

**SUBSIDIUM – Špecializované zariadenie, zariadenie pre
seniorov a domov sociálnych služieb
Betliarska 18, 04801 Rožňava**

Koncepcia rozvoja

2014 – 2020



2014 - 2020

Obsah

Úvod.....	2
1. Profil zariadenia.....	3
1.1 Od minulosti k súčasnosti.....	3
1.2 Identifikácia zariadenia.....	4
1.3 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb.....	6
1.4 Ľudské zdroje.....	7
2. SWOT analýza.....	8
3. Koncepcia rozvoja zariadenia.....	12
3.1 Východiská pre koncepciu rozvoja zariadenia z regionálnej a národnej úrovne	12
3.2 Východiská pre koncepciu zo situačnej a problémovej analýzy zariadenia.....	14
3.2.1 Zhrnutia zo SWOT analýzy zariadenia.....	14
3.2.2 Problémová analýza.....	15
3.3 Ciele a opatrenia 2014 - 2020.....	16
3.3.1 Vízia 2020.....	17
3.3.2 Hlavný cieľ a opatrenia 2014 - 2020.....	17
3.3.3 Súlad s Koncepciou rozvoja sociálnych služieb KSK 2007 - 2015.....	20
4. Implementačný mechanizmus koncepcie.....	22
Príloha 1 Plán úloh plnenia aktivít pre rok 2014 a roky 2015 - 2017.....	25
Príloha č. 2 Podrobnejšie informácie k identifikovaným problémovým oblastiam.....	33

Úvod

Koncepciu rozvoja zariadenia SUBSIDIUM ako zariadenia sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti Košického samosprávneho kraja spracúvame s cieľom napĺňania globálnych cieľov Hospodárskeho a sociálneho rozvoja Košického samosprávneho kraja a opatrení Koncepcie rozvoja sociálnych služieb Košického samosprávneho kraja. Ide hlavne o globálny cieľ Posilňovanie sociálneho kapitálu a inštitucionálnej spolupráce, špecificky o Modernizáciu a rozvoj siete sociálnych a zdravotníckych zariadení, Poskytovať pobytové sociálne služby v súlade s potrebou intenzívnej pomoci.

Od roku 2007 sme sa upriamili na Opatrenie č. 1, Modernizáciu a rekonštrukciu zariadenia, s cieľom zefektívniť prevádzku tak, aby sme v rozpočte získali prostriedky k naplneniu Programu rozšírenia a skvalitnenia poskytovaných sociálnych služieb. V roku 2010 sme získali certifikát kvality, v roku 2013 sme sa stali používateľmi modelu výnimočnosti CAF ako nástroja komplexného manažérstva kvality s cieľom zlepšiť na základe týchto princípov výkonnosť a kultúru organizácie zariadenia ako organizácie verejnej správy.

V rokoch 2014 – 2020 budeme plniť v Koncepcii rozvoja zariadenia SUBSIDIUM opatrenia z Koncepcie rozvoja sociálnych služieb Košického samosprávneho kraja, s cieľom poskytovať kvalitné sociálne služby podľa individuálnych potrieb a reálnych očakávaní prijímateľov sociálnych služieb v regióne Košického kraja a s hlavným cieľom – neustále zlepšovať poskytované sociálne služby, v súlade s efektívnym hospodárením s finančnými prostriedkami.

1. Profil zariadenia

1.1 Od minulosti k súčasnosti

S dejinami Rožňavy úzko súvisí starostlivosť o chorých, starých, chudobných ľudí, siroty a opustené deti. Najstaršie stopy tejto starostlivosti siahajú až do 16. storočia. Z roku 1569 sú záznamy z fungovania mestského špitála, slúžiaceho ako sirotinec a dočasný domov chudobných.

Môžeme povedať, že v minulosti práve zásluhou majetných ľudí, miest, obcí, dobročinných spolkov, cirkví, nezostali ľudia odkázaní na pomoc druhých, sami so svojimi problémami.

Chudobinec sa po stáročia zachoval, až do roku 1951, keď v júni Okresný národný výbor založil prvý domov dôchodcov, ako štátne účelové zariadenie sociálnej starostlivosti s počiatočným stavom obyvateľov 22. Postupne sa v zariadení budovali sociálne zariadenia, izby, kuchyňa, knižnica, altánok vo dvore. Poskytovanie sociálnych služieb sa rozvíjalo od poskytovania opatrovateľskej starostlivosti a minimálnej kultúrnej činnosti, postupným skvalitňovaním, čo sa prejavilo najprv prijatím prvých zdravotných sestier, neskôr prijatím prvej sociálnej pracovníčky, ktorá zabezpečovala evidenciu, styk s úradmi, kultúrnu činnosť a iné. Od januára roku 1991, Okresný úrad v Rožňave zriadil zariadenie ako samostatnú rozpočtovú organizáciu a v apríli v roku 1992 sa presťahovalo na Betliarsku ul. č. 18, kde sú už možnosti poskytovania kvalitnejších sociálnych služieb. Koncom roka 1993 sa začali počítat' a platiť úhrady za poskytované služby. V roku 1996 sa stal zriaďovateľom zariadenia Krajský úrad v Košiciach. V roku 1998 vyšiel zákon o sociálnej pomoci a v domove dôchodcov sa postupne rozširovala sociálna evidencia, vznikali nároky na kvalifikáciu a odbornú spôsobilosť zamestnancov. Ďalšia zmena nastala v júli roku 2002, zmena zriaďovateľa – stal sa ním Košický samosprávny kraj a zariadenie sa stalo domovom dôchodcov a domovom sociálnych služieb. Organizačnou súčasťou zariadenia sa stal útulok v Dobšinej. Bol to začiatok poskytovania služieb podľa individuálnych potrieb, postihnutí obyvateľov. DSS – znamenal vlastne klientov - dôchodcov so zdravotnými postihnutiami. Už vtedy sa kládol dôraz na kvalitu poskytovaných služieb a hľadali sa štandardy kvality. Prvý monitoring kvality sa konal v roku 2004, ďalší v roku 2006. Výstupy z monitoringov priniesli postupné zavádzanie individuálnej práce s obyvateľmi, venovanie väčšej pozornosti práve najviac postihnutým obyvateľom, rozširovanie radu odborníkov v našom zariadení, čo znamenalo nutnosť vzdelávať a školiť sa, rozširovať a skvalitňovať sociálny úsek a dbať na kvalitné ošetrovateľstvo na zdravotnom úseku. Rok 2006 nás prinútil rozmýšľať o ďalšom rozvoji zariadenia a vytvoriť prvú Koncepciu rozvoja zariadenia v zmysle Koncepcie rozvoja KSK. Ďalším medzníkom bol rok 2008, keď pod vplyvom nového zákona o sociálnych službách, podmienok kvality začali rozmýšľať o ďalšom smerovaní zariadenia. Smerovanie zariadenia sme zvolili v prospech kvalitnej starostlivosti o našich klientov. To znamená, že podľa dlhodobých prieskumov diagnóz klientov, sme dospeli k nutnosti špecializovať sa v ošetrovateľstve aj v sociálnej práci na ich najčastejšie diagnózy. Získali sme certifikát, ktorý potvrdzuje, že sme zaviedli a

používame systém manažérstva kvality v oblasti Poskytovania celoročnej pobytovej sociálnej služby seniorom a občanom so zdravotným postihnutím.

Od 1. januára 2010 vzniklo zariadenie SUBSIDIUM – Špecializované zariadenie, zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb, ktorého organizačnou súčasťou sa stalo zariadenie podporovaného bývania v Dobšinej, vzniknúce z útulku. Aj vznik tohto zariadenia podmienili potreby jeho prijímateľov sociálnych služieb, ktorým sme začali poskytovať aj sociálnu rehabilitáciu.

Od 1.1.2013 sa rozšírilo poskytovanie sociálnej služby v špecializovanom zariadení o ambulantnú formu, zmenilo sa miesto poskytovania sociálnej služby v zariadení podporovaného bývania, zvýšila sa kvalita života prijímateľov sociálnych služieb zlepšením ich bývania, skvalitňovaním sociálnej rehabilitácie, zabezpečovaním a vykonávaním aktivačných prác.

Budujeme kontaktné miesto Slovenskej Alzheimerovej spoločnosti, skvalitňujeme spoluprácu s rodinnými príslušníkmi prijímateľov sociálnych služieb, občanmi, ktorí sú v evidencii čakateľov o poskytnutie sociálnej služby. Poskytujeme odborné rady a informácie širokej verejnosti, prispôsobujeme sa potrebám obyvateľov regiónu, spolupracujeme s partnerskými organizáciami.

Čo znamená pre nás pojem SUBSIDIUM?

Je to latinský výraz, ktorý v sebe zahŕňa niekoľko významov, ale predovšetkým sa jedná o plnovýznamové slovo, ktoré znamená : pomoc, výpomoc, asistenciu, oporu, podporu.

Tieto významové pojmy plne vystihujú zameranie zariadenia pre poskytovanie sociálnych služieb.

Názov „subsidiium“ nadčasovo vystihuje všetky atribúty činnosti zariadenia v súčasnosti, ale aj v budúcnosti. Chceme byť moderným poskytovateľom sociálnych služieb, ktorý dáva priestor pre sebarealizáciu klientov, ale aj personálu ako podporného prostriedku pre zabezpečenie kvality života klientov a umožňuje plne využívať potenciál každého člena tejto komunity v prospech celku. Uvedený názov je pre nás zárukou a inšpiráciou.

1.2 Identifikácia zariadenia

Názov organizácie	SUBSIDIUM – Špecializované zariadenie, zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb
Sídlo	Betliarska 18, 048 01 Rožňava
Právna forma	Rozpočtová organizácia
Zriaďovateľ	Košický samosprávny kraj

IČO	00 695327
Štatutárny zástupca	Ing. Mária Wernerová
Predmet činnosti s preukázaním plnenia požiadaviek normy STN EN ISO 9001:2009	Poskytovanie celoročnej pobytovej a ambulantnej sociálnej služby seniorom a občanom so zdravotným postihnutím
Forma sociálnej služby	Celoročná pobytová:
Druh sociálnej služby	Špecializované zariadenie
Kapacita	76
	Zariadenie pre seniorov
	50
	Domov sociálnych služieb
	10
Forma sociálnej služby	Ambulantná:
Druh sociálnej služby	Špecializované zariadenie
Kapacita	10
Organizačná súčasť	
Forma sociálnej služby	Celoročná pobytová:
Druh sociálnej služby	Zariadenie podporovaného bývania
Kapacita	12
Celková kapacita k 1.1.2015	158
Kontakty	
web	www.subsidium.sk
Tel.:	+421 58 7343504 +421 58 7322946
e-mail	subsidium@vucke.sk

1.3 Štruktúra prijímateľov sociálnych služieb

Kapacitu jednotlivých zariadení sociálnych služieb plánujeme a prispôbujeme podľa skutočných, individuálnych potrieb prijímateľov sociálnych služieb v regióne:

Tab. č. 1: Obsadenosť zariadenia SUBSIDIUM k 1.1.2014

Zariadenie	Kapacita podľa registra poskytovateľov	Skutočný počet prijímateľov	Obsadenosť [%]
Špecializované zariadenie	76	50	65,80
Zariadenie pre seniorov	50	83	166,00
Domov sociálnych služieb	10	27	270,00
Zar. podporov. bývania	12	8	66,67
Ambulantný pobyt ŠZ	10	0	0,00

Tab. č. 2 Vývoj najčastejších diagnóz za posledné roky

Diagnóza	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
F 00 Alzheimerova demencia	6	6	10	20	23	24	58
F 01 Vaskulárna demencia	45	56	62	50	54	56	61
G 20 Parkinsonova choroba	4	4	4	5	5	9	14
G 35 Skleróza multiplex	2	2	2	1	1	0	0
F 20 Schizofrénia	8	8	10	4	4	8	10
H 60, H 00 Porucha zraku, sluchu	11	11	14	23	28	45	46
C 18 Onkologické ochorenia	6	7	9	18	17	24	27
F 10 Poruchy správ. zapríč. užívaním alkoholu	9	11	13	19	18	17	18
E 10, 11 Diabetes	27	32	32	37	44	47	52

Tab. č. 3: Spokojnosť prijímateľov s poskytovanými službami za roky 2011 – 2014 [%]:

Indikátor	Jar 2011	Jeseň 2011	Jar 2012	Jeseň 2012	Jar 2013	Jeseň 2013	Jar 2014
Celková spokojnosť PSS s poskytovaním služieb	92,82	94,28	90,89	93,91	91,30	92,60	94,69
Celková spokojnosť PSS s kvalitou práce zamestnancov	94,20	95,61	93,75	94,76	91,17	91,17	94,76

1.4 Ľudské zdroje

Kvalifikačná štruktúra zamestnancov za posledné roky vyjadruje nárast počtu odborných zamestnancov s vysokoškolským vzdelaním, potrebných k zvládaniu odborných činností v ošetrovateľskej starostlivosti a v sociálnej práci:

Tab. č. 4: Kvalifikačná štruktúra zamestnancov

Dosiahnuté vzdelanie	2011	2012	2013
Základné vzdelanie	1	1	2
Stredné vzdelanie	26	26	25
Úplné stredné vzdelanie	38	43	47
Vyššie odborné vzdelanie	8	4	3
Vysokoškolské vzdelanie I. st.	6	9	8
Vysokoškolské vzdelanie II. st.	11	12	17
SPOLU:	90	95	102

Tab. č. 5: Nárast počtu odborných zamestnancov vzhľadom na vývoj diagnóz:

Kategória zamestnancov	2011	2012	2013
Sociálny pracovník	6	6	8
Referent sociálnej práce	1	1	0
Ergoterapeut	1	2	4
Inštruktor sociálnej rehabilitácie	0	3	5
Psychológ	0	1	0
sestra	19	18	18
fyzioterapeut	2	2	2
diétna sestra	1	1	1
sanitár	4	4	4
opatrovateľ	18	19	20
Odborní zamestnanci spolu	52	57	62
Prevádzkoví zamestnanci	38	38	40
Zamestnanci spolu	90	95	102

2. SWOT analýza

V rámci popisu súčasného stavu organizácie bola vypracovaná SWOT analýza v nasledovných 4 oblastiach činností:

- a) organizácia práce a manažment organizácie
- b) infraštruktúra a prevádzka zariadenia
- c) sociálne služby, starostlivosť o prijímateľa sociálnej služby
- d) spolupráca a komunikácia

Organizácia práce, manažment a ľudské zdroje

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - Poskytujeme kvalitné sociálne služby v zmysle normy ISO 9001:2009 - Sme používateľmi modelu CAF (nástroja na pomoc k zlepšeniu výkonnosti. Samohodnotením pomôže odhaliť miesta na zlepšovanie, a v konkurenčnom boji zostať na trhu. - Kladným prístupom k vzdelávaniu a supervízii zamestnancov napomáhame zvyšovaniu kvality poskytovaných služieb (plánovanie a riadenie rozpočtu, hodnotenie zamestnancov) - Neevidujeme pohládavky voči prijímateľom sociálnych služieb - Vykonávame efektívnu opravu a údržbu vlastnými zamestnancami 	<ul style="list-style-type: none"> - Vykonávanie všetkých činností a procesov v zmysle PDCA cyklu (sťažuje vyhodnotenie efektívnosti a následné zlepšenie činnosti) - Nedostatočné definovanie merateľných indikátorov výkonnosti procesov je ovplyvnené subjektívnym pohľadom prijímateľov na kvalitu služieb (problém pri vyhodnocovaní procesov, tvorbe plánov a koncepcií, pri dokončovaní plánovaných činností, vyhodnocovaní efektívnosti) - nedostatočné definovanie kompetencií a zodpovedností pri prelínaní procesov
Príležitosti	Ohrozenia
<ul style="list-style-type: none"> - Využitie partnerstiev v zabezpečovaní zdrojov, zapájania sa do projektov, v inovácii služieb, k zabezpečeniu zvýšenia kvality služieb - Zvyšovanie kompetentnosti zamestnancov k zabezpečovaniu nových trendov v sociálnej práci a komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti - Uplatňovanie spoločenskej zodpovednosti (životné prostredie, zamestnávajúce znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie, zabezpečenie odbornej praxe pre študentov, 	<ul style="list-style-type: none"> - Vzrastajúci počet prijímateľov s nízkym príjmom - Problémy v čerpaní projektov z ROP z dôvodu zamerania a charakteru zariadenia - Odliv a zníženie kvality práce zamestnancov z dôvodu systému odmeňovania - Konkurencia vznikajúcich zariadení SS - Slabá spolupráca rodinných príslušníkov v adaptačnom procese - Predĺženie finančnej krízy

organizovanie kultúrno-spoločenských podujatí.	
--	--

Infraštruktúra a prevádzka zariadenia

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - Budova je situovaná v peknom areáli na okraji mesta - V 75 jednoposteľových a 24 dvojposteľových izbách s príslušenstvom na troch podlažiach majú prijímatelia SS zabezpečené súkromie - V spoločných priestoroch majú prijímatelia sociálnych služieb v záujme ich aktivizácie zabezpečenú knižnicu so slovenskými a maďarskými knihami, ergoterapiu, reminiscenčnú miestnosť, miestnosť pre skupinovú terapiu, 3 miestnosti pre sociálnu rehabilitáciu, kaplnku pre bohoslužby, izbu paliatívnej starostlivosti, telocvičňu, saunu, kultúrnu miestnosť, 3 televízne miestnosti - V zariadení je vlastná kuchyňa, kotolňa, práčovňa, pivnica na zimné uskladnenie zemiakov - V areáli budovy, ktorý je využívaný na oddych aj poskytovanie terapií, je ovocný sad, park s lavičkami, altánok na posedenie a opekanie, oddychová zóna pre zdravotne postihnutých prijímateľov sociálnych služieb, viacúčelové ihrisko, skalka s jazierkom 	<ul style="list-style-type: none"> - Nevyhovujúci technický stav - Neadekvátnosť priestorov na vykonávanie aktivít prispôbených dg. PSS. - Chýba signalizačný systém medzi personálom a PSS - Chýba vrátnica pri vstupe do areálu a kamerový systém zabezpečujúci monitorovanie areálu - Nedostatočná rýchlosť modernizácie informačných technológií (PC a sieť) - Chýba bezbariérovosť kúpeľní podľa vypracovanej projektovej dokumentácie - Opatrebované podlahy na dvoch podlažiach - Opatrebovanosť nábytku a posteľnej bielizne - Potreba modernizácie výťahov - Zastarané vybavenie práčovne - Zastarané prvky vybavenia kuchyne
Príležitosti	Ohrozenia

Sociálne služby, starostlivosť o prijímateľa sociálnej služby

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> - V zlepšovaní kvality služieb sa zameriavame na uspokojovanie prijímateľov sociálnych služieb podľa ich individuálnych potrieb a reálnych očakávaní. - Máme zavedené inovatívne metódy v poskytovaní služieb (bazálna stimulácia, 	<ul style="list-style-type: none"> - Nedostatočný adaptačný proces prijímateľov sociálnych služieb - Nedostatočná pripravenosť na príjem a poskytovanie služieb pre PSS s špeciálnymi diagnózami - Prejavujúce sa inštitucionálne prvky pri poskytovaní služieb

<p>ošetrovanie rán a dekubitov, paliatívna starostlivosť, tréning pamäti, reminiscenčná terapia, prvky validačnej terapie, rezonančná muzikoterapia)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poskytujeme sociálnu rehabilitáciu vo všetkých formách poskytovaných sociálnych služieb formou komunitnej starostlivosti ako prvok DI - Poskytujeme okrem základných odborných činností aj arteterapiu, canisterapiu a pohybovú terapiu - V kaplnke zariadenia zabezpečujeme náboženské obrady pre rôzne vierovyznania - V spolupráci s dobrovoľníkmi zabezpečujeme hudobno-náboženské dopoludnia, prechádzky prijímateľov na čerstvom vzduchu, komunikáciu s nimi, predčítavanie a pod.) - Zabezpečujeme zdravotnícku starostlivosť, doprovod na lekárske vyšetrenia, donášku liekov, kadernícke, holičské a pedikérske služby) - Zabezpečujeme aktivačné práce pre prijímateľov SS v ZPB (ako formu aktivizácie a pomoc k samostatnosti) 	<p>-</p>
<p>Príležitosti</p>	<p>Ohrozenia</p>

Komunikácia a spolupráca

<p>Silné stránky</p>	<p>Slabé stránky</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Identifikovali sme a spolupracujeme s kľúčovými partnermi zariadenia: (partneri sú zapojení do činností organizácie zavedených v systéme manažérstva kvality. Spolupráca s partnermi je riadená, plánovaná a vyhodnocovaná.) - Formulovali sme a rozvíjame poslanie a víziu zariadenia so všetkými zainteresovanými stranami a zamestnancami. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nedostatočná efektívna medziúseková komunikácia zamestnancov

<ul style="list-style-type: none"> - Sme otvorené zariadenie, s aktívnym prístupom zamestnancov k spolupráci so zainteresovanými stranami (nie sú stanovené úradné a návštevne hodiny). 	
<p>Príležitosti</p>	<p>Ohrozenia</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Zvýšenie povedomia zariadenia vo verejnosti propagáciou a marketingom - Väčšia otvorenosť v poskytovaní služieb individuálnym prístupom k potrebám občanov regiónu 	<ul style="list-style-type: none"> - Nízka zainteresovanosť zo strany obcí a miest v plánovaní SS - Slabá dostupnosť MHD

3. Koncepcia rozvoja zariadenia

3.1 Východiská pre koncepciu rozvoja zariadenia z regionálnej a národnej úrovne

Východiskami pre definovanie koncepcie rozvoja sú trendy, smerovania, politiky a programy z národnej a regionálnej úrovne a situačná a problémová analýza samotného zariadenia sociálnych služieb SUBSIDIUM.

Na národnej úrovni sú vypracované „Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike (2011) a „Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 – 2015“.

Oba dokumenty v súlade so sociálnou politikou EÚ zvyčajne zdôrazňujú potrebu humanizácie sociálnych služieb a zmenu systému inštitucionálnej starostlivosti prevládajúcej v podmienkach Slovenskej republiky - deinštitucionalizovať a transformovať ho na systém s prevahou služieb a opatrení poskytovaných v prirodzených spoločenstvách organizačne a kultúrne čo najviac podobných bežnej rodine, keďže nie je možné už naďalej ignorovať poznanie, že inštitucionálna starostlivosť s kolektívnym prístupom vedie nielen k traumám a negatívnemu vplyvu na zdravie a osobný rozvoj jednotlivca, ale vedie k sociálnemu vylúčeniu, bezmocnosti, pasivite a nemožnosti plnohodnotného občianstva.

V oblasti starostlivosti o seniorov sú významné *Princípy OSN vo vzťahu k starším osobám* (1991, 2002):

Princíp nezávislosti - ustanovuje, že starší občania potrebujú prístup k možnosti pracovať alebo mať príjem, k možnosti ovplyvniť tempo svojho vylúčenia zo zamestnania, potrebujú prístup k službám a k pomoci, prístup ku vzdelaniu a k doškološovaniu, k bezpečnému životnému prostrediu a možnosti bývať v prirodzenom domácom prostredí čo najdlhšie.

Princíp zúčastnenosti - zahŕňa možnosť spolurozhodovania, uplatnenia vedomostí, schopností, sociálnych iniciatív, možnosť zakladania hnutí alebo združení starších občanov.

Princíp starostlivosti - zahŕňa pomoc rodiny a pomoc spoločnosti, prístup k zdravotníckym, sociálnym a právnym službám a k inštitucionálnej starostlivosti.

Princíp sebarealizácie - požaduje, aby starší ľudia mali príležitosť pre plný rozvoj svojho potenciálu, aby mali prístup k vzdelávacím, kultúrnym, duchovným a rekreačným možnostiam spoločnosti.

Princíp dôstojnosti - zahŕňa potrebu zabránenia vykorisťovaniu, fyzickému alebo duševnému zneužívaniu, potrebu slušného zaobchádzania a nehodnotenia podľa ekonomického prínosu.

Podľa článku 19 Dohovoru OSN a právach osôb so zdravotným postihnutím (pre SR platný od 25.6.2010):

"Zmluvné strany uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločnosti s rovnakými možnosťami, voľbami ako majú ostatní a prijímú účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné užívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti.

Z analýz ku uvedeným dokumentom vyplýva, že v Slovenskej republike prevláda poskytovanie tradičných inštitucionálnych sociálnych služieb, ktoré poskytujú prevažne celoročné pobytové služby. Ako nerozvinutý vychádza z analýz systém komunitného plánovania a nedostatočne vytvorené podmienky pre zotrvanie prijímateľa služby v prirodzenom (domácom) sociálnom prostredí, nedostatočnosť a regionálnu nerovnomernosť siete zariadení sociálnych služieb a terénnych sociálnych služieb a ich fyzickú dostupnosť, nedostatočnú variabilitu sociálnych služieb a absenciu štandardov kvality sociálnych služieb. Pre humanizáciu sociálnych služieb podporuje Európa a Slovensko deinštitucionalizáciu zariadení s vysokou kapacitou.

Jedným zo základných prostriedkov prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť je **deinštitucionalizácia**. Deinštitucionalizácia je proces prechodu od inštitucionálnej starostlivosti ku komunitným službám, ktoré zabezpečujú jednotlivcovi nezávislý život, aktivitu a sociálnu participáciu (účasť občana na živote spoločnosti, tým, že ponúka široké spektrum služieb poskytovaných na úrovni komunity), rešpektujúc pri tom princípy výberu a rozhodovania.

Špecifickým cieľom transformácie a deinštitucionalizácie sociálnych služieb pre seniorov je reprofiličovať existujúce zariadenia pre seniorov na zariadenia s dočasným/krátkodobým, či týždenným pobytom a racionalizovať ich kapacitu pre potreby obyvateľov daného územia/komunity. Podmienkou tohto postupu je maximálne posilnenie sociálnych služieb terénneho a ambulantného charakteru, vrátane neformálneho opatrovateľstva.

Dlhodobým cieľom prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť je:

zabezpečiť dostupnosť komunitných služieb a opatrení vykonávaných na úrovni komunity, t.j. utvoriť podmienky na život v prirodzenom sociálnom prostredí a zabezpečiť individualizáciu uspokojovania všetkých potrieb pre prijímateľov, ktorí sú dnes umiestnení v sociálnych zariadeniach inštitucionálneho charakteru (*vrátane vysporiadania sa s negatívami akými sú napr. depersonalizácia, nedostatok súkromia, obmedzené možnosti voľby, rutinné a stereotypné aktivity, paušalizované liečebné postupy, paternalizmus, segregovanosť od lokálnej komunity, nedostatok alternatívnych služieb v komunite, vysoká kapacita zariadenia, v správaní prijímateľov prevláda naučená pasivita a bezmocnosť, prijímatelia majú nedostatočne rozvinuté sociálne vzťahy*) s konečným cieľom ukončenia pôvodných prevádzok zariadení a prechodu osôb z pôvodných inštitucionálnych zariadení do podporných služieb poskytovaných v komunitnom prostredí.

V rámci regiónu košického kraja bola vypracovaná a realizuje sa **Koncepcia rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji 2007 – 2015** schválená zastupiteľstvom Košického samosprávneho kraja uzn.č. 183/2006 dňa 11.12.2006 ako základný strategický dokument rozvoja sociálnych služieb v kraji.

Vo februári 2012 (uzn.č 370/2012) bola schválená aktualizácia Koncepcie rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2007 – 2013, s výhľadom do r. 2015, ktorá zohľadňuje trendy a smerovania z európskej a národnej úrovne pre rozvoj a kvalitatívne zmeny v oblasti poskytovania sociálnych služieb.

SUBSIDIUM je prostredníctvom svojich činností a prostredníctvom plnenia svojej koncepcie prostriedkom pre plnenie krajskej koncepcie rozvoja sociálnych služieb, ale aj podnetom a východiskom pre tvorbu novej, resp. aktualizáciu existujúcej krajskej koncepcie na roky 2014 – 2020 (viac v kapitole 3.3.3).

Z demografie a z analýzy Koncepcie KSK vyplýva, že

- Alzheimerova a Parkinsonova choroba (SUBSIDIUM - ŠZ) sú ochorenia častejšie sa vyskytujúce v seniorskej populácii 65+ a je preto odôvodnené predpokladať zvýšenú potrebu počtu miest v zariadeniach sociálnych služieb pre seniorov a v špecializovaných zariadeniach.
- v horizonte 5 rokov bude potrebné reflektovať 15%-ný nárast obyvateľov v poproduktívnom veku, tzn. zvýšenú požiadavku na všetky typy sociálnych služieb pre seniorov. Je preto dôležité zohľadniť pri plánovaní sociálnych služieb fakt, že v tejto vekovej skupine pribudne počet ľudí s diagnostikovanými ochoreniami typu Alzheimerova či Parkinsonova choroba, demencie rôzneho typu etiológie.

3.2 Východiská pre koncepciu zo situačnej a problémovej analýzy zariadenia

3.2.1 Zhrnutia zo SWOT analýzy zariadenia

a) Sila, potenciál a príležitosti pre rozvoj zariadenia (vyplývajúce zo silných stránok):

- Sme kvalitný verejný poskytovateľ sociálnych služieb (certifikát ISO 9001:2009, zavedený model CAF) v špecializovanom zariadení v rožňavskom okrese so špecializáciou na demencie rôzneho typu, etiológie
- Prijímatelia sociálnych služieb vyjadrujú spokojnosť s poskytovanými sociálnymi službami
- Máme bohatú históriu a dlhoročné skúsenosti s poskytovaním sociálnych služieb pre seniorov, kvalitu služieb zvyšujeme supervíziou a vzdelávaním zamestnancov v závislosti od zdravotného stavu a individuálnych potrieb PSS
- Kladieme dôraz na aktivizáciu prijímateľov a voľnočasové aktivity seniorov
- Neevidujeme pohľadávky voči prijímateľom sociálnych služieb

- Spolupracujeme s rodinnými príslušníkmi a ďalšími zainteresovanými stranami a partnerskými organizáciami
- Priestorové vybavenie budovy zabezpečuje dostatok súkromia v interiéri a príjemné prostredie v areáli pre prijímateľov sociálnych služieb

b) Významné príležitosti pre rozvoj zariadenia(vyplývajúce z príležitostí):

- Zapájanie sa do projektov, v inovácii služieb a zvýšení kvality služieb
- Zavádzanie inovatívnych metód, ktoré prispievajú k skvalitneniu poskytovaných služieb
- Zvyšovanie kompetentnosti zamestnancov k zabezpečovaniu nových trendov v sociálnej práci a komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti
- Uzatváranie a využívanie partnerstiev, zvyšovanie povedomia zariadenia marketingom, propagáciou, prezentáciou a publikačnou činnosťou.
- Uplatňovanie spoločenskej zodpovednosti

3.2.2 Problémová analýza

Hlavným problémom zariadenia SUBSIDIUM, vychádzajúc z popisu súčasného stavu zariadenia, jeho činností a sociálnych služieb a zo SWOT analýzy, je:

Nedostatočná kvalita poskytovaných sociálnych služieb

Hlavnými príčinami problému sú:

- **Nevyhovujúci technický stav budovy**
 - *budova je z betónových panelov, ktoré majú nízku izolačnú schopnosť, chýba zateplenie obvodových stien a strechy, solárny ohrev TÚV*
 - *okná aj dvere majú hliníkové rámy, ktoré majú zlé izolačné vlastnosti, sú ťažké, so slabými závesmi, je potreba výmeny okien a dverí*
 - *drahý ohrev teplej vody plynovým kúrením, dlhé rozvody vody, rozvody kúrenia*
 - *veľa elektrických žiaroviek a elektrických spotrebičov aj staršej výroby*
 - *budova a jej vybavenie nevyhovuje spektru prijímateľov soc. služieb*
 - *neadekvátne priestory na vykonávanie aktivít prispôbených dg. PSS.*
 - *nie je vyriešený signalizačný systém medzi personálom a PSS*
 - *je nutné vyriešiť bezpečnosť areálu*
 - *nedostatočná rýchlosť modernizácie informačných technológií (PC a sieť)*
 - *nedostatočná bezbariérovosť kúpeľní*
 - *opotrebované podlahy na dvoch podlažiach*
 - *opotrebovanosť nábytku a posteľnej bielizne*
 - *potreba modernizácie výtahov*
 - *potreba profesionálneho vybavenia práčovne*
 - *zastarané prvky vybavenia kuchyne*

Podrobnejšie informácie o spotrebe energií sú uvedené v Prílohe č. 2.

- **Nízka miera spolupráce zamestnancov, organizácie práce a manažmentu**

- *slabá medziúseková komunikácia zamestnancov prejavujúca sa pri prelínaní procesov (tvorba individuálnych plánov prijímateľov, stravovanie – sociálna práca – ošetrovateľský proces – údržba – upratovanie)*
- *nedostatočné dodržiavanie PDCA cyklu pri vykonávaní všetkých činností a procesov*
- *nedostatočné určenie indikátorov procesov*
- *nedostatočné definovanie kompetencií a zodpovedností pri prelínaní procesov*
- *nedostatočná propagácia marketing*

Podrobnejšie informácie o zamestnancoch a prijímateľoch sú uvedené v Prílohe č. 2.

- **Nízka miera zabezpečenia individuálnych potrieb prijímateľov sociálnych služieb**

- *nedostatočný adaptačný proces prijímateľov sociálnych služieb*
- *nedostatočný predadaptačný proces prijímateľov sociálnych služieb*
- *prejavujúce sa inštitucionálne prvky pri poskytovaní služieb*

Nedostatočný adaptačný proces prijímateľov sociálnych služieb sa prejavuje zhoršením zdravotného stavu prijímateľov, celkovou nespokojnosťou, úzkosťou, neochotou k spolupráci s personálom, neochotou aktivizovať sa, atď.

Nedostatočný predadaptačný proces prijímateľov sociálnych služieb sa prejavuje nedostatočnou pripravenosťou na príjem a poskytovanie služieb pre PSS so špeciálnymi diagnózami

Inštitucionálne prvky pri poskytovaní sociálnych služieb sa zatiaľ prejavujú v nedostatkoch pri plnení individuálneho plánu prijímateľov sociálnych služieb.

Podrobnejšie informácie o zamestnancoch a prijímateľoch sú uvedené v Prílohe č. 2.

3.3 Ciele a opatrenia 2014 - 2020

Koncepcia rozvoja zariadenia je cestou k naplneniu dosiahnutia Vízie 2020, rieši definovaný problém, jeho príčiny a využíva kapacitu, potenciál, skúsenosti a príležitosti pre rozvoj zariadenia a pre skvalitnenie služieb jeho obyvateľom.

Koncepcia, jej ciele a opatrenia, sú významným príspevkom k napĺňaniu cieľov Koncepcie rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2007 – 2013 s aktualizáciou do roku 2015, ako aj podnetom pre jej ďalšiu aktualizáciu resp. zmeny.

Je základom pre tvorbu rozpočtu a prípravu projektov so zameraním na skvalitňovanie sociálnych služieb.

3.3.1 Vízia 2020

- SUBSIDIUM, ako pružné zariadenie, prispôsobujúce sa individuálnym potrebám občanov regiónu, má vedúce postavenie medzi podobnými zariadeniami v regiónoch Východného Slovenska.
- Poskytuje svoje služby v energeticky efektívnych objektoch, ktoré zabezpečujú bezpečnosť prijímateľov a priestor pre ich osobnostný rozvoj a zamestnávanie nielen prijímateľov sociálnych služieb ale aj ťažko zdravotne postihnutých občanov regiónu.
- Ošetrovateľský proces a sociálna práca s prijímateľmi sociálnych služieb zodpovedá individuálnym potrebám prijímateľov sociálnych služieb, zariadenie je nositeľom titulu Efektívny používateľ modelu CAF.
- Zamestnanci sú motivovaní, aktívne sa zapájajú do procesu plánovania, realizácie, kontroly, vyhodnotenia činností a procesov.

3.3.2 Hlavný cieľ a opatrenia 2014 - 2020

Hlavným cieľom je **„neustále zlepšovanie poskytovaných sociálnych služieb v súlade s efektívnym hospodárením s finančnými prostriedkami“**.

Indikátory:

1. Počet prijímateľov sociálnych služieb v zariadení pre seniorov.
2. Počet prijímateľov sociálnych služieb v domove sociálnych služieb.
3. Počet prijímateľov sociálnych služieb v špecializovanom zariadení.
4. Počet prijímateľov sociálnych služieb v ambulantnej forme špecializovaného zariadenia.
5. Počet prijímateľov sociálnych služieb v zariadení podporovaného bývania.
6. Počet žiadateľov/čakateľov o poskytovanie sociálnych služieb v zariadení.
7. Počet sťažností prijímateľov sociálnych služieb a ich rodín/príbuzných na poskytovanie sociálnych služieb v zariadení.

Rozvoj zariadenia plánujeme postupne cestou deinštitucionalizácie a humanizácie, čo znamená prispôsobovanie sa prirodzenému prostrediu prijímateľa sociálnych služieb. Očakávame podporovanie, udržiavanie, rozvíjanie spoločenských a rodinných vzťahov prijímateľov sociálnych služieb primerane k ich individuálnym možnostiam a schopnostiam a ich začlenenie do života komunity. Ďalej chceme vybudovať dostupné služby vysokej kvality v rámci komunity, kde centrom záujmu poskytovateľa sociálnych služieb je prijímateľ sociálnych služieb, ktorý bude mať dostatočnú kontrolu nad svojim životom a svojimi rozhodnutiami.

Cieľom humanizácie sociálnych služieb je vytvoriť klímu pre prijímateľov sociálnych služieb, zameranú na ich úplné akceptovanie a holistický prístup. K dosiahnutiu tohto cieľa sme si určili nasledujúce opatrenia:

Opatrenie 1:

Dobudovať a vybaviť priestory zariadenia (interiér aj exteriér) pre kvalitné bývanie prijímateľov sociálnych služieb a kvalitnú a bezpečnú prácu zamestnancov.

Indikátory:

1. Výdavky na energie za rok
2. Podiel debarierizovaných izieb na celkovom počte izieb v zariadení
3. Počet prijímateľov v debarierizovaných izbách
4. Počet priestorov na terapie a voľnočasové aktivity vyhovujúcich potrebám prijímateľov
5. Počet prijímateľov využívajúcich nové vybavenie

Aktivity:

- 1.1 Znížiť energetickú náročnosť budovy zateplením obvodových stien a strechy, výmenou okien a inštalovaním slnečných kolektorov prostredníctvom úverovej linky EBRD na podporu energetickej efektívnosti v municipálnom sektore MunSEFFIL.
- 1.2 Prispôsobiť budovu a jej vybavenie spektru prijímateľov sociálnych služieb.
- 1.3 Zabezpečiť areál budovy vrátanicou pri vstupe a kamerovým systémom.
- 1.4 Sústavne zabezpečovať modernizáciu informačných technológií.
- 1.5 Profesionálne vybaviť práčovňu.
- 1.6 Zabezpečiť modernizáciu stravovacej prevádzky.
- 1.7 Predchádzať rizikám pri práci v každom pracovnom procese.
- 1.8 Prispôsobiť areál zariadenia potrebám prijímateľov sociálnej služby.

Výstupy:

- ✓ Zateplený objekt s vymenenými oknami
- ✓ Inštalované slnečné kolektory na ohrev TÚV
- ✓ Debarierizované izby
- ✓ Vybavenie priestorov zodpovedajúce potrebám prijímateľov
- ✓ Zavedený informačný systém CYGNUS
- ✓ Energeticky úspornejšie vybavenie práčovne
- ✓ Zmodernizovaná stravovacia prevádzka
- ✓ Revitalizovaný areál

Opatrenie 2:

Zvýšiť efektívnosť vnútornej a vonkajšej komunikácie a prehodnotiť procesy v zariadení s cieľom určiť efektívne indikátory kvality procesov, správne určiť kompetencie, dodržiavať PDCA cyklus procesov a ich činnosť.

Indikátory:

1. Počet interných procesov zosúladených s modelom CAF

2. Počet zamestnancov s jasne určenými kompetenciami v súlade s modelom CAF

Aktivity:

- 2.1 Zlepšiť propagáciu a marketing poskytovaných služieb.
- 2.2 Skvalitniť tímovú spoluprácu manažmentu a zamestnancov medzi jednotlivými procesmi.
- 2.3 Prehodnotiť efektívnosť procesov a stanovenie kompetencií zamestnancov pri prelieňaní procesov.

Výstupy:

- ✓ Spracovaná samohodnotiaca správa k získaniu efektívneho používateľa modelu CAF
- ✓ Interné procesy zosúladené s programom CYGNUS
- ✓ Jasne nastavené indikátory procesov, vstupov, výstupov a zodpovedností

Opatrenie 3:

Humanizáciou a poskytovaním služieb podľa individuálnych potrieb prijímateľov prispievať k neinštitucionálnemu poskytovaniu sociálnych služieb v zariadení SUBSIDIUM.

Indikátory:

1. Počet odborných zamestnancov na jedného prijímateľa
2. Počet novozavedených inovatívnych prvkov starostlivosti zameraných na aktivizáciu a stimuláciu prijímateľov
3. Počet spoločných aktivít realizovaných v spolupráci s externými subjektmi
4. Počet novo uzatvorených partnerstiev s externými subjektmi

Aktivity:

- 3.1 Prispôbovať sa individuálnym potrebám prijímateľov sociálnych služieb všetkými procesmi a činnosťami v zariadení.
- 3.2 Skvalitniť predadaptačný a adaptačný proces.
- 3.3 Skvalitniť komplexnú starostlivosť o prijímateľov sociálnych služieb využitím súčasných používaných metód, postupov a implementáciou inovatívnych prvkov starostlivosti, zameraných na ich aktivizáciu a stimuláciu.
- 3.4 Sústavne skvalitňovať proces individuálneho plánovania, vychádzajúc z biografie prijímateľov sociálnej služby a ich súčasných individuálnych potrieb.
- 3.5 V individuálnom plánovaní sa zamerať vo väčšej miere na kongruenciu, akceptáciu a empatiu.
- 3.6 Vytvárať spoluprácu a partnerstvá s občanmi a inštitúciami regiónu.

Výstupy:

- ✓ Počet prijímateľov jednotlivých druhoch poskytovanej služby v súlade s registrom
- ✓ Navýšený stav zamestnancov
- ✓ Zrealizované vzdelávanie na tému Psychologické a psychiatrické minimum

- ✓ Zakúpená odborná literatúra
- ✓ Vypracovaný manuál zavedený do praxe
- ✓ Vytvorené kontaktné miesto Alzheimerovej choroby
- ✓ Vypracovaná smernica o pravidlách externej a internej komunikácie
- ✓ Aktívne vyhľadávanie potenciálnych prijímateľov sociálnych služieb
- ✓ Prevádzkovanie ambulantnej formy špecializovaného zariadenia
- ✓ Poskytovanie poradenstva k podávaniu žiadostí o poskytovanie sociálnej služby

3.3.3 Súlad s Koncepciou rozvoja sociálnych služieb KSK 2007 - 2015

Koncepcia zariadenia SUBSIDIUM bola spracovaná v súlade s Koncepciou rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2007 - 2013 (aktualizácia do roku 2015), ktorá je členená do úrovne 10 oblastí a priorit a 12 cieľov.

SUBSIDIUM svojou koncepciou rozvoja a všetkými svojimi súbormi aktivít napĺňa, resp. prispieva k plneniu 4 priorit a 5 cieľov krajskej koncepcie a to konkrétne:

Oblasť A3: Pobytové služby

Cieľ 2: Zvyšovať kvalitu poskytovaných sociálnych služieb.

Aktivity SUBSIDIUM:

- Skvalitniť komplexnú starostlivosť o prijímateľov sociálnych služieb využitím súčasných používaných metód, postupov a implementáciou inovatívnych prvkov starostlivosti, zameraných na ich aktivizáciu a stimuláciu.

A5: Spoločenská integrácia občanov so zdravotným znevýhodnením

Cieľ: Inovovať sociálne služby pre občanov so zdravotným postihnutím.

Aktivity SUBSIDIUM:

- Prispôbovať sa individuálnym potrebám prijímateľov sociálnych služieb všetkými procesmi a činnosťami v zariadení.
- Skvalitniť predadaptačný a adaptačný proces.
- Sústavne skvalitňovať proces individuálneho plánovania, vychádzajúc z biografie prijímateľov sociálnej služby a ich súčasných individuálnych potrieb.
- V individuálnom plánovaní sa zamerať vo väčšej miere na kongruenciu, akceptáciu a empatiu.

A8: Rozvoj sociálnych služieb

Cieľ: Efektívne využívať základné nástroje rozvoja sociálnych služieb (komunitné plánovanie, štandardy kvality, systém manažérstva kvality)

Aktivity SUBSIDIUM:

- Prehodnotiť efektívnosť procesov a stanovenie kompetencií zamestnancov pri preliehaní procesov.

C1: Ľudské zdroje

Cieľ 1: Zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov zariadení sociálnych služieb.

Ciel' 2: Vytvorenie vzdelávacích príležitostí v rámci systému celoživotného vzdelávania.

Aktivity SUBSIDIUM:

- Skvalitniť tímovú spoluprácu manažmentu a zamestnancov medzi jednotlivými procesmi.

4. Implementačný mechanizmus koncepcie

Mechanizmus a podmienky realizácie koncepcie sú predpokladom plnenia cieľa a opatrení rozvoja organizácie. Od dodržiavania zásad a postupov, ktoré mechanizmus realizácie určuje, závisí priemet plánovaných aktivít do reality. Tými sú najmä:

- Koncepcia zariadenia je základným rozvojovým dokumentom organizácie, na ktorý sa musí prihliadať pri realizovaní všetkých plánovaných rozvojových aktivít.
- Koncepcia je v súlade s Koncepciou rozvoja sociálnych služieb v Košickom kraji na roky 2007 - 2013 (aktualizácia do roku 2015) a je tiež nástrojom na jej plnenie.
- Za realizáciu koncepcie je zodpovedné zariadenie a rovnako jeho zriaďovateľ.
- Pravidlá procesu realizácie Koncepcie sú stanovené a verejne známe a celý proces je formalizovaný.
- Hlavný cieľ 2014 – 2020 a jednotlivé opatrenia na jeho dosiahnutie sú schválené na úrovni porady predsedu KSK.
- Aktivity uvedené v 3-ročných akčných plánoch zariadenia schválených na úrovni Odboru sociálnych vecí a zdravotníctva Úradu KSK sú premietnuté v programovom rozpočte KSK.

Mechanizmus realizácie Koncepcie obsahuje špecifické činnosti, ktorými sú:

- A. zostavenie a realizácia akčného plánu,
- B. monitoring realizácie akčného plánu, vyhodnocovanie dosahovania cieľa a opatrení Koncepcie, aktualizácia koncepcie,
- C. tvorba a manažment projektov.

Aby bol mechanizmus realizácie Koncepcie **účinný**, musia byť všetky okruhy uvedených činností:

- **priradené** k povinnostiam a zodpovednostiam organizačných jednotiek zariadenia a jeho zriaďovateľa na príslušných stupňoch riadenia a rozhodovania,
- **zdokumentované** v interných predpisoch organizácie (Organizačný poriadok, Pracovný poriadok, pracovné náplne zamestnancov) i jej zriaďovateľa (Organizačné usmernenie č. 4/2013 – interné a externé).

A. Zostavenie a realizácia akčného plánu

Akčný plán s výberom aktivít na 3 roky v súlade s programovým rozpočtovaním regionálnej samosprávy tvorí prílohu č. 1 tejto koncepcie. Pre prvý rok realizácie je rozpracovaný až na konkrétne úlohy a podlieha schváleniu na úrovni Odboru sociálnych vecí a zdravotníctva Úradu KSK (OSVaZ). Plán aktivít na obdobie nasledujúcich 3 rokov bude informatívne zasielaný na OSVaZ.

Akčný plán Koncepcie je **základným podkladom k zostaveniu rozpočtu zariadenia a programového rozpočtu KSK**, aby navrhnuté aktivity a úlohy mali skutočné finančné krytie v súlade so schváleným rozpočtom KSK.

Akčný plán zariadenia sa tak stáva súčasťou schvaľovania na úrovni zastupiteľstva KSK ako súčasť programového rozpočtu.

B. Monitoring, vyhodnocovanie a aktualizácia Koncepcie

Monitoring je priebežný proces, ktorý sleduje napĺňanie Koncepcie cez plnenie akčného plánu a to na základe porovnania plánu a skutočnosti. Monitoruje sa hlavne vecné (očakávané výstupy aktivít), časové napĺňanie aktivít, finančné krytie, plnenie úloh (v ročnom pláne) ako aj neočakávané zmeny, ktoré majú vplyv na plnenie akčného plánu. Monitoring je potrebné vykonávať na týchto úrovniach:

- úroveň vedúceho organizačnej zložky zariadenia – **1 x mesačne**,
- úroveň riaditeľa zariadenia: **1 x štvrťročne**,
- úroveň vedúcej Odboru sociálnych vecí a zdravotníctva Úradu KSK – **1 x polročne**.

Záver z všetkých úrovní monitoringu sú podkladom pre korekcie, doplnky a zmeny akčného plánu.

Vyhodnocovanie dosahovania opatrení a cieľa Koncepcie je činnosť uskutočňovaná po určitých etapách na základe súboru ukazovateľov plnenia cieľa a opatrení rozvoja zariadenia.

Vyhodnocovanie bude prebiehať **spravidla 1x ročne** pred spracovaním návrhov na rozpočet na nasledujúce obdobie.

Výsledky hodnotenia môžu viesť k aktualizácii Koncepcie (zmene, doplneniu alebo úprave opatrení a aktivít na ich napĺňanie). Môže tiež viesť k doplneniu alebo k zmene indikátorov.

Východiskový stav indikátorov je potrebné poznať vo všetkých zvolených ukazovateľoch na začiatku implementácie rozvojového dokumentu resp. k 31.12.2013.

Aktualizácia Koncepcie je organickou súčasťou jej implementácie a vytvára z nej **otvorený a flexibilný dokument**. Súčasťou procesu aktualizácie je systematický zber a vyhodnocovanie nových podnetov od prijímateľov sociálnych služieb a ich rodinných príslušníkov, zamestnancov zariadenia, odborníkov, verejnosti, zriaďovateľa, sledovanie prichádzajúcich príležitostí i ohrození pre zariadenie, ako aj výskyt nových skutočností, ktoré neboli známe v čase tvorby a zostavenia Koncepcie.

Zodpovedným za tento proces je riaditeľ zariadenia. Periodicita zvažovania aktualizácie je minimálne raz za rok (súčasne s vyhodnocovacím procesom) a v prípade potreby (odborný, legislatívny, politický, strategický podnet) aj častejšie.

Zmeny (doplnenia, vyňatia, zmeny obsahu a pod.) si budú vyžadovať **súhlasné stanovisko** Odboru sociálnych vecí a zdravotníctva Úradu KSK ešte pred ich zapracovaním.

C. Príprava projektových zámerov a projektov

Projekty, ich tvorba a manažment, sú jedným z nástrojov pre napĺňanie Koncepcie, teda by mali byť zamerané na riešenie už identifikovaných problémov a následne opatrení a aktivít.

Zariadenie vytvára a iniciuje len projekty, resp. je partnerom len projektov, ktoré sú v súlade s jeho Koncepciou.

O kapacitách (interných alebo externých) pre prípravu, spracovanie, podanie a manažment projektu rozhoduje vedenie zariadenia po prerokovaní s Odborom sociálnych vecí a zdravotníctva Úradu KSK.

Na základe schválenia projektového zámeru sa vypracováva projekt (vlastnými alebo externými kapacitami), ktorý po získaní príslubu spolufinancovania v zastupiteľstve KSK (ak je potrebný), sa predkladá do zodpovedajúcich finančných schém.

Príloha 1 Plán úloh plnenia aktivít pre rok 2014 a roky 2015 - 2017

Výber aktivít pre rok 2014

Aktivita 1.1: Znížiť energetickú náročnosť budovy zateplením obvodových stien a strechy, výmenou okien a inštalovaním slnečných kolektorov.

- Podat' projekt – slnečné kolektory na ohrev TÚV
Zodpovedný: vedúci technického úseku
Termín: 31.12.2014
Financovanie: Plnenie úlohy z úverovej linky ERBD na podporu energetickej efektívnosti v municipálnom sektore – MunSEFF II

Aktivita 1.2: Prispôsobiť budovu a jej vybavenie spektru prijímateľov sociálnych služieb

- Zodpovednosť: vedúci technického úseku*
Spoluzodpovedný: referent VO
Financovanie: Plnenie úloh z rozpočtu zariadenia
- Výmena termostatických ventilov a hlavíc (dokončenie 50 ks) 950 €
Termín: 6/2014
Očakávania: zníženie spotreby plynu na kúrenie o 1,2 % za rok 2014
- Oprava – rekonštrukcia a prispôsobenie kúpeľne zdravotnému stavu klientov
Termín: september 2014
Rozpočet: 2700 €
- Doplnenie núdzového osvetlenia
Termín: jún 2014
Rozpočet: 850 €
- Rekonštrukcia siete TV s rozšírením programu
Termín: december 2014
Rozpočet: 3300 €
- Oprava zvodov dažďovej vody nad ubytovacím objektom
Termín: september 2014
Rozpočet: 2500 €
- Presmerovanie TUV a kúrenárskej vody v bojleroch
Termín: júl 2014
Rozpočet: 1600 €
- Maľovanie izieb, schodísk, kuchyne, skladov a spoločenských priestorov
Termín: rok 2014

Rozpočet: 1600 €

- Oprava opornej steny 60 m²
Termín: august 2014
Rozpočet: 2500 €
- Odsávanie nad konvektomatmi a varnými kotlami
Termín: jún 2014
Rozpočet: 1500 €
- Cygnus – projekt rozvodov a zapojení
Termín: december 2014
Rozpočet: 1200 €
- Nákup polohovacích postelí
Termín: december 2014
Rozpočet: 3500 €
- Nákup polohovacích a relaxačných kresiel
Termín: december 2014- 2 ks
Rozpočet: 1200 €
- Nákup vertikálnych žalúzií do zimnej záhrady
Termín: 30.6.2014
Rozpočet: 1000 €

Aktivita 1.4: Zabezpečiť modernizáciu informačných technológií

Zodpovedný: koordinátor pre CYGNUS

Spoluzodpovedný: vedúci úsekov

Financovanie: Plnenie úlohy z rozpočtu zariadenia

- Zadať vstupné údaje do jednotlivých modulov programu
Termín: 30.06.2014
- Systematické dokumentovanie do jednotlivých modulov
Termín: priebežne denne, mesačne
- Komplexné sfunkčnenie a používanie programu Cygnus
Termín: 30.11.2014
- Vyhodnotenie efektívnosti používania programu
Termín: 31.12.2014

Aktivita 1.6: Zabezpečiť modernizáciu stravovacej prevádzky

- Nákup 2 ks termoportov na prevoz stravy
Termín: 31.12.2014
Rozpočet: 3600 €
- Nákup drobného zariadenia a stolového riadu pre stravovaciu prevádzku
Termín: 31.12.2014

Rozpočet: 4 000 €

Aktivita 1.7: Predchádzanie rizikám pri práci v každom pracovnom procese

- Nákup OOPP a postelnej bielizne

Termín: december 2014

Rozpočet: 8 000 €

Aktivita 1.8: Prispôbiť areál zariadenia potrebám prijímateľov soc. služby

- Vysadením okrasných drevín okolo ihriska zariadenia, zabezpečiť príjemnú klímu a oplotením prechádzkovej zóny zabezpečiť bezpečnosť pre pobyt na čerstvom vzduchu, pre prijímateľov soc. služby trpiacich demenciou.

Termín: 31.10.2014

Rozpočet: 600 €

Aktivita 2.3: Prehodnotiť efektívnosť procesov a stanoviť kompetencie zamestnancov pri prelieňaní procesov

Zodpovedný: riaditeľka zariadenia

Spoluzodpovední: majitelia procesov

Financovanie: bez nároku na rozpočet

- Zosúladiť procesy s programom Cygnus
Termín: 30.06.2014
- Implementovať novelu zákona o sociálnych službách do procesov
Termín: 01.08.2014
- Prehodnotiť indikátory procesov, vstupov, výstupov a zodpovedností.
Termín: 01.07.2014
- Doplniť procesy o postupy pri ich prelieňaní, stanoviť kompetencie a zodpovednosti.
Termín: 01.07.2014
- Riadiť procesy v zmysle PDCA cyklu.
Termín: 01.08.2014
- Pripraviť a realizovať dve aktivity podľa požiadaviek ZSS.
Termín: 15.12.2014

Aktivita 3.1: Prispôbovať sa individuálnym potrebám prijímateľov sociálnych služieb všetkými procesmi a činnosťami v zariadení

Zodpovedný: garant pre sociálnu prácu

Spoluzodpovedný: garant pre KOS

- Pripraviť izbu pre 4 prijímateľov soc. služby v zariadení podporovaného bývania (ZPB)
Termín: 1.9.2014

- Zabezpečiť kapacitu podľa schváleného registra poskytovateľov soc. služieb v jednotlivých zariadeniach takto:

ŠZ	76 PSS
ZpS	50 PSS
DSS	10 PSS
ZpB	12 PSS
ŠZ ambulantná forma	10 PSS

Termín: 31.12.2014

- Požiadat' o zvýšenie počtu odborných zamestnancov v rozpočte na rok 2015 o 5 zamestnancov, podľa schváleného registra poskytovateľov soc. služieb, podľa prílohy č. 1 zákona o sociálnych službách č. 448/2008Z.z.

Termín: 31.7.2014

Aktivita 3.1: Prispôsobovať sa individuálnym potrebám prijímateľov sociálnych služieb všetkými procesmi a činnosťami v zariadení

Zodpovedný: garant KOS

Spoluzodpovedný: garant pre sociálnu prácu

- Zabezpečiť vzdelávanie: Psychologické a psychiatrické minimum

Termín: 31. 5. 2014

Rozpočet: 800 €

- Zabezpečenie odbornej literatúry

Termín: 30. 6. 2014

Rozpočet: 200 €

- Špecifikácia diagnóz a konzultácia s odborným lekárom v oblasti psychiatrie

Termín: 30.6.2014

- Vypracovanie manuálu a zavedenie do praxe.

Termín: 15. 7. 2014

Aktivita 3.3: Zabezpečiť komplexnú starostlivosť o prijímateľov sociálnych služieb s využitím súčasných používaných metód a postupov a implementáciou inovatívnych prvkov starostlivosti zameraných na ich aktivizáciu a stimuláciu

Zodpovedný: garant pre KOS

Spoluzodpovedný: garant pre sociálnu prácu

- Vybrať a skontaktovať sa so zariadením podobného charakteru (zamerania) v Českej republike.

Termín: 31.5.2014

- Zadefinovať cieľ partnerstva a dohodnúť partnerstvo – spoluprácu.

Termín: 30.6.2014

- Uzavretie partnerstva – podpísanie dohody

Termín: 30.9.2014

Aktivita 3.5: Vytvárať spoluprácu a partnerstvá s občanmi a inštitúciami regiónu

Zodpovedný: *garant pre sociálnu prácu*

Spoluzodpovedný: *tréner pamäte*

- Zapojenie sa do Týždňa mozgu.
Termín: 31.03.2014
- Organizovanie pravidelných stretnutí s občanmi starajúcimi sa o osoby trpiace Alzheimerovou chorobou.
Termín: 31.12.2014
- Distribúcia propagačných materiálov
Termín: 31.12.2014
Rozpočet: 300 €
- Účasť na konferenciách s tematikou Alzheimerovej choroby a rôznych typov demencií s aktívnou a pasívnou účasťou.
Termín: 31.12.2014
Rozpočet: 500 €
- Vyhodnotenie činnosti a podanie žiadosti o udelenie štatútu kontaktného miesta.
Termín: 10.12.2014

Aktivita 3.5: Vytváranie spolupráce a partnerstva s občanmi a inštitúciami regiónu

Zodpovedný: *referent pre propagáciu a marketing, sociálny pracovník*

Spoluzodpovedný: *sociálny pracovník*

- Vypracovanie smernice o pravidlách externej a internej komunikácie.
Termín: 15.10.2014
- Distribúcia propagačných materiálov, reklama.
Termín: 30.06.2014
- Vyhľadávanie potenciálnych prijímateľov sociálnych služieb.
Termín: pravidelne v zmysle pravidiel
- Poskytovanie poradenstva k podávaniu žiadostí o poskytovanie sociálnej služby, starostlivosti o osoby trpiace Alzheimerovou chorobou a demenciami rôzneho typu etiológie.
- Prevádzkovanie ambulantnej formy špecializovaného zariadenia.

Výber aktivít pre roky 2015 – 2017

Aktivita 1.2: Prispôbiť budovu a jej vybavenie spektru prijímateľov sociálnych služieb.

- Oprava podláh 2. a 3. poschodia a izieb
Zodpovedný: vedúci technického úseku
Termín: rok 2015
Rozpočet: 30 000 €
- Vytvorenie samostatného ubytovacieho a terapeuticko – relaxačného priestoru pre PSS s Alzheimerovou chorobou
Termín: rok 2017
- Rekonštrukcia výtahu
Zodpovedný: vedúci technického úseku
Termín: rok 2015
Rozpočet: 42 000 €
- Výmena bytového jadra a úprava izieb na bezbariérové
Zodpovedný: vedúci technického úseku v spolupráci s referentom VO
Termín: rok 2015 (10 izieb)
rok 2016 (10 izieb)
rok 2017 (10 izieb)
Rozpočet: 2000 €/1 izba
- Nákup polohovacích postelí
Zodpovedný: garant KOS v spolupráci s referentom VO
Termín: rok 2015 - 20 ks
rok 2016 – 10 ks
rok 2017 – 10 ks
Rozpočet: 15000 € (20ks)
- Nákup interiérového vybavenia izieb (vstavaná skriňa, stolík)
Zodpovedný: vedúci technického úseku v spolupráci s referentom VO
Termín: rok 2015 (10 izieb)
rok 2016 (10 izieb)
rok 2017 (10 izieb)
Rozpočet: 1500 €/ 2 posteľová izba
1000 €/1 posteľová izba
- Nákup polohovacích a relaxačných kresiel
Zodpovedný: garant KOS v spolupráci s referentom VO
Termín: rok 2015 (2 ks)
rok 2016 (2 ks)
rok 2017 (2 ks)
Rozpočet: 4200 €

Aktivita 1.5: Profesionálne vybaviť práčovňu.

- Výmena starého, energeticky náročného zariadenia v práčovni (práčka, mangel, sušička)
Zodpovedný: vedúci technického úseku
Termín: 2015
Rozpočet: 25000 €

Aktivita 1.6: Zabezpečiť modernizáciu stravovacej prevádzky

Zodpovedný: vedúci technického úseku

- Nákup škrabky na zemiaky
Termín: 2015
Rozpočet: 1500 €
- Nákup nerezových pracovných stolov 6 ks
Termín: 2015
Rozpočet: 4800 €
- Drobné pracovné prostriedky do kuchyne
Termín: 2015
Rozpočet: 2600 €
- Nákup varnej plynovej dosky so 6 horákmi
Termín: 2015
- Nákup plynového kotla 100 litr.
Termín: 2015
- Oprava podlahy v kuchyni
Termín: 2016
Rozpočet: 30 000 €
- Nákup profesionálnej panvy
Termín: 2016
Rozpočet: 25 000 €
- Nákup 2 ks 400 litrových chladničiek
Termín: 2016
Rozpočet: 1 060 €
- Nákup univerzálneho robota
Termín: 2017
Rozpočet: 4 000 €
- Zabezpečenie výberu z dvoch druhov jedál
Termín: 2016

Aktivita 1.7: Predchádzanie rizikám pri práci v každom pracovnom procese

- Zabezpečiť náhradný zdroj elektrickej energie
Zodpovedný: vedúci technického úseku

Termín: rok 2015

Rozpočet: 1200 €

Aktivita 2.1: Zlepšiť propagáciu a marketing poskytovaných služieb

- Vypracovať samohodnotiacu správu k získaniu efektívneho používateľa modelu CAF

Zodpovedný: riaditeľka zariadenia

Spoluzodpovedný: manažér kvality

Termín: 2015

Aktivita 3.1: Prispôbovať sa individuálnym potrebám prijímateľov soc. služieb všetkými procesmi a činnosťami v zariadení

- Prispôbiť počet zamestnancov a organizačnú štruktúru špeciálnym individuálnym potrebám prijímateľov sociálnej služby

Termín: 2016

Očakávania: skvalitnenie poskytovaných služieb prijímateľov

Z: garant za sociálnu prácu a garant KOS v spolupráci s referentom personalistiky

Aktivita 3.3: Zabezpečiť komplexnú starostlivosť o prijímateľov sociálnych služieb s využitím súčasných používaných metód a postupov a implementáciou inovatívnych prvkov starostlivosti, zameraných na ich aktivizáciu a stimuláciu.

- Zahájiť vzdelávanie na získanie certifikátu v kurze skupinovej validácie v spolupráci s Máriou Wirth cez asociáciu PALMA.CZ

Zodpovedný: garant pre sociálnu prácu

Termín: rok 2015

Rozpočet: 1000 €/rok

- Zahájiť vzdelávanie na získanie certifikátu v kurze psychobiografického modelu starostlivosti E. Böhma

Zodpovedný: garant pre sociálnu prácu

Termín: rok 2015

Rozpočet: 1000 €/rok

- Zahájiť vzdelávanie a získanie certifikátu modelu kinestetickéj mobilizácie

Zodpovedný: garant KOS

Termín: rok 2016

Rozpočet: 1 000 €/rok

Aktivita 3.5: Vytvárať spoluprácu a partnerstvá s občanmi a inštitúciami regiónu

- Uzatvoriť zmluvu s minimálne piatimi prijímateľmi sociálnych služieb v ambulantnej forme špecializovaného zariadenia.

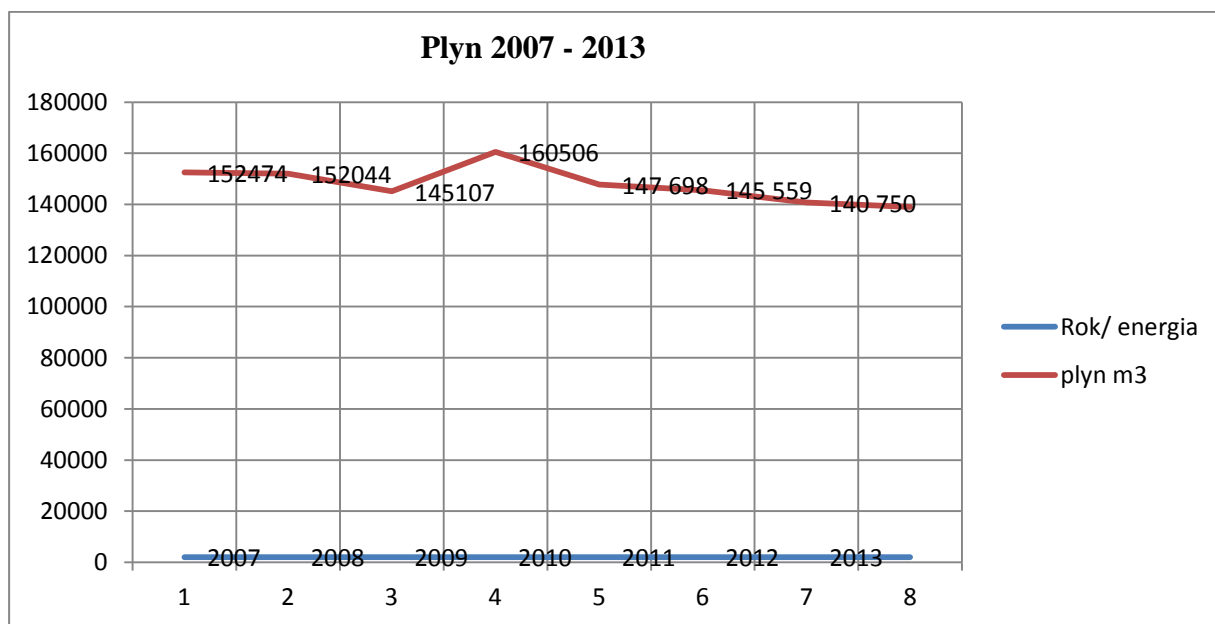
Zodpovedný: referent pre propagáciu a marketing, sociálny pracovník

Termín: december 2015

Príloha č. 2 Podrobnejšie informácie k identifikovaným problémovým oblastiam

Tab. č. 1: Zníženie spotreby plynu [m³] za posledné roky

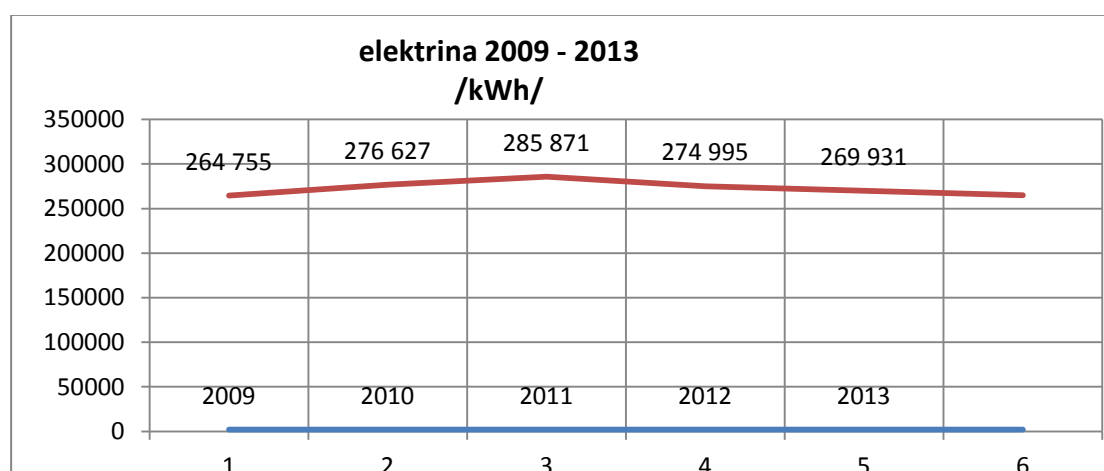
Rok	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Spotreba	152 474	152 044	145 107	160 506	147 698	145 559	140 750



Graf č. 1 Spotreba plynu

Tab. č. 2: Vývoj spotreby elektrickej energie [kWh]

Rok/ energia	2009	2010	2011	2012	2013
elektrina kWh	264 755	276 627	285 871	274 995	269 931



Graf č. 2 Spotreba elektrickej energie

Tab. č. 3 Zníženie spotreby vody za posledné roky v dôsledku realizovaných opatrení:

Rok	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
-----	------	------	------	------	------	------	------

Voda [m ³]	33 611	22 919	18 598	23 777	20 798	14 213	13 287
------------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

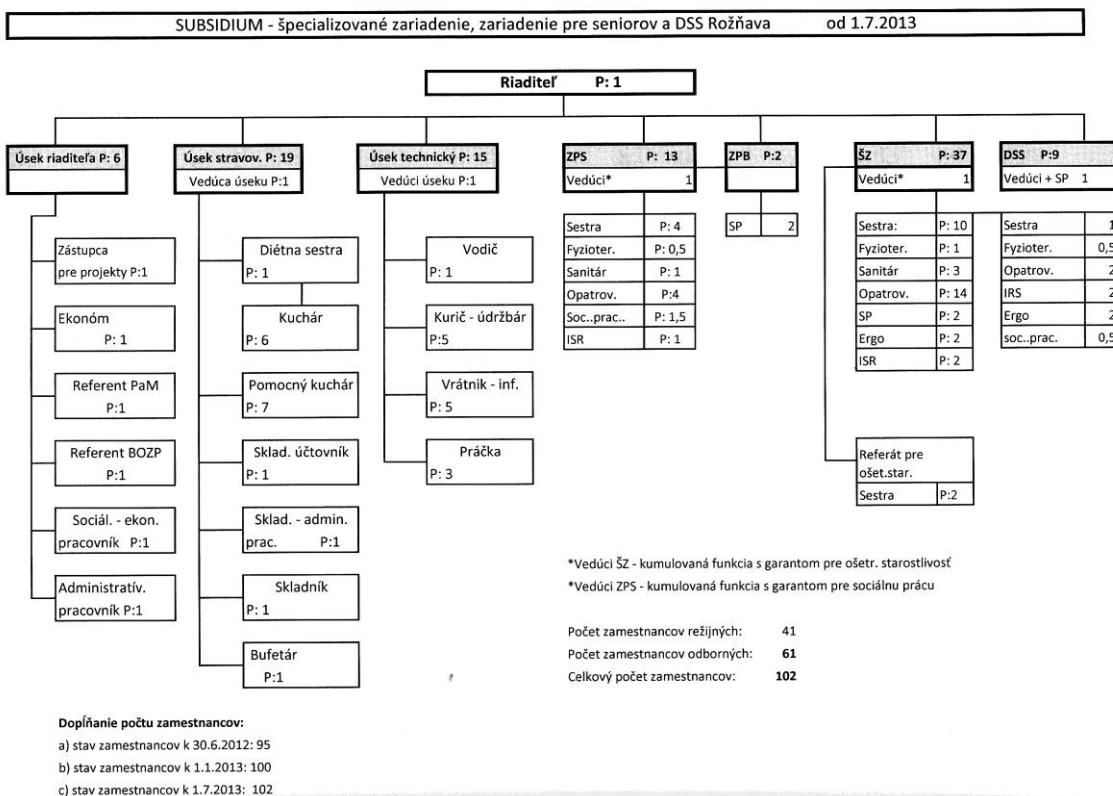
Nárast množstva vypranej bielizne [kg] za posledné roky v dôsledku zvýšenia počtu prijímateľov sociálnych služieb v špecializovanom zariadení so stupňom odkázanosti V. a VI.:



Graf č. 3 Množstvo vypranej bielizne

Tab. č. 4 Zníženie nákladov na energiu [€]:

Energia	2011	2012	2013
Vodné a stočné	65 881,25	42 439,78	46 355,36
Elektrická energia	57 197,19	55 332,35	54 804,05
Plyn	76 478,63	78 075,48	66 734,32
Spolu	199 557,07	175 847,61	167 893,73



Obr. 1 Organizačná štruktúra zariadenia SUBSIDIUM

Ekonomicky oprávnené náklady ovplyvnilo šetrenie energiou (elektrická energia, plyn, voda). Šetrenie bolo dosiahnuté údržbou a opravou elektrických a plynových zariadení, rozvodov a stúpačiek vody. Dosiahli sme efektívnejšie hospodárenie s rozpočtom, čo ovplyvnilo výšku ekonomicky oprávnených nákladov.

Tab. č. 5 Vývoj EON v rokoch 2011 – 2013 [€/rok/PSS]:

Názov	2011	2012	2013
SUBSIDIUM – ŠZ	7 813,11	8 097,73	8 112,30
SUBSIDIUM – DSS	7 813,10	8 212,08	8 076,21
SUBSIDIUM - ZpS	7 813,10	8 264,66	7 961,09
SUBSIDIUM - ZPB	6 391,90	6 538,44	4 848,29

Tab. č. 6: Vývoj výšky EON a vybraných ukazovateľov v rokoch 2011-2013:

Položka	2011	2012	2013
EON/PSS [€/PSS]	7813	8191	8050
Energie [€]	199557	175848	167894
Potraviny [€]	233289	234650	235211
Počet zamestnancov	87	93	102

Mzdy [€]	613552	643783	713909
Priemerná mzda [€]	588	577	583
Supervízia [€]	2170	1372	1176
Vzdelávanie [€]	7834	10732	9248

Hlavným cieľom politiky kvality zariadenia je Neustále zlepšovanie poskytovaných sociálnych služieb v súlade s efektívnym hospodárením s finančnými prostriedkami:

1. od r. 2011 – 2013 vzrástol počet zamestnancov o 15
2. priemerná mzda zostala na rovnakej úrovni
3. náklady na potraviny a stravná jednotka, vplyvom účinného verejného obstarávania zostali na rovnakej úrovni
4. poskytujeme supervíziu a vzdelávanie na primeranej úrovni
5. účinnými opatreniami sme znížili náklady na energie

Dosiahli sme, že ekonomicky oprávnené náklady zostali v rokoch 2011 – 2013 na rovnakej úrovni.