fyzických osôb bolo prijatých do špecializovaného zariadenia v lehote dlhšej ako 60 dní. Dôvodom boli obdobné skutočnosti, uvedené už v predchádzajúcich prípadoch.

V prípade neverejných poskytovateľov poskytujúcich sociálnu službu v špecializovanom zariadení sa obsadenosť k 31. decembru kontrolovaného obdobia pohybovala od 68 do 90 %. V kontrolovanom období bolo prijatých do

týchto zariadení spolu 217 prijímateľov, z toho v priemere 80 % do 30 dní.

### 3.2.2 Udržateľnosť sociálnych služieb z hľadiska financovania a prevádzkových podmienok

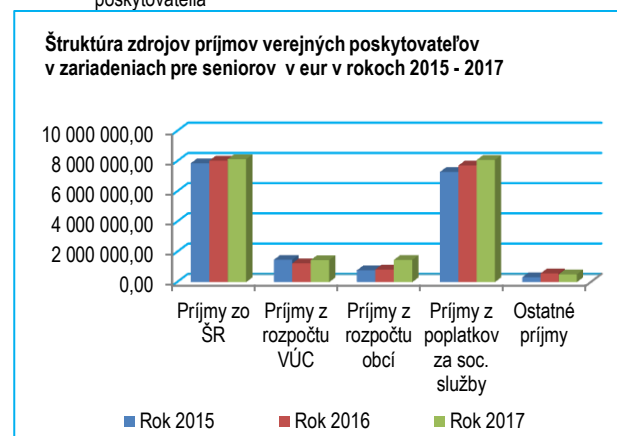
Dostatočné zdroje na financovanie sociálnych služieb sú základným predpokladom pre poskytovanie sociálnych služieb v stanovenom rozsahu. Zároveň sú však nevyhnutné pre zabezpečenie primeranej úrovne a kvality poskytovaných sociálnych služieb.

Udržateľnosť poskytovania sociálnych služieb z hľadiska financovania a zabezpečenia prevádzkových podmienok bola posúdená najmä na základe analýzy zdrojov a výdavkov, plnenia požiadaviek na vnútorné prostredie budov, ako aj materiálneho a personálneho zabezpečenia.

Financovanie sociálnych služieb je viaczdrojové, ovplyvnené viacerými faktormi – v závislosti od typu poskytovateľa, druhu poskytovanej sociálnej služby a formy poskytovanej služby, príp. iných faktorov.

Zdroje príjmov finančných prostriedkov u verejných poskytovateľov vzrástli zo 17 759 150,13 eur v roku 2015 na 19 672 778,55 eur v roku 2017, t. j. takmer o 11 % (príloha č. 1). Uvedené príjmy pozostávali najmä z prostriedkov verejných rozpočtov, a to v rozpätí 55 až 57 % z celkových zdrojov. Poplatky prijímateľov za sociálnu službu tvorili 41 až 42 % z celkových príjmov. Ostatné zdroje – príjmy zo súkromného sektora, dary a iné príjmy tvorili 2 až 3 %.

Graf č. 7: Štruktúra zdrojov príjmov v zariadeniach pre seniorov – verejní poskytovatelia



Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Poskytovatelia sociálnych služieb, ktorí boli zriadení obcou, hospodárili s rozpočtom schváleným zriaďovateľom. Jeho zdrojom bol jednak finančný príspevok z rozpočtovej kapitoly ministerstva,<sup>3)</sup> ale aj vlastné zdroje obcí a miest. Vlastné zdroje každoročne rástli, a to zo 785 475,00 eur v roku 2015 (13 poskytovateľov) na 1 469 907,00 eur v roku 2017 (16 poskytovateľov).

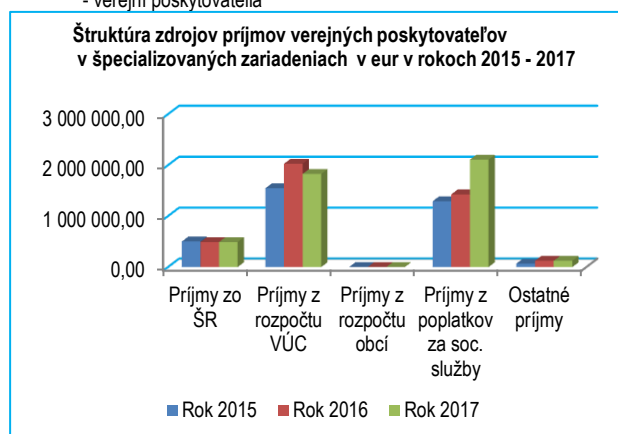
<sup>3)</sup> V sume 320,00 eur na jedno miesto v zariadení na mesiac.



V prípade štyroch poskytovateľov sociálnej služby v zariadení pre seniorov, zriadených príslušným vyšším územným celkom, bolo financovanie z verejných zdrojov zabezpečené v plnom rozsahu z jeho rozpočtu.

Zdroje financovania u verejných poskytovateľov poskytujúcej sociálnu službu v špecializovanom zariadení vzrástli z 3 413 803,00 eur v roku 2015 na 4 550 071,00 eur v roku 2017, t. j. o 33 % (príloha č. 1). Na uvedených zdrojoch sa v kontrolovanom období podieľali najmä príjmy z verejných rozpočtov od 51 % do 62 %. V prípade poskytovateľov, zriadených vyšším územným celkom, išlo výlučne o spolufinancovanie z vlastných zdrojov samosprávneho kraja. V prípade poskytovateľov zriadených obcou, bolo zabezpečené financovanie najmä z rozpočtovej kapitoly ministerstva. Druhým najvyšším zdrojom boli poplatky za sociálne služby od prijímateľov sociálnej služby. Tieto tvorili 35 až 46 % z celkových zdrojov príjmov. Každoročne mali stúpajúci trend. V roku 2017 vzrástli oproti roku 2015 o 61,4 %.

Graf č. 8: Štruktúra zdrojov príjmov v špecializovaných zariadeniach - verejných poskytovateľov



Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Zdroje financovania na poskytovanie sociálnych služieb v zariadení pre seniorov u neverejných poskytovateľov tvoril finančný príspevok z ministerstva (42 až 46 %) a úhrady za poskytované služby od prijímateľov (51 až 54 %). Podobne v špecializovaných zariadeniach zriadených neverejnými poskytovateľmi tvoril finančný príspevok z príslušného vyššieho územného celku na základe počtu zazmluvnených miest a úhrady od prijímateľov 97 až 98 % (príloha č. 1).

Výdavky na zariadenia pre seniorov u verejných poskytovateľov mali každoročne stúpajúcu tendenciu. Vzrástli zo 17 305 430,99 eur v roku 2015 na 19 324 822,51 eur v roku 2017, t. j. o 12 %. V rámci nich najvyššiu položku tvorili mzdy vrátane sociálnych odvodov, a to od 64 do 67 %. V roku 2017 boli v porovnaní s rokom 2015 vyššie o takmer 17 % (príloha č. 1).

Výdavky na poskytovanie sociálnej služby v špecializovaných zariadeniach celkovo vzrástli z 3 342 392,00 eur v roku 2015 na 4 395 876,00 eur v roku 2017 (o 32 %). Najvyšší podiel na uvedených výdavkoch mali mzdy vrá-

tane sociálnych odvodov, a to od 68 do 70 %. V roku 2017 v porovnaní s rokom 2015 sa zvýšili o 33 % (príloha č. 1).

**Podľa výsledkov kontrol u verejných poskytovateľov, zdroje financovania neboli dostatočné.** Pokrývali len nevyhnutné výdavky, v niektorých prípadoch neumožňovali poskytovanie sociálnej služby v stanovenom rozsahu a kvalite, resp. neumožňovali adekvátne zvýšiť mzdové ohodnotenie zamestnancov, rozvoj zariadení z hľadiska investícií a zabezpečenie ďalších potrieb na zvýšenie kvality poskytovaných sociálnych služieb. Týkalo sa to 17 poskytovateľov, t. j. 61 % kontrolovaných subjektov.

V súvislosti s legislatívnou úpravou zákona o sociálnych službách, platnou od 1. januára 2018, sa výpočet finančného príspevku zo ŠR zmenil v nadväznosti na štruktúru a počet prijímateľov podľa stupňa odkázanosti. **Finančný príspevok podľa tejto úpravy možno použiť len na mzdy.** V podmienkach kontrolovaných subjektov to znamenalo, podľa uzatvorených zmlúv, zvýšenie finančného príspevku u 22 poskytovateľov sociálnej služby celkovo o 830 419,00 eur v porovnaní s rokom 2017. Nárast u jednotlivých poskytovateľov sa pohyboval od 1,3 do 33 %. Naopak, u dvoch poskytovateľov došlo k zníženiu príspevku, v jednom prípade o 85 719,00 eur, a v ďalšom prípade o 1 854,00 eur. Kontrolované subjekty vo viacerých prípadoch poukazovali na zvýšenie administratívnej náročnosti a na to, že tento príspevok nebude pokrývať mzdové nároky zamestnancov

V zmysle zákona o sociálnych službách je poskytovateľ sociálnej služby povinný splniť všeobecné technické požiadavky na výstavbu a na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie podľa osobitného predpisu. Ďalej je povinný splniť požiadavky aj na vnútorné prostredie budov a minimálne požiadavky na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia podľa osobitného predpisu. Termíny splnenia uvedených požiadaviek pre poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí poskytovali sociálnu službu podľa zákona účinného do 31. decembra 2008, boli legislatívne viackrát posunuté na neskoršie obdobie.

Podľa výsledkov kontrol, v prípade **ôsmich verejných poskytovateľov nebol pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie zabezpečený adekvátny bezbariérový prístup, resp. bol zabezpečený čiastočne.** Napríklad jedno zariadenie vôbec nemalo kúpeľňu na používanie osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie. V prípade ďalšieho zariadenia bol pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie prístup absolútne nemožný. V ďalšom prípade nedostatočná šírka dverí vo vnútornom priestore značne obmedzovala pohyb osôb na vozíčku, ako aj manipuláciu s imobilnými klientmi, existujúce výťahy a jedna nájzdová plošina nespĺňali technické požiadavky.

**Šesť verejných poskytovateľov neplnilo požiadavky na minimálnu plochu výmery izby v m<sup>2</sup> na ubytovaného;** v zmysle vyhlášky MZ SR o podrobnostiach a požiadavkách na vnútorné prostredie budov.<sup>4)</sup>

V zmysle prechodných ustanovení uvedenej vyhlášky MZ SR – zariadenie sociálnych služieb muselo uvedenú požiadavku splniť do 1. októbra 2018. V prípade jedného kontrolovaného subjektu, napríklad, splnenie týchto legislatívnych požiadaviek predstavuje riziko pre existenciu zariadenia. Podľa spracovanej analýzy by počet miest v zariadení poklesol o 30 z pôvodnej kapacity 67. To by negatívne ovplyvnilo aj zdroje príjmov na nevyhnutné výdavky súvisiace s prevádzkou zariadenia cca o 273 tis. eur. Aj v ďalšom zariadení splnenie uvedených požiadaviek na vnútorné prostredie bude mať vplyv na zníženie počtu prijímateľov o päť osôb. Zníženie kapacity bude znamenať zníženie príjmov cca o 43 tis. eur ročne. Uvedené skutočnosti by mohli pri náraste minimálnej mzdy a príplatkov negatívne ovplyvniť kvalitu poskytovaných sociálnych služieb.

**Finančné prostriedky potrebné na rekonštrukciu a modernizáciu zariadení boli vyčíslené u 14 verejných poskytovateľov na 8 073 824,00 eur.** Išlo o nevyhnutné výdavky, súvisiace so zabezpečením debarierizácie zariadení a stavebných úprav, súvisiacich s plnením požiadaviek na stanovenú plochu izieb. Ďalej potreba finančných prostriedkov súvisela aj s rekonštrukciou kotolne a výťahov, s dobudovaním parkoviska, s úpravou okolia zariadení, so zabezpečením motorového vozidla na prevoz klientov, modernizáciou signalizácie a zvukového prenosu informácií, a s ďalšími požiadavkami.

V prípade neverejných poskytovateľov, kontrolou bolo zistené u jedného poskytovateľa nezabezpečenie adekvátneho rozsahu debarierizácie a zariadenie neplnilo v plnom rozsahu ani požiadavky na minimálnu plochu výmery izby v m<sup>2</sup> na ubytovaného v zmysle vyhlášky MZ SR o podrobnostiach a požiadavkách na vnútorné prostredie budov. Odhadovaná výška potrebných investícií bola 116 300,00 eur, pričom poskytovateľ sa neúspešne uchádzal o dotáciu z ministerstva. Rekonštrukcia a modernizácia priestorov, podľa získaných údajov, je potrebná aj u ďalších štyroch neverejných poskytovateľov. Problémom je nedostatok finančných zdrojov a v jednom prípade aj minimálna spolupráca s obcou ako vlastníkom budovy.

**Dôležitým faktorom dostupnosti a kvality poskytovania sociálnych služieb je personálna udržateľnosť zariadení sociálnych služieb.** Zákon o sociálnych služ-

bách stanovil pre poskytovateľov povinnosť dodržať limity – maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov pre jednotlivé druhy sociálnych služieb.

Plnenie personálnych limitov bolo stanovené zákonom o sociálnych službách od 1. januára 2009. Z dôvodu vytvorenia dostatočného časového priestoru na získanie zamestnancov s príslušnou kvalifikáciou a potrebných finančných prostriedkov na ich mzdové ohodnotenie pre poskytovateľov, ktorí poskytovali sociálnu službu podľa zákona účinného k 31. decembru 2008, bolo niekoľkokrát odložené. Naposledy prechodné ustanovenie zákona o sociálnych službách k úpravám účinným od 1. januára 2018 posunulo povinnosť dodržania uvedených personálnych limitov na 1. január 2019. Podľa výsledkov kontrol naplnenie a udržanie stavu odborného personálu je v súčasnej dobe zložité, a to aj pre poskytovateľov, ktorí zabezpečili plnenie personálnych limitov. Práca so sociálne odkázanými klientmi je fyzicky aj psychicky namáhavá, pričom odmeňovanie ešte stále neumožňuje ich odvedenú prácu dostatočne oceniť. **Starnutie odborného personálu a jeho mzdové ohodnotenie predstavuje nosný problém v personálnej nedostatočnosti v oblasti sociálnych služieb.**

**K 31. decembru 2017 deväť verejných poskytovateľov neplnilo personálne limity.** Maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca, stanovený pre zariadenia pre seniorov v hodnote 2, nedosiahlo osem poskytovateľov, a percentuálne podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov 52 % nebol dosiahnutý v prípade dvoch poskytovateľov uvedeného druhu sociálnej služby. V prípade dvoch verejných poskytovateľov sociálnej služby v špecializovanom zariadení nebola dosiahnutá stanovená hodnota 1,3, týkajúca sa maximálneho počtu prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca. Väčšina týchto poskytovateľov neplnila stanovené personálne normatívy aj v predchádzajúcich obdobiach.

Neplnenie personálnych normatívov v kontrolovaných subjektoch bolo zapríčinené hlavne nedostatkom finančných prostriedkov, vysokou fluktuáciou zamestnancov, ktorá súvisela s výkonom fyzicky a psychicky náročnej práce, nepretržitej prevádzky a nedostatočného finančného ohodnotenia.

V prípade jedného verejného poskytovateľa nebolo zvýšenie počtu zamestnancov reálne z dôvodu nedostatočného objemu finančných prostriedkov v rozpočte (68 až 69 % z celkových výdavkov na mzdy a odvody), pričom cca 66 % zamestnancov bolo odmeňovaných na hranici minimálnej mzdy. Vzhľadom na nízke finančné ohodnotenie práce, v mnohých prípadoch opatrovatelky uprednostnili pracovné ponuky v zahraničí s vyšším zárobkom; zdravotnícky personál nemal záujem o prácu v zariadení sociálnych služieb a uprednostňoval prácu v zahraničí

<sup>4)</sup> Plocha jednoposteľovej izby v zariadení pre seniorov s časovo neobmedzenou dobou ubytovania bola určená na 10 m<sup>2</sup> a plocha viacposteľovej izby 8 m<sup>2</sup> na jedného ubytovaného. V izbe mohli byť najviac traja ubytovaní a v ubytovacej bunke najviac tri izby a šesť lôžok.

alebo v nemocničných zariadeniach. Dôležitým aspektom bola veková štruktúra opatrovateliek, ktorá sa približovala k veku 60 rokov.

Viaceré kontrolované subjekty, vzhľadom na nárast výdavkov na mzdy a odvody zamestnancov (zvyšovanie minimálnej mzdy, príplatky), využili možnosť uzatvorenia dohôd o poskytnutí príspevku na podporu rozvoja miestnej a regionálnej zamestnanosti s ÚPSVaR na pozíciu opatrovatelka. Taktiež využívali možnosť uzatvorenia dohôd o zabezpečení podmienok vykonávania aktívnej činnosti formou dobrovoľníckej služby s ÚPSVaR.

**V prípade neverejných poskytovateľov, neplnilo k 31. decembru 2017 limit maximálneho počtu prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca takmer 43 % subjektov.** V prípade poskytovania sociálnej služby v zariadení pre seniorov nebola stanovená hodnota 2 dosiahnutá u piatich neverejných poskytovateľov, a v prípade poskytovania sociálnej služby v špecializovanom zariadení u dvoch poskytovateľov.

Len jedno z kontrolovaných zariadení malo uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou na preplácanie zdravotníckej starostlivosti v rozsahu ošetrovateľskej starostlivosti z verejných prostriedkov. Väčšina poskytovateľov zabezpečila ošetrovateľskú činnosť prostredníctvom Agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

V súvislosti s povinnosťou predkladať Štatistickému úradu SR údaje na účely štatistického zisťovania bolo zistené, že jeden verejný poskytovateľ v kontrolovanom období nepredložil štatistický výkaz Soc 1-01 Ročný výkaz o zariadeniach sociálnych služieb vôbec, a v prípade ďalších siedmich poskytovateľov boli uvedené údaje, týkajúce sa počtu obyvateľov zariadení, príjmov a výdavkov, neúplné a nesprávne, resp. výkaz nebol vyplnený podľa druhu poskytovanej služby oddelene.

### 3.2.3 *Kontrola poskytovania sociálnych služieb*

Podľa zákona o sociálnych službách ministerstvo vykonáva, okrem iného, dohľad nad poskytovaním sociálnych služieb a hodnotí podmienky kvality poskytovanej sociálnej služby. Hodnotenie kvality bolo niekoľkokrát legislatívnymi úpravami odložené. Podľa prechodných ustanovení ministerstvo nehodnotilo podmienky kvality od 1. marca 2012 do 31. decembra 2015, ani do 31. decembra 2017, a legislatívnou úpravou z novembra 2017 do 31. augusta 2019.

**V prípade verejných a neverejných poskytovateľov nebol v kontrolovanom období zo strany ministerstva vykonaný dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby.** Ministerstvo u dvoch verejných poskytovateľov vykonalo administratívnu kontrolu poskytnutého finančného príspevku, pričom neboli zistené nedostatky.

Vyššie územné celky vykonali v zmysle zákona o sociálnych službách kontrolu úrovne poskytovania sociálnej

služby u troch verejných poskytovateľov, ktorých bol zriaďovateľom. U dvoch boli zistené nedostatky. Podobne obce, resp. mestá vykonali kontrolu úrovne poskytovania sociálnej služby u troch poskytovateľov v ich zriaďovateľskej pôsobnosti, pričom v jednom prípade zistili nedostatky. Ďalej u siedmich poskytovateľov vykonali kontrolu hospodárenia hlavných kontrolóri miest a obcí v zmysle zákona o obecnom zriadení. U všetkých poskytovateľov boli zistené nedostatky.

Najväčší rozsah kontrol bol vykonaný príslušným Regionálnym úradom verejného zdravotníctva. U 25 verejných poskytovateľov bolo vykonaných spolu 110 kontrol, pričom v takmer 30 % boli zistené nedostatky. Nedostatky sa týkali 15 verejných poskytovateľov.

Kontroly, týkajúce sa protipožiarnych opatrení, boli vykonané Okresným riaditeľstvom záchranného a hasičského zboru u deviatich verejných poskytovateľov, pričom u ôsmich boli zistené nedostatky.

Podľa predloženej dokumentácie ministerstvo vykonalo v kontrolovanom období u štyroch neverejných poskytovateľov následnú finančnú kontrolu na overenie hospodárnosti, efektívnosti, účinnosti a účelnosti použitia verejných prostriedkov z rozpočtovej kapitoly ministerstva. V jednom prípade bolo zistené porušenie finančnej disciplíny. S rovnakým výsledkom vykonal kontrolu u jedného poskytovateľa aj Úrad vládneho auditu.

Päť verejných poskytovateľov malo zavedený a používalo systém manažérstva kvality v oblasti poskytovania celoročných pobytových sociálnych služieb pre fyzické osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek. Jeden verejný poskytovateľ v roku 2017 vyhodnotil kvalitu poskytovaných sociálnych služieb v samohodnotiacej správe na 92 %.

Kontrolované subjekty mali zavedený vnútorný kontrolný systém, ktorý u jedného poskytovateľa bol vyhodnotený NKÚ SR ako neúčinný.

Vyššie územné celky vykonali kontrolu úrovne poskytovaných služieb u siedmich neverejných poskytovateľov počas 14 kontrol. U štyroch neverejných poskytovateľov boli zistené nedostatky týkajúce sa vedenia administratívy, chýbali záznamy o klientoch a o sociálnej rehabilitácii a neboli dodržané zmluvné podmienky.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva vykonal v kontrolovanom období celkovo 38 kontrol u 12 neverejných poskytovateľov s rovnakým zameraním ako u verejných poskytovateľov. Nedostatky boli zistené u siedmich poskytovateľov. Okresné riaditeľstvo záchranného a hasičského zboru vykonalo kontroly u šiestich neverejných poskytovateľov, ktoré sa týkali plnenia požiadaviek na protipožiarnu ochranu. Vo všetkých prípadoch boli zistené nedostatky. U troch neverejných poskytovateľov vykonal Inšpektorát práce kontroly so zameraním na nelegálnu prácu, pričom v jednom prípade boli zistené nedostatky a uložený finančný postih 5 tis. eur.

Kontrolou vyšších územných celkov a 29 poskytovateľov bolo zistených celkovo 67 porušení, najmä zákona o sociálnych službách. Kontrolóri NKÚ SR zároveň odporučili kontrolovaným subjektom 48 odporúčaní.

## ODPORÚČANIA:

### Pre ministerstvo

1. Minimalizovať rozsah prechodných ustanovení v zákone o sociálnych službách, týkajúcich sa dodržiavania povinností pri poskytovaní sociálnych služieb zo strany poskytovateľov.
2. Realizovať hodnotenie kvality v legislatívne stanovenom termíne, prípadné nedostatky aktívne riešiť so zakladateľmi/zriaďovateľmi sociálnych služieb v rámci prijatých opatrení tak, aby nebolo ohrozené poskytovanie sociálnej služby prijímateľom.
3. Vyhodnotiť vplyv zmien súvisiacich s úpravou legislatívy od 1. januára 2018 v oblasti financovania sociálnych služieb vrátane systému odmeňovania v časovom horizonte dvoch až troch rokov.

### Pre vyššie územné celky

1. Pri realizácii sociálnej politiky aktívnejšie pracovať so schválenou koncepciou rozvoja sociálnych služieb.
2. Vypracovať harmonogram úloh s vymedzením zodpovednosti osôb v súvislosti s uvedením koncepcie rozvoja sociálnych služieb do súladu so zákonom o sociálnych službách.
1. Zapojiť odbornú verejnosť do prípravy novej koncepcie rozvoja sociálnych služieb, okrem iného aj z dôvodu chýbajúcich analytických kapacít vyššieho územného celku.
2. Zaviesť vedenie podrobnej evidencie žiadostí fyzických osôb o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, vrátane údajov o umiestnení žiadateľa do zariadenia sociálnych služieb, odmietnutí zabezpečenej služby a ďalších údajov pre potreby analýz o požiadavkách fyzických osôb.
3. Hľadať možnosti zabezpečenia programového vybavenia úradu samosprávneho kraja na evidenciu, vybavovanie a monitorovanie žiadostí občanov o poskytovanie sociálnej služby so vzájomným prepojením údajov o žiadateľoch v zriaďovateľskej pôsobnosti vyššieho územného celku a s možnosťou vytvárania databáz pre ich ďalšie spracovanie.
4. Z dôvodu zabezpečenia transparentnosti nastaviť písomné postupy/procesy pri zabezpečovaní poskytovania sociálnej služby vyšším územným celkom.
5. Pri zriaďovaní, resp. rozširovaní kapacít zariadení sociálnych služieb dbať na rovnomernosť budovania siete týchto zariadení, najmä so zameraním na špecializované zariadenia.
6. Prehodnotiť možnosti rozšírenia siete špecializovaných zariadení.

### Pre poskytovateľov sociálnych služieb

1. Zvážiť vedenie podrobnejšej pomocnej evidencie čakaťelov s uvedením informácií o dátume podania žiadosti o poskytovanie sociálnej služby, o počte a dátume oslovení žiadateľa k nástupu do zariadenia, dátume a dôvode odmietnutia, údaje o umiestnení žiadateľa v inom zariadení a pod.
2. Evidovať kompletne žiadosti čakaťelov o poskytovanie sociálnej služby, vrátane príslušných dokladov.
3. Nastaviť podmienky prijímania žiadateľov o sociálnu službu v spolupráci so zriaďovateľom v príslušnom všeobecnom záväznom nariadení alebo v internej smernici pre prijímanie klientov.
4. V spolupráci so zriaďovateľom navrhnúť a vykonať opatrenia, ktoré by zabezpečili splnenie požiadavky na obytnú plochu izieb v zariadení na jedného klienta, stanovenú osobitným predpisom alebo napr. znížením ubytovacej kapacity.
5. V spolupráci so zriaďovateľom riešiť debarierizáciu ubytovacích zariadení.
6. Po ukončení doby viazanosti projektu financovaného zo zdrojov Európskej únie redukovať v maximálne možnej miere trojlôžkové izby a následne ich transformovať na dvojlôžkové, príp. zriadiť jednolôžkové izby a personalizovať, zosobniť priestory pre klientov.
7. V spolupráci so zriaďovateľom hľadať riešenie a finančné zdroje na zníženie energetickej náročnosti budovy.
8. Aktualizovať prevádzkový poriadok ubytovacích priestorov zariadenia sociálnych služieb.
9. Požiadat zriaďovateľa o úpravu zriaďovacej listiny o poskytovanie stravy cudzím stravníkom v zmysle všeobecne záväzného nariadenia mesta/obce.
10. Vyžiadať nedoručené rozhodnutia o dedičstve na účel konečného vysporiadania pohľadávok.

#### 4 REAKCIA KONTROLOVANÉHO SUBJEKTU

Kontrolóri v priebehu výkonu kontroly aktívne komunikovali so všetkými kontrolovanými subjektmi, najmä pri zdokumentovaní jednotlivých zistení a pri formulácii záverov. Výsledky kontrol boli prerokované so štatutárnymi zástupcami kontrolovaných subjektov. Námietky voči

pravdivosti, úplnosti a preukázateľnosti kontrolných zistení nevzniesol žiaden z kontrolovaných subjektov.

Kontrolované subjekty prijali celkom 59 opatrení na odstránenie zistených nedostatkov, ktorých plnenie bude NKÚ SR sledovať a vyhodnocovať.

#### 5 TÍM KONTROLÓROV

Kontrolu vykonalo spolu 49 kontrolórov zo siedmich expozitúr NKÚ SR – v Banskej Bystrici, Košiciach, Nitre, Prešove, Trnave, Trenčíne a Žiline, sekcie kontrol a analyticky

kého odboru. Väčšina kontrolórov mala niekoľkoročné skúsenosti s vykonávaním výkonnostnej kontroly.

#### ZÁVER

Vyššie územné celky ako nositelia sociálnej politiky na regionálnej úrovni nevenovali dostatočnú pozornosť spracovaniu strategických zámerov a cieľov v zmysle zákona o sociálnych službách. Konceptie rozvoja sociálnych služieb boli len v troch vyšších územných celkoch spracované na základe Národných priorit rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 až 2017. Podobne obce vo väčšine prípadov nevenovali potrebný význam spracovaniu komunitných plánov. Dostupnosť sociálnych služieb v zariadeniach pre seniorov a v špecializovaných zariadeniach bola ovplyvnená najmä existujúcou kapacitou týchto zariadení. V prípade zariadení pre seniorov bolo zvýšenie ich kapacity zabezpečené najmä u neverejných poskytovateľov (takmer 96 %). V prípade špecializovaných zariadení sa na zvýšení kapacity podieľali verejní poskytovatelia takmer 66 % a viac ako tretina kapacity bola zabezpečená neverejnými poskytovateľmi. Dynamickejšie ako nárast kapacity uvedených zariadení vzrástol v kontrolovanom období počet žiadateľov o poskytovanie sociálnej služby. Uvedené skutočnosti, okrem prekážok na strane žiadateľov, vo významnej miere ovplyvnili aj dobu potrebnú na umiestnenie fyzickej osoby do zariade-

nia. Z uvedených hľadísk sa dostupnosť sociálnych služieb pre seniorov v kontrolovanom období nezvýšila.

Viacerými novelami zákona o sociálnych službách bolo oddialené plnenie povinnosti poskytovateľov sociálnych služieb v oblasti plnenia všeobecne technických požiadaviek podľa osobitných predpisov na výstavbu a stavby, užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, na plnenie personálnych štandardov, ale aj na hodnotenie kvality poskytovaných sociálnych služieb.

Budúcnosť v oblasti poskytovania dlhodobej starostlivosti teda predpokladá vyšší dopyt po službách a ich kvalite; s tým súvisia vyššie výdavky, ako aj počet pracovníkov zapojených do poskytovania sociálnych služieb.

Vzhľadom na vecne a časovo identifikované problémy poskytovateľov sociálnych služieb je nevyhnutné zo strany subjektov územnej samosprávy ako zriaďovateľov, príp. aj v spolupráci s ministerstvom urýchlene prijať adekvátne opatrenia a zabezpečiť, aby nedošlo k ohrozeniu poskytovania sociálnej starostlivosti pre seniorov.

#### KONTAKT

Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky  
Priemyselná 2  
824 73 Bratislava 26

e-mail: [info@nku.gov.sk](mailto:info@nku.gov.sk)  
web: [www.nku.gov.sk](http://www.nku.gov.sk)  
telefón: +421 2 501 14 911

**PRÍLOHA Č. 1**

Tabuľka č. 1: Zoznam kontrolovaných subjektov – poskytovateľov sociálnych služieb a registrovanej kapacity k 31. 12. 2017

Názov poskytovateľa	IČO	Registrovaná kapacita – počet miest k 31. 12. 2017	
		Zariadenie pre seniorov	Špecializované zariadenie
Centrum sociálnych služieb Turiec	00651443	40	132
Dom seniorov Dolný Ohaj	42116619	21	18
Dom seniorov Sečovce, n. o.	45743347	116	x
Dom tretieho veku	30842344	263	x
Domov dôchodcov Dolné Saliby	00352527	58	x
Domov dôchodcov Hertník, n. o.	37886444	14	x
Domov dôchodcov Chynorany	30999839	32	x
Domov dôchodcov Močenok	35611421	40	x
Domov dôchodcov Poproč	31269371	20	x
Domov Nálepko, n. o.	31257305	31	36
Domov seniorov Ambrózia Idősek otthona	00655724	36	x
Senior dom Svida	00696323	30	60
SENIOR GARDEN, n. o.	45733082	28	x
ÚSMEV - zariadenie pre seniorov	00647713	64	x
VIA LUX - Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov	00696854	110	40
Viacúčelové zariadenie pre seniorov Čadca	42391385	50	x
Zariadenie pre seniorov - Domov Sv. Alžbety Moldava nad Bodvou	312269141	40	x
Zariadenie pre seniorov Dubina, m.r.o.	00632333	180	69
Zariadenie pre seniorov Dunajská Streda	00596515	100	x
		100	x
Zariadenie pre seniorov Harmónia, Cemjata	00691976	135	x
Zariadenie pre seniorov Mokry Háj	00655589	64	x
Zariadenie pre seniorov Komárno	00352489	146	x
Zariadenie pre seniorov Komfort n. o.	45738319	51	x
Zariadenie pre seniorov Náruč	00692000	150	x
Zariadenie pre seniorov Prievidza	00648698	166	x
		84	x
Zariadenie pre seniorov Smaragd	31194231	77	x
Zariadenie pre seniorov Šaštín Stráže	31824064	24	x
Zariadenie pre seniorov Vranov nad Topľou	00696366	115	x
Špecializované zariadenie Tereza	00632263	X	54

Zdroj: spracované NKÚ SR

Tabuľka č. 2: Zoznam neverejných poskytovateľov – vyžiadanie informácií podľa § 22 zákona o NKÚ SR a registrovaná kapacita k 31. 12. 2017

Názov poskytovateľa	IČO	Registrovaná kapacita – počet miest k 31. 12. 2017	
		Zariadenie pre seniorov	Špecializované zariadenie
AEVITAS, n. o. - ZARIADENIE PRE SENIOROV, Snina	42092434	23	x
biely orgován, n. o. Žilina	45740941	39	x
CEDRON SENIOR Mojmirovce, n. o.	45740551	22	x
Domov dôchodcov Malý Dunaj	45740551	40	x
DSS a zariadenie pre seniorov Auxilium, n. o.	45739927	30	x
FOR REGION, n.o., Rožňava	35583479	74	x
Grandpark, nezisková organizácia, Želiezovce	45741701	10	91
Pokoj, n.o. Voderady	45743851	20	x
SENIOR, n.o., Martin	42168571	33	x
SENIOR CLUB STRIEBORNICA, Hoštáky	42164877	56	x
SENIOR n.o., Vojka nad Dunajom	36084131	5	35
Zariadenie pre seniorov - Domov sociálnych služieb Tulipán, Považské Podhradie	45731594	69	x
Zariadenie sociálnych služieb Slniečny dom, n.o., Humenné	45737983	17	40

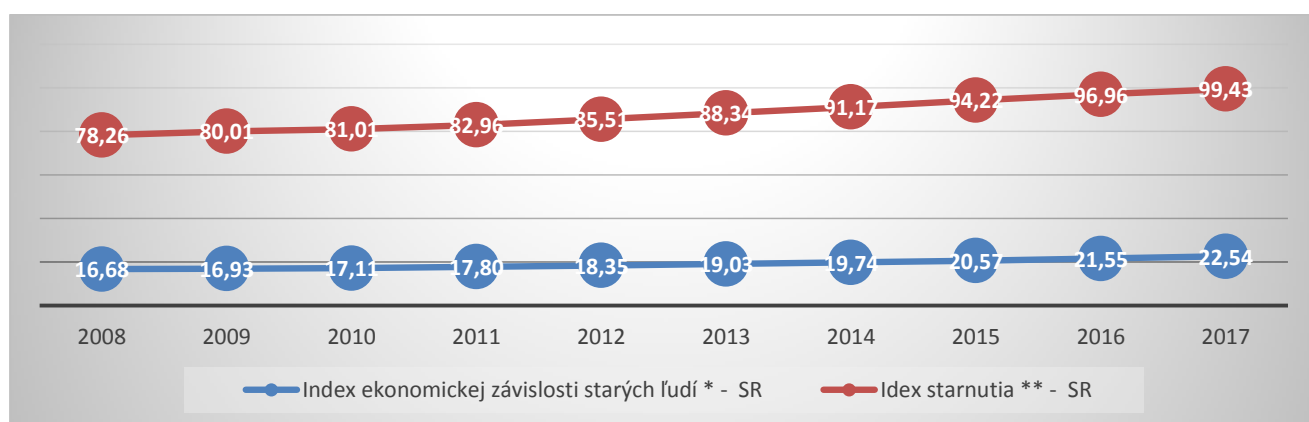
Zdroj: spracované NKÚ SR

Tabuľka č. 3: Prehľad o vekovej štruktúre obyvateľov SR za roky 2008 až 2017

Ukazovateľ	Rok									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Veková skupina	počet osôb									
0 – 14	836 069	831 320	830 457	832 572	830 576	829 925	830 181	832 043	840 228	849 701
15 – 64	3 921 880	3 928 471	3 932 092	3 881 088	3 870 038	3 852 888	3 834 289	3 810 273	3 780 456	3 748 564
65+	654 305	665 134	672 724	690 662	710 222	733 136	756 879	783 936	814 659	844 855
Spolu	5 412 254	5 424 925	5 435 273	5 404 322	5 410 836	5 415 949	5 421 349	5 426 252	5 435 343	5 443 120
	štruktúra (v %)									
0 – 14	15,45	15,32	15,28	15,41	15,35	15,32	15,31	15,33	15,46	15,61
15 – 64	72,46	72,42	72,34	71,81	71,52	71,81	70,73	70,22	69,55	68,87
65+	12,09	12,26	12,38	12,78	13,13	13,54	13,96	14,45	14,99	15,52

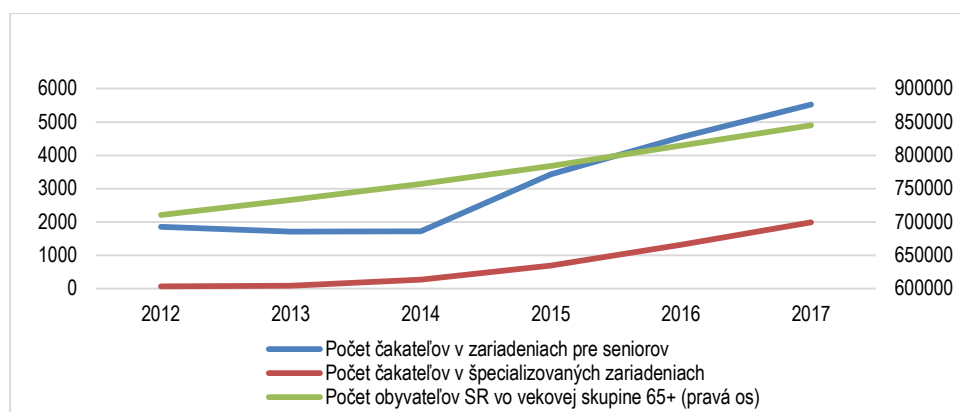
Zdroj: ŠÚ SR

Graf č. 1: Vývoj indexu ekonomickej závislosti starých ľudí a indexu starnutia v Slovenskej republike za roky 2008 až 2017



Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov ŠÚ SR

Graf č. 2: Vývoj počtu čakateľov na sociálne zariadenia a počtu obyvateľov 65+



Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov MPSVR SR, ŠÚ SR

Tabuľka č. 4: Korelačná analýza medzi počtom čakateľov a počtom obyvateľov 65+

Ukazovateľ	Korelačný koeficient
Počet čakateľov v zariadeniach pre seniorov	0,90
Počet čakateľov v špecializovaných zariadeniach	0,95

Zdroj: spracované NKÚ SR

Tabuľka č. 5: Výsledky odhadu regresnej rovnice medzi počtom čakateľov na sociálne zariadenia a počtom obyv. 65+

% vysvetlenej závislosti	84,5
odhad regresného koeficienta pre počet obyv. 65+	0,04

Zdroj: spracované NKÚ SR

Tabuľka č. 6: Prehľad o počte a kapacite vybraných zariadení sociálnych služieb – verejní a neverejní poskytovatelia spolu

Druh sociálnej služby	Rok 2015		Rok 2016		Rok 2017	
	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita
Zariadenia sociálnych služieb spolu	1 804	54 557	1 852	56 801	1 870	57 070
V tom:						
zariadenia pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek	1 548	49 617	1 615	51 181	1 623	51 037
z toho: zariadenia pre seniorov	453	18 115	467	18 765	478	19 068
špecializované zariadenie	215	6 374	221	6 751	233	7 177

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 7: Prehľad o počte a kapacite vybraných zariadení sociálnych služieb - verejní poskytovatelia spolu

Druh sociálnej služby	Rok 2015		Rok 2016		Rok 2017	
	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita
Zariadenia sociálnych služieb spolu	871	31 737	910	33 249	915	33 360
v tom:						
zariadenia pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek	735	29 497	769	30 030	774	30 051
z toho: zariadenia pre seniorov	212	10 431	212	10 534	214	10 470
špecializované zariadenie	114	4 378	120	4 722	123	4 952

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 8: Prehľad o počte a kapacite vybraných zariadení sociálnych služieb - neverejní poskytovatelia spolu

Druh sociálnej služby	Rok 2015		Rok 2016		Rok 2017	
	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita
Zariadenia sociálnych služieb spolu	933	22 820	942	23 552	955	23 710
V tom:						
zariadenia pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek	813	20 120	846	21 151	849	20 986
z toho: zariadenia pre seniorov	241	7 684	255	8 231	264	8 598
špecializované zariadenie	101	1 996	101	2 029	110	2 225

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 9: Prehľad o stave a vývoji zariadení pre seniorov a špecializovaných zariadení s kapacitou nad 100 miest podľa samosprávnych krajov

Samosprávny kraj	Zariadenia pre seniorov						Špecializované zariadenia					
	Rok 2015		Rok 2016		Rok 2017		Rok 2015		Rok 2016		Rok 2017	
	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita	Počet	Kapacita
Banskobystrický	1	116	1	116	1	116	0	0	0	0	0	0
Bratislavský	6	1 210	6	1 210	6	1 210	0	0	0	0	0	0
Košický	5	779	5	779	5	779	1	140	1	140	1	140
Nitriansky	2	255	2	255	2	249	3	333	3	363	5	627
Prešovský	6	774	6	755	6	736	0	0	0	0	0	0
Trenčiansky	3	464	3	464	3	464	0	0	0	0	0	0
Trnavský	5	691	6	747	5	691	1	115	1	115	1	115
Žilinský	1	117	1	117	1	117	2	240	2	240	2	240

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 10: Prehľad o počte prijímateľov sociálnych služieb v zariadení pre seniorov a počte nevybavených žiadostí o poskytovanie sociálnej služby podľa stupňa odkázanosti – verejní poskytovatelia

Obdobie	Registrovaná kapacita	Skutočný počet prijímateľov	z toho stupeň odkázanosti:				Počet čakateľov	z toho stupeň odkázanosti:			
			IV	V	VI	ostatní		IV	V	VI	ostatní
31.12.2015	2 357	2 212	639	424	553	596	560	252	119	179	10
31.12.2016	2 357	2 231	691	467	588	485	766	384	169	202	11
31.12.2017	2 357	2 274	736	476	678	384	926	477	196	238	15

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 11: Prehľad o prijímateľoch sociálnych služieb v zariadeniach pre seniorov a o počte nevybavených žiadostí fyzických osôb o poskytovanie sociálnej služby podľa stupňa odkázanosti – neverejní poskytovatelia

Obdobie	Registrovaná kapacita	Skutočný počet prijímateľov	z toho stupeň odkázanosti:				Počet čakateľov
			IV	V	VI	ostatní	
31.12.2015	484	399	115	108	175	1	123
31.12.2016	489	456	120	129	206	1	120
31.12.2017	489	452	92	135	224	1	139

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov



Tabuľka č. 12: Prehľad o počte prijatých klientov do zariadenia pre seniorov a dobe vybavenia žiadosti – neverejní poskytovatelia

Rok	Počet novoprijatých prijímateľov spolu	z toho: vybavenie žiadosti od jej doručenia do uzatvorenia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby		
		do 30 dní	nad 30 dní do 60 dní	nad 60 dní
2015	249	203	20	26
2016	290	223	30	37
2017	226	177	12	37

Zdroj: spracované NKÚ SR na základe podkladov z kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 13: Prehľad o zdrojoch financovania zariadení pre seniorov u verejných poskytovateľov v rokoch 2015 až 2017

Rok	Verejní poskytovatelia zriadení/založení obcou				Verejní poskytovatelia zriadení/založení VÚC			
	Prijmy spolu	z toho:			Prijmy spolu	z toho:		
		Štátny rozpočet	Rozpočet obce	Úhrady za soc. služby		Štátny rozpočet	Rozpočet VÚC	Úhrady za soc. služby
2015	15 702 814,13	7 870 758,00	785 475,00	6 758 051,00	2 056 336,00	1 553,00	1 479 024,00	540 450,00
2016	16 612 779,51	8 039 346,00	841 333,00	7 191 204,00	1 813 703,00	1 133,00	1 247 674,00	530 719,00
2017	17 680 002,55	8 135 540,78	1 469 907,00	7 586 672,63	1 992 776,00	1 013,00	1 459 983,00	501 986,00

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 14: Prehľad o zdrojoch financovania zariadení pre seniorov u neverejných poskytovateľov v rokoch 2015 - 2017

Rok	Prijmy spolu	z toho:		
		štátny rozpočet	Rozpočet obce	Úhrady za soc. služby
2015	3 465 382,58	1 487 651,00	0,00	1 876 476,61
2016	3 924 048,63	1 768 229,00	0,00	2 001 051,78
2017	4 231 587,94	1 929 328,00	0,00	2 229 285,61

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 15: Prehľad o zdrojoch financovania špecializovaných zariadení – verejní poskytovatelia v rokoch 2015 až 2017

Rok	Verejní poskytovatelia zriadení/založení obcou				Verejní poskytovatelia zriadení/založení VÚC			
	Prijmy spolu	z toho:			Prijmy spolu	z toho:		
		Štátny rozpočet	Rozpočet obce	Úhrady za soc. služby		Štátny rozpočet	Rozpočet VÚC	Úhrady za soc. služby
2015	1 181 477,00	493 280,00	392,00	637 588,00	2 232 326,00	9 438,00	1 547 841,00	655 919,00
2016	1 238 445,00	487 080,00	0,00	661 689,00	2 835 700,00	5 431,00	2 028 556,00	765 824,00
2017	1 247 527,00	487 080,00	0,00	688 696,00	3 302 544,00	5 153,00	1 827 562,00	1 418 753,00

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 16: Prehľad o zdrojoch financovania špecializovaných zariadení u neverejných poskytovateľov v rokoch 2015 až 2017

	Prijmy spolu	z toho:		
		štátny rozpočet	Rozpočet VÚC	Úhrady za soc. služby
2015	1 197 981,28	0,00	573 399,81	597 741,47
2016	1 717 838,34	0,00	823 589,78	857 930,56
2017	2 006 996,56	0,00	1 029 080,05	925 201,51

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 17: Prehľad o výdavkoch a ich štruktúre v zariadeniach pre seniorov – verejní poskytovatelia v rokoch 2015 až 2017

Rok	Celkové výdavky spolu	z toho:					
		bežné výdavky	mzdy a náhrady	odmeny na dohodu	sociálne odvody	obstaranie DHM	zdravotná starostlivosť
2015	17 305 430,99	6 015 302,57	8 098 126,49	63 110,00	2 879 881,82	247 661,11	1 349,00
2016	17 961 088,15	5 974 116,02	8 576 095,85	71 362,00	3 057 511,18	281 095,10	908,00
2017	19 324 822,51	6 079 583,10	9 471 314,15	65 876,00	3 369 434,26	337 049,00	1 566,00

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 18: Prehľad o výdavkoch a ich štruktúre v zariadení pre seniorov – neverejní poskytovatelia v rokoch 2015 až 2017

Rok	Celkové výdavky spolu	z toho:					
		bežné výdavky	mzdy a náhrady	odmeny na dohodu	sociálne odvody	obstaranie DHM	zdravotná starostlivosť
2015	3 596 094,14	1 885 221,15	1 238 665,25	47 634,07	387 049,33	35 881,19	2 645,15
2016	4 137 264,88	2 174 910,77	1 382 232,43	58 559,43	469 646,00	51 131,8	784,45
2017	4 578 499,64	2 308 745,16	1 614 887,43	39 003,53	546 142,82	68 390,23	1 330,47

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 19: Prehľad o výdavkoch a ich štruktúre v špecializovanom zariadení – verejní poskytovatelia v rokoch 2015 až 2017

Rok	Celkové výdavky spolu	z toho:					
		bežné výdavky	mzdy a náhrady	odmeny na dohodu	sociálne odvody	obstaranie DHM	zdravotná starostlivosť
2015	3 342 392,00	946 881,00	1 664 275,00	6 067,00	603 246,00	121 923,00	0,00
2016	3 922 131,00	1 103 752,00	1 989 106,00	4 054,00	730 993,00	94 226,00	0,00
2017	4 395 876,00	1 192 094,00	2 209 634,00	1 131,00	812 057,00	180 948,00	12,00

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov

Tabuľka č. 20: Prehľad o výdavkoch a ich štruktúre v špecializovanom zariadení v rokoch 2015 až 2017 – neverejní poskytovatelia

Rok	Celkové výdavky spolu	z toho:					
		bežné výdavky	mzdy a náhrady	odmeny na dohodu	sociálne odvody	obstaranie DHM	zdravotná starostlivosť
2015	1 198 209,84	466 278,39	494 673,55	18 035,00	173 451,62	43 517,00	2 254,28
2016	1 569 188,17	673 281,50	672 026,96	8 947,00	212 986,51	0,00	1 946,20
2017	1 708 099,17	684 483,50	695 825,96	10 871,00	224 642,51	90 325,00	1 941,20

Zdroj: spracované NKÚ SR z podkladov kontrolovaných subjektov