



KOMUNITNÝ PLÁN SOCIÁLNYCH SLUŽIEB MIKROREGIÓNU KREMNICA A OKOLIE NA OBDOBIE 2026 - 2032

Komunitný plán sociálnych služieb pre obce Mikroregiónu Kremnica a okolie: Mesto Kremnica a obce Kremnické Bane, Kunešov, Kopernica, Lúčky, Krahule, Horná Ves, Dolná Ves, Bartošova Lehôtka, Stará Kremnička, Pitelová, Trnavá Hora, Hronská Dúbrava, Nevoľné, Ihráč, Jastrabá, Slaská, Lútila, Lovčica-Trubín, Kosorín, Janova Lehota.

Spracovateľský tím: Milan Zbořil (BBSK) a zamestnankyne CISZS Kremnica

Rok spracovania: 2024/2025

Komunitný plán sociálnych služieb Mikroregiónu Kremnica a okolie na obdobie 2026 - 2032 bol spracovaný v rámci projektu „Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK“, ktorý implementoval Banskobystrický samosprávny kraj s podporou Európskej únie.

Komunitný plán sociálnych služieb je vypracovaný na základe Národných priorít rozvoja sociálnych služieb 2021 – 2030, zohľadňuje špecifiká a potreby obyvateľov v oblasti sociálnych služieb v územnom obvode Mikroregiónu Kremnica a okolie.

OBSAH

Príhovor Predsedu Mikroregiónu Kremnica a okolie	6
Úvod	7
1 KOMUNITNÝ PLÁN SOCIÁLNYCH SLUŽIEB MIKROREGIÓNU KREMNICA A OKOLIE A JEHO ŠTRUKTÚRA	8
1.1 Organizačná štruktúra	8
1.2 Proces spracovania komunitného plánu sociálnych služieb v Mikroregióne Kremnica a okolie	11
1.3 Väzba na iné strategické dokumenty	11
1.4 Komunitné plány sociálnych služieb obcí v Mikroregióne Kremnica a okolie	13
2 ANALYTICKÁ ČASŤ	15
2.1 Popis Mikroregiónu Kremnica a okolie	15
2.2 Demografické dáta	16
2.3 Analýza sociálnej situácie na území Mikroregiónu Kremnica a okolie	23
2.3.1 Informácie o nezamestnanosti	23
2.3.2 počet osôb v systéme pomoci v hmotnej núdzi	25
2.4 Poskytovanie sociálnych služieb v okrese	25
2.5 Dostupnosť zdravotníckych služieb	30
2.5.1 Prítomnosť zdravotníckych služieb a zariadení	30
2.6 Zhrnutie sociálnej situácie a dostupnosti sociálnych a zdravotníckych služieb	32
2.7 Odhad potrebnosti sociálnych služieb – Mikroregión Kremnica a okolie	34
3 STRATEGICKÁ ČASŤ	36
3.1 Východiská pre návrh strategickej časti	36
3.1.1 Širšie východiská a súvislosti	36
3.1.2 Východiská pre návrh strategickej časti KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie	37
3.1.2.1 SWOT analýza	37
3.1.2.2 Výstupy z dotazníkového prieskumu	37
3.1.2.3 Nadväznosť na strategické dokumenty	48
3.1.2.4 Nadväznosť na existujúce komunitné plány sociálnych služieb	49
3.2 Vízia rozvoja sociálnych služieb	50
3.3 Štruktúra cieľov (globálne, strategické, špecifické ciele, priority a opatrenia)	50
3.4 Spôsob vyhodnocovania plnenia KPSS, periodicita a aktualizácia	57
3.5 Zhrnutie procesu prípravy návrhu KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie	57
Zoznam skratiek	58
Zoznam obrázkov	60
Zoznam tabuliek	60
Zoznam grafov	60
Zoznam použitých zdrojov	62

PRÍHOVOR PREDSEDU MIKROREGIÓNU KREMNICA A OKOLIE

Vážený pán primátor, vážené pani starostky a starostovia, vážení partneri, milí obyvatelia Mikroregiónu Kremnica a okolie.

Predkladáme vám návrh Komunitného plánu sociálnych služieb Mikroregiónu Kremnica a okolie na obdobie rokov 2026 – 2032, ktorý vznikol participatívne – v spolupráci obcí, poskytovateľov služieb, odborníkov i verejnosti. Dokument má byť spoločným rámcom pre rozvoj dostupných, kvalitných a udržateľných sociálnych služieb v našom území.

Spolupráca samospráv mikroregiónu umožňuje spájať sily a riešiť úlohy, ktoré by inak samostatne zvládali ťažšie. Zároveň rozvíjame partnerstvo s Banskobystrickým samosprávnym krajom v projekte Rozvoj dlhodobej starostlivosti na komunitnej úrovni, čo posilňuje prepojenie sociálnych a zdravotných služieb.

Mikroregión dnes tvorí 21 sídiel s takmer 17-tisíc obyvateľmi. Tak ako celé Slovensko aj mikroregión čelí poklesu populácie a zrýchlenému starnutiu, čo zvyšuje potrebu terénnej a komunitnej podpory, opatrovateľskej a dennej starostlivosti. Preto kladieme dôraz na integrovaný prístup a zdieľanie kapacít medzi jednotlivými samosprávami.

Opierame sa o existujúcu sieť poskytovateľov sociálnych služieb poskytujúcich komunitné a poradenské služby, opatrovateľskú službu, požičovňu pomôcok i pobytové zariadenia medzi, ktoré patrí aj CISZS Kremnica – a cielene dopĺňame chýbajúce služby, najmä v teréne, dennej starostlivosti a doprave.

Naše priority vychádzajú z Národných priorít rozvoja sociálnych služieb 2021 – 2030 a reagujú na potreby obyvateľov:

- posilniť terénne a ambulantné služby – „prinášať pomoc za človekom“,
- zlepšiť dopravnú dostupnosť pre seniorov a osoby so zníženou mobilitou,
- podporiť neformálnych opatrovateľov a prepájať sociálne a zdravotné služby,
- efektívne zdieľať kapacity medzi obcami a sieťovať partnerov,

Plán obsahuje jasnú štruktúru cieľov, opatrení, finančný a časový rámec, ako aj systém monitorovania a každoročného hodnotenia. Úspech bude stáť na disciplíne v realizácii, transparentnosti a pravidelnej komunikácii so všetkými aktérmi.

Ďakujem všetkým, ktorí sa na príprave dokumentu podieľali – členom Riadiacej a Pracovnej skupiny, CISZS Kremnica, poskytovateľom sociálnych služieb, odborníkom i občanom. Vaša spolupráca je zárukou, že plán bude nielen formálne správny, ale aj vykonateľný a užitočný pre ľudí, ktorým má slúžiť.

Pozývam vás k ďalšej spolupráci pri pripomienkovaní, schvaľovaní a realizácii plánu.

Verím, že spoločným úsilím dokážeme udržať kvalitu života v našich obciach aj v čase meniacich sa potrieb a obmedzených zdrojov – a že Mikroregión Kremnica a okolie bude miestom, kde pomoc príde včas, dôstojne a blízko domova.

S úctou

Mgr. Pavel Kravec

predseda Mikroregiónu Kremnica a okolie

ÚVOD

Zo zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (ďalej len „zákon o sociálnych službách“) vyplýva pre obce povinnosť spracovať komunitný plán sociálnych služieb. Ide o strategický dokument, ktorý určuje potreby v oblasti sociálnych služieb a navrhuje opatrenia na ich zabezpečenie v súlade s princípmi dostupnosti, efektívnosti a udržateľnosti.

Komunitné plánovanie predstavuje participatívny proces – zapája samosprávy, poskytovateľov sociálnych služieb, odbornú i laickú verejnosť. Jeho realizácia je osobitne náročná pre malé a stredné sídla, preto sa v rámci pilotného projektu „*Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK*“, implementovaného Banskobystrickým samosprávnym krajom s podporou Európskej únie, vytvárajú **funkčné zoskupenia obcí (FZO)**.

Tieto zoskupenia kladú dôraz na partnerstvo a spoluprácu medzi obcami a výsledkom má byť model integrovanej pomoci a podpory v oblasti sociálnych služieb – od preventívnych a terénnych až po ambulantné a pobytové. Zároveň sa prihliada na finančnú efektívnosť a dlhodobú udržateľnosť systému. Legislatívnu oporu nachádza tento prístup aj v § 4 zákona o sociálnych službách.

Integrovaný prístup je uplatňovaný aj v rámci regionálnych integrovaných územných stratégií (RIUS) v rámci IROP, pričom jeho princípy vychádzajú z nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1303/2013 z 17. decembra 2013. Dokument zdôrazňuje partnerstvo a integrovaný prístup k územnému rozvoju ako nástroj riešenia hospodárskych, environmentálnych, demografických a sociálnych výziev.

Jednou z najväčších výziev, ktorej čelia aj obce Mikroregiónu Kremnica a okolie, je demografické starnutie populácie a s tým súvisiaca potreba zabezpečiť dostupné a kvalitné sociálne služby. Integrovaný prístup preto využívame aj pri príprave tohto **komunitného plánu – spoločného dokumentu pre územie tvorené obcami mikroregiónu**. Tento plán reaguje na potreby obyvateľov jednotlivých obcí a vytvára rámec pre koordinovaný rozvoj sociálnych služieb v regióne.

1 KOMUNITNÝ PLÁN SOCIÁLNYCH SLUŽIEB MIKROREGIÓNU KREMNICA A OKOLIE A JEHO ŠTRUKTÚRA

1.1 ORGANIZAČNÁ ŠTRUKTÚRA

Hlavným cieľom komunitného plánovania je zabezpečiť, aby sociálne služby boli dostupné, kvalitné, rozmanité a zároveň prispôsobené miestnym potrebám a špecifikám. Dôležitým prínosom je aj vyššia efektívnosť využívania finančných prostriedkov, keďže sú smerované iba na služby, ktoré sú reálne potrebné.

Obec alebo funkčné zoskupenie obcí (FZO) podľa zákona o sociálnych službách vytvára podmienky na podporu komunitného rozvoja v oblasti sociálnych služieb. Zároveň podporuje komunitnú prácu a komunitnú rehabilitáciu s cieľom predchádzať vzniku či zhoršovaniu nepriaznivých sociálnych situácií a riešiť miestne sociálne problémy. Tieto úlohy obec/FZO napĺňa prostredníctvom komunitného plánovania.

Podstata komunitného plánovania spočíva v aktívnom zapájaní všetkých, ktorých sa poskytovanie sociálnych služieb týka alebo môže týkať, do procesu ich plánovania a rozhodovania. Ide predovšetkým o otvorený dialóg založený na poznaných potrebách a dostupných zdrojoch, ktorý hľadá najvhodnejšie spôsoby ich prepojenia. Komunitné plánovanie zároveň zosúlaďuje záujmy rôznych aktérov a vytvára priestor pre spoluprácu a hľadanie najlepších stratégií.

Komunitné plánovanie sociálnych služieb nie je jednorazový dokument, ale dlhodobý proces. Vzhľadom na meniace sa podmienky – či už na národnej, regionálnej alebo miestnej úrovni (zmeny legislatívy, výsledky volieb, krízové situácie a pod.) – ide o cyklický postup, ktorý umožňuje prispôbovať ciele a opatrenia aktuálnym potrebám.

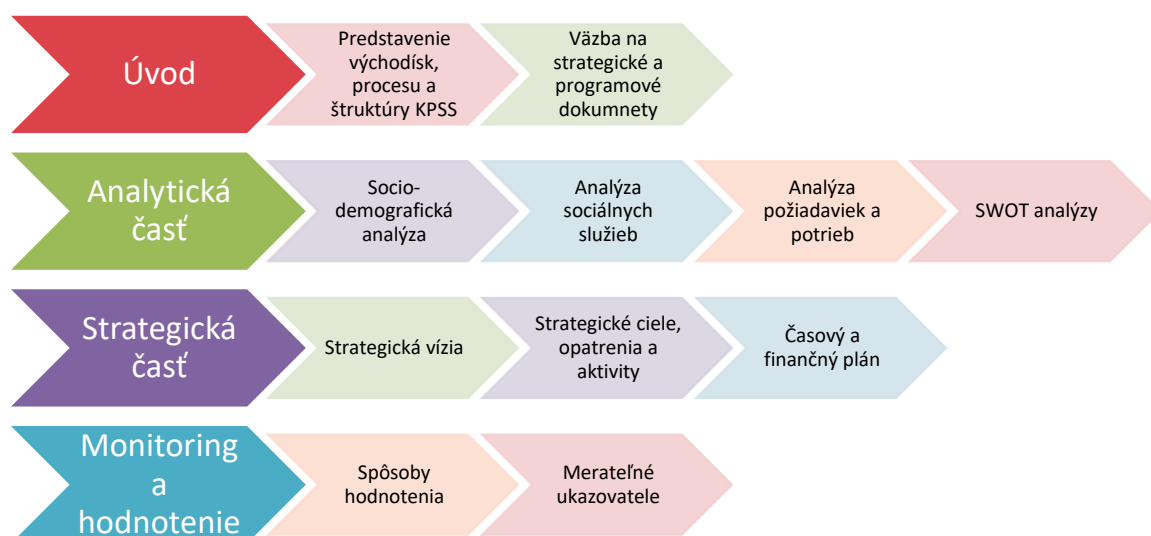
Špecifikom komunitného plánu je aj metóda jeho tvorby. Komunitné plánovanie sociálnych služieb predstavuje proces, ktorý mapuje miestne potreby a porovnáva ich s existujúcimi zdrojmi.

Predkladaný Komunitný plán sociálnych služieb Mikroregiónu Kremnica a okolie pozostáva zo štyroch logicky nadväzujúcich častí:

- úvodná časť predstavuje väzby na iné strategické a programové dokumenty na miestnej, regionálnej, národnej i medzinárodnej úrovni,
- analytická časť popisuje aktuálnu situáciu z viacerých pohľadov a zdrojov,
- strategická časť formuluje víziu a ciele, ktoré vychádzajú z analytických východísk,
- implementačná časť obsahuje časový a finančný plán s opatreniami a aktivitami, ktoré vedú k naplneniu vízie.

Záver dokumentu je venovaný monitorovaniu a merateľným ukazovateľom, ktoré umožnia sledovať a vyhodnocovať plnenie komunitného plánu sociálnych služieb (KPSS).

Obrázok 1 Štruktúra komunitného plánu sociálnych služieb



Spolupráca v rámci funkčného zoskupenia obcí (FZO) sa uskutočňuje na základe **Memoranda o spolupráci medzi Banskobystrickým samosprávnym krajom a obcami Mikroregiónu Kremnica a okolie**, uzatvoreného 5. marca 2024. V predmete spolupráce je okrem iného definovaná súčinnosť a zapojenie jednotlivých obcí FZO pri spracovaní Komunitného plánu sociálnych služieb pre celé územie mikroregiónu.

V rámci projektu „Rozvoj dlhodobej starostlivosti poskytovanej na komunitnej úrovni v BBSK“ bol vypracovaný vzorový štatút a rokovací poriadok Riadiacej skupiny Komunitného plánu sociálnych služieb, ktoré tvoria metodický rámec pre participatívne komunitné plánovanie.

Riadiaca skupina KPSS predstavuje flexibilnú komunikačnú a rozhodovaciu platformu pre trvalú spoluprácu sociálno-ekonomických partnerov v rámci procesu plánovania. Koordinuje tvorbu komunitného plánu, prerokúva a spracúva podnety z pracovných skupín, navrhuje riešenia a schvaľuje návrh KPSS vo FZO pred jeho predložením na rokovanie obecných zastupiteľstiev jednotlivých obcí.

Obrázok 2 Organizačná štruktúra KPSS v Mikroregióne Kremnica a okolie na obdobie 2026 – 2032



Riadiaca skupina pozostáva zo zástupcov obcí, zástupcov poskytovateľov sociálnych služieb vo FZO, zástupcov užívateľov sociálnych služieb, vedúcich pracovných skupín a prizvaných externých zástupcov k určitej problematike (experti, ktorí však nie sú členmi, len sa vyjadrujú k odborným témam).

Koordinátor KPSS je externým spolupracovníkom na projekte s úlohou viesť proces plánovania a prípravy komunitného plánu.

Pracovná skupina je zložená zo zástupcov zadávateľov (obcí), poskytovateľov a užívateľov a prijímateľov sociálnych služieb či ich rodinných príslušníkov pre danú cieľovú skupinu.

Tabuľka 1 Zloženie Riadiacej skupiny KPSS v mikroregióne Kremnica a okolie

Meno a priezvisko	Zástupca	Pracovná pozícia
Mgr. Pavel Kravec	Obec Trnavá Hora, starosta	Predseda
Zdenko Matuška	Obec Jastrabá, starosta	Člen
Miriám Červienková	Obec Hronská Dúbrava, starostka	Členka
Mgr. Michal Mecele	Obec Horná Ves, starosta	Člen
Mgr. Dorota Ďurianová	CISZS Kremnica	Členka
Mgr. Milan Zbořil	BBSK/koordinátor komunitného plánovania	Expert

Tabuľka 2 Zloženie Pracovnej skupiny KPSS v mikroregióne Kremnica a okolie

Meno a priezvisko	Zástupca	Pracovná pozícia
Vladimír Berko	Zariadenie sociálnych služieb, Kremnica	Členka
Mgr. Jozef Ďurajka	Denný stacionár, Krahule	Člen
Eva Hrončová	Klub dôchodcov Kremnica	Členka
Martina Záhorcová	Slovenský zväz zdravotne postihnutých ZO Pitelová	Členka
Mgr. Lucia Chromčáková	Terénna sociálna práca, Stará Kremnička	Členka
Petra Miková	Oddelenie sociálnych služieb, školstva, všeobecnej správy, MÚ Kremnica	Členka
Mgr. Dorota Ďurianová	CISZS Kremnica	Členka
Mgr. Milan Zbořil	BBSK/koordinátor komunitného plánovania	Expert

1.2 PROCES SPRACOVANIA KOMUNITNÉHO PLÁNU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V MIKROREGIÓNE KREMNICA A OKOLIE

Príprava dokumentu Komunitný plán sociálnych služieb Mikroregiónu Kremnica a okolie na obdobie 2026 – 2032 bola realizovaná formou participatívneho plánovania, pričom do procesu tvorby dokumentu boli okrem pracovníkov Banskobystrického samosprávneho kraja a obecných úradov zapojení zástupcovia poskytovateľov sociálnych služieb, zástupcovia občanov, zástupcovia verejného sektora, zástupcovia MNO a volení zástupcovia. Jedným z hlavných princípov KPSS je participatívnosť, čím sa zvyšuje podiel občanov na rozhodovacom procese o spôsobe zabezpečovania KPSS, legitimizuje rozhodovanie riadiacich a zastupiteľských orgánov a zvyšuje mieru zapojenia občanov do diania v mikroregióne.

1.3 VÄZBA NA INÉ STRATEGICKÉ DOKUMENTY

Globálna a medzinárodná úroveň, na ktorú nadväzuje národná úroveň	
Európsky dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd (1950)	• Právo na život, zákaz mučenia, zákaz otroctva a nútenej práce, právo na slobodu a bezpečnosť.... • Rovnosť a nediskriminácia • Ženy so zdravotným postihnutím • Deti so zdravotným postihnutím • Zvyšovanie povedomia • Prístupnosť • Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti • Sloboda prejavu a prístup k informáciám
Európska charta sociálnych práv	
Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (2010)	
Dohovor o právach dieťaťa (1991)	
Dohovor proti mučeniu a inému krutému, neľudskému a ponižujúcemu zaobchádzaniu či trestaniu (1988)	
Strategické dokumenty na národnej úrovni	
Programové vyhlásenie vlády SR na obdobie 2023 – 2027	• Zlepšenie financovania sociálnych služieb a ich spravodlivejšie rozdelenie. • Zavedenie integrovanej zdravotno-sociálnej starostlivosti pre seniorov a osoby s postihnutím. • Podpora komunitných a terénnych sociálnych služieb, aby ľudia mohli zostať vo svojom prirodzenom prostredí. • Zjednodušenie legislatívy v oblasti sociálnych dávok a zlepšenie podmienok pre profesionálnu náhradnú starostlivosť

Národné priority rozvoja sociálnych služieb na obdobie 2021 – 2030	• NP1: Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a podporu s cieľom zabezpečenia dostupnosti rôznorodých sociálnych služieb komunitného charakteru v súlade s potrebami cieľových skupín sociálnych služieb • NP2: Zavedenie systému integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti • NP3: Podpora prepájania sociálnych služieb a neformálnej (najmä rodinnej) starostlivosti ako súčasti systému starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby • NP4: Podpora zvyšovania kvality sociálnych služieb
--	--

Strategické dokumenty na regionálnej úrovni	
Koncepcia rozvoja sociálnych služieb v BBSK na roky 2019 - 2025	Strategický cieľ 1 Zabezpečiť rozvoj sociálnych služieb pre ľudí so zdravotným postihnutím • ŠC 1.1 Zlepšiť dostupnosť sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity • ŠC 1.2 Deinštitucionalizovať sociálne služby • ŠC 1.3 Rozšíriť kapacitu špecializovaných zariadení Strategický cieľ 2 Zabezpečiť rozvoj sociálnych služieb pre ľudí v nepriaznivej alebo krízovej situácii • ŠC 2.1 Zlepšiť dostupnosť sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity • ŠC 2.2 Podporovať multirezortnú spoluprácu pri riešení problémov občanov z MRK • ŠC 2.3 Podporiť prevenciu sociálno-patologických javov Strategický cieľ 3 Podporovať miestne samosprávy v tvorbe minimálnej siete sociálnych služieb pre seniorov • ŠC 3.1 Podporovať zvyšovanie počtu zariadení pre seniorov a ich kapacít poskytovaných miestnou samosprávou • ŠC 3.2 Predchádzať inštitucionalizácii seniorov • ŠC 3.3 Prepojiť sociálne služby a zdravotnú starostlivosť do systému dlhodobej starostlivosti o seniorov Strategický cieľ 4 Zvyšovať povedomie verejnosti o sociálnych službách a ovplyvňovanie verejných politík prostredníctvom komunikačných aktivít • ŠC 4.1 Zvyšovanie povedomia verejnosti o sociálnych službách • ŠC 4.2 Zvyšovanie informovanosti zástupcov miestnej samosprávy • ŠC 4.3 Prenášanie skúseností a potrieb z praxe na národnú úroveň

	Strategický cieľ 5 Kontinuálne zvyšovať kvalitu siete sociálnych služieb v súlade so štandardami kvality definovanými v zákone o sociálnych službách • ŠC 5.1 Zlepšiť dostupnosť sociálnych služieb v kraji nastavením kritérií pre minimálnu sieť sociálnych služieb • ŠC 5.2 Podpora ľudsko-právneho prístupu pri poskytovaní sociálnych služieb • ŠC 5.3 Zvyšovanie prevádzkového štandardu zariadení sociálnych služieb s ohľadom na špecifické potreby prijímateľov sociálnych služieb • ŠC 5.4 Zvyšovanie kvality personálnych zdrojov v zariadeniach sociálnych služieb
--	--

1.4 KOMUNITNÉ PLÁNY SOCIÁLNYCH SLUŽIEB OBCÍ V MIKROREGIÓNE KREMNICA A OKOLIE

Tabuľka 3 Prehľad platnosti KPSS obcí v Mikroregióne Kremnica a okolie (údaj k 31.7.2025)

Názov obce	KPSS na roky
Bartošova Lehôtka	2024 - 2030
Dolná Ves	2022 - 2027
Horná Ves	2023 - 2030
Hronská Dúbrava	2024 - 2030
Ihráč	2019 - 2024
Janova Lehota	2024 - 2029
Jastrabá	2019 - 2023
Kopernica	2020 - 2025
Kosorín	2023 - 2026
Krahule	-2026
Kremnica	2023 - 2027
Kremnické Bane	2023 - 2030
Kunešov	2018 - 2030
Lovčica-Trubín	2023 - 2027
Lúčky	2019 - 2024
Lutila	2018 - 2023
Nevoľné	2018 - 2023
Pitelová	2022 - 2030
Slaská	-2023
Stará Kremnička	2023 - 2030
Trnavá Hora	2022 - 2030

Viacere obce Mikroregiónu Kremnica a okolie majú komunitné plány, ktorých platnosť sa už skončila alebo sa skončí v najbližšom období. Tieto obce tak stoja pred nutnosťou vypracovať nové strategické dokumenty, aby sa zachovala kontinuita v plánovaní sociálnych služieb. Ak by sa tak nestalo, vzniká

riziko časovej medzery, počas ktorej by poskytovanie služieb nebolo dostatočne koordinované a mohlo by dochádzať k nesúladu medzi reálnymi potrebami obyvateľov a dostupnou ponukou služieb. Takáto situácia môže viesť k neefektívnemu využívaniu finančných zdrojov, k duplicite alebo naopak k nedostatočnému pokrytiu niektorých foriem pomoci. Rizikom je aj oslabenie participácie verejnosti a partnerov na komunitnom plánovaní, pretože absencia aktuálneho dokumentu môže znížiť záujem o zapájanie sa do procesu. Vzhľadom na tieto skutočnosti je pre uvedené obce nevyhnutné, aby čo najskôr pripravili nové komunitné plány alebo sa aktívne zapojili do spoločného integrovaného komunitného plánu mikroregiónu, ktorý by dokázal preklenúť tieto časové nesúlady a zabezpečiť koordinovaný rozvoj sociálnych služieb.

Poukazujúc aj na úroveň spracovania KPSS obcí v mikroregióne, je **žiadúca potreba vytvárania partnerstiev a spolupráce** na realizáciu projektov a programov za účelom predchádzania vzniku a zmiernenia nepriaznivých sociálnych situácií obyvateľov obce (čo KPSS napĺňa). § 4 zákona o sociálnych službách túto možnosť ponúka za účelom efektívnosti a „vykonateľnosti“ úloh v oblasti sociálnej pomoci. Zo zákona o sociálnych službách pre obce sú niektoré úlohy (medzi ktoré patrí aj poskytovanie sociálnych služieb pri opatrovateľskej službe, zariadení pre seniorov, zariadení opatrovateľskej služby a dennom stacionári) originálnou kompetenciou obce, z čoho vyplýva, že sú povinné financovať uvedené druhy sociálnych služieb pre svojich obyvateľov, ak u nich potreba a odkázanosť na tieto druhy sociálnych služieb vznikne.

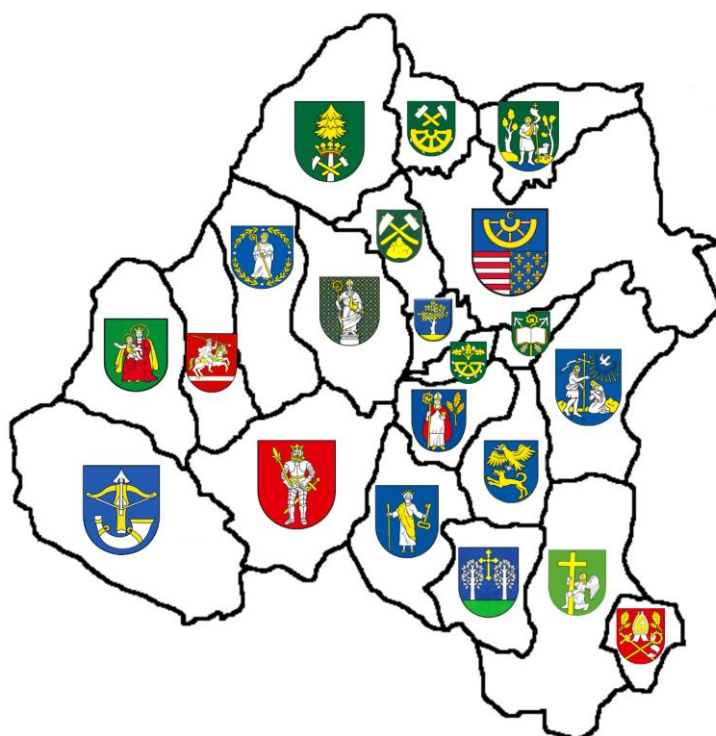
2 ANALYTICKÁ ČASŤ

2.1 POPIS MIKROREGIÓNU KREMNICA A OKOLIE

Mikroregión Kremnica a okolie tvorí mesto Kremnica a 20 obcí: Kremnické Bane, Kunešov, Kopernica, Lúčky, Krahule, Horná Ves, Dolná Ves, Bartošova Lehôtka, Stará Kremnička, Pitelová, Trnavá Hora, Hronská Dúbrava, Nevoľné, Ihráč, Jastrabá, Slaská, Lutila, Lovčica-Trubín, Kosorín, Janova Lehota.

Všetky obce sa nachádzajú v okrese Žiar nad Hronom.

Obrázok 3 Mikroregión Kremnica a okolie



2.2 DEMOGRAFICKÉ DÁTA

Tabuľka 4 Počet obyvateľov obcí mikroregiónu

Obec	2000	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023	2024	
Bartošova Lehôtka	427	417	406	371	350	358	353	350	345	↓
Dolná Ves	223	232	245	239	226	224	222	231	234	↑
Horná Ves	733	731	737	711	696	681	664	656	642	↓
Hronská Dúbrava	384	427	416	413	408	422	421	424	419	↑
Ihráč	587	575	557	530	514	487	479	473	465	↓
Janova Lehota	848	860	930	975	958	936	945	905	917	↑
Jastrabá	586	572	565	545	543	560	545	555	552	↓
Kopernica	440	431	438	424	405	401	393	389	384	↓
Kosorín	404	412	424	429	475	464	463	454	439	↑
Krahule	143	158	192	258	267	263	258	259	253	↑
Kremnica	5755	5621	5425	5419	5232	4870	4812	4755	4664	↓
Kremnické Bane	265	267	257	260	261	249	248	246	251	↓
Kunešov	250	257	247	229	202	199	206	203	197	↓
Lovčica-Trubín	1468	1505	1559	1600	1583	1576	1588	1571	1567	↑
Lúčky	201	218	226	210	188	199	199	196	194	↓
Lutila	1238	1327	1305	1303	1439	1392	1391	1377	1382	↑
Nevoľné	420	423	433	409	415	401	391	386	390	↓
Pitelová	644	660	660	634	627	603	597	593	600	↓
Slaská	452	471	474	453	503	539	537	550	549	↑
Stará Kremnička	996	1092	1129	1111	1139	1131	1123	1118	1100	↑
Trnavá Hora	1119	1128	1154	1212	1256	1243	1248	1256	1257	↑
Mikroregión	17583	17784	17779	17735	17687	17198	17083	16947	16801	↓

Zdroj: <https://datacube.statistics.sk/>

Tabuľka 5 Počet obyvateľov podľa veľkosti sídla

Počet obyvateľov podľa veľkosti sídla (k 31.12.2021)	% podiel vo FZO
Na území Mikroregiónu Kremnica a okolie k 31.12.2024 žilo 16 801 obyvateľov.	
Počet obcí nad 1 000 obyvateľov 5 (Kremnica, Lovčica – Trubín, Lutila, Stará Kremnička a Trnava Hora = 9 970)	59,34%
Počet obcí s počtom 500 – 1000 obyvateľov 5 (Horná Ves, Janova Lehota, Jastrabá, Pitelová, Slaská = 3 260)	19,40%
Počet obcí s počtom 200 - 499 obyvateľov 9 (Bartošova Lehôtka, Dolná Ves, Hronská Dúbrava, Ihráč, Kopernica, Kosorín, Krahule, Kremnické Bane, Nevoľné = 3 180)	18,93%
Obcí s počtom obyvateľov menej ako 200 je 2 (Kunešov, Lúčky = 391)	2,33%

Zdroj: vlastné spracovanie

Na území Mikroregiónu Kremnica a okolie žilo k 31. 12. 2024 celkom **16 801 obyvateľov** rozdelených do **21 obcí**. Najvýznamnejšiu skupinu tvoria obce s počtom nad 1 000 obyvateľov, ktorých je **päť** – **Kremnica, Lovčica-Trubín, Lutila, Stará Kremnička a Trnavá Hora**. Tieto obce spolu koncentrujú **9 970 obyvateľov**, čo predstavuje až **59,34 % všetkých obyvateľov mikroregiónu**. Ďalšiu významnú skupinu tvoria obce s **500 – 1 000 obyvateľmi**, ktorých je takisto **päť** – **Horná Ves, Janova Lehota, Jastrabá, Pitelová a Slaská**. Spolu majú **3 260 obyvateľov**, čo predstavuje **19,40 % populácie**. Z toho vyplýva, že takmer 80% populácie žije v sídlach, ktoré môžu poskytovať určité základné služby, ale ich obyvatelia sú často odkázaní na dochádzku do väčších centier.

V mikroregióne sa nachádza aj **deväť menších obcí** s počtom obyvateľov medzi **200 až 499** – napríklad **Bartošova Lehôtka, Dolná Ves, Kremnické Bane, Kopernica, Krahule či Hronská Dúbrava**. V týchto obciach žije spolu **3 180 obyvateľov**, teda približne **18,93 % populácie**. Ide o sídla s obmedzenou infraštruktúrou a nízkou dostupnosťou sociálnych služieb, ktoré budú vo väčšej miere odkázané na rozvoj terénnej a komunitnej starostlivosti.

Najmenšiu skupinu tvoria **dve najmenšie obce** – **Kunešov a Lúčky**, ktoré majú spolu len **391 obyvateľov**, čo predstavuje **2,33 % populácie**. Tieto sídla majú veľmi obmedzené kapacity a ich obyvatelia sú prakticky úplne odkázaní na služby v meste Kremnica.

Z analýzy vyplýva, že Mikroregión Kremnica a okolie má **výrazne nerovnomernú populačnú štruktúru**. Takmer 60 % obyvateľov žije v piatich najväčších obciach, zatiaľ čo zvyšných 40 % je rozptýlených medzi 16 menšími sídlami. To má zásadný význam pre plánovanie sociálnych služieb, keďže veľké obce môžu slúžiť ako prirodzené **lokálne centrá služieb** pre širšie okolie. Naopak, malé a veľmi malé obce, najmä tie pod 500 obyvateľov, budú vo väčšej miere odkázané na **spoločné riešenia** v rámci integrovaného komunitného plánovania.

Tieto rozdiely naznačujú potrebu diferencovaného prístupu:

- vo väčších obciach je možné rozvíjať **ambulantné služby a denné centrá**,
- v stredne veľkých sídlach je dôležité posilniť **základné formy komunitnej starostlivosti**,
- v malých obciach je nevyhnutné zamerať sa na **terénne služby** a zdieľané kapacity v rámci celého mikroregiónu.

Je všeobecne známe, že populácia starne a počet starších obyvateľov v obci odkázaných na pomoc narastá. Realizácia sociálnej pomoci zabezpečovaná neformálne sa stáva nepostačujúcou a čoraz väčšie požiadavky sú a budú kladené na miestne samosprávy, aby zabezpečovali kvalifikované služby v súlade s kompetenciami, ktoré sú definované v zákonoch.¹

Tabuľka 6 Index starnutia v Mikroregióne Kremnica a okolie

Index starnutia (%)	2024	2023
Hronská Dúbrava	93,42	89,61
Lúčky	100,00	84,38
Jastrabá	104,12	97,96
Stará Kremnička	104,62	102,51
Horná Ves	106,02	95,40
Slovensko	118,94	114,76
Kremnické Bane	123,08	102,22
Trnavá Hora	123,98	121,00
Slaská	130,49	125,30
Kosorín	136,07	120,31
Janova Lehota	141,10	148,92
Lovčica-Trubín	142,08	127,31
Kunešov	150,00	151,85
Kopernica	151,06	133,33
Lutila	154,73	160,51
Dolná Ves	168,75	170,97
Pitelová	173,68	190,28
Krahule	175,00	145,95
Ihráč	183,08	174,63
Bartošova Lehôtka	185,71	170,59
Kremnica	212,59	204,48
Nevoľné	231,71	204,35

Zdroj: <https://datacube.statistics.sk/>

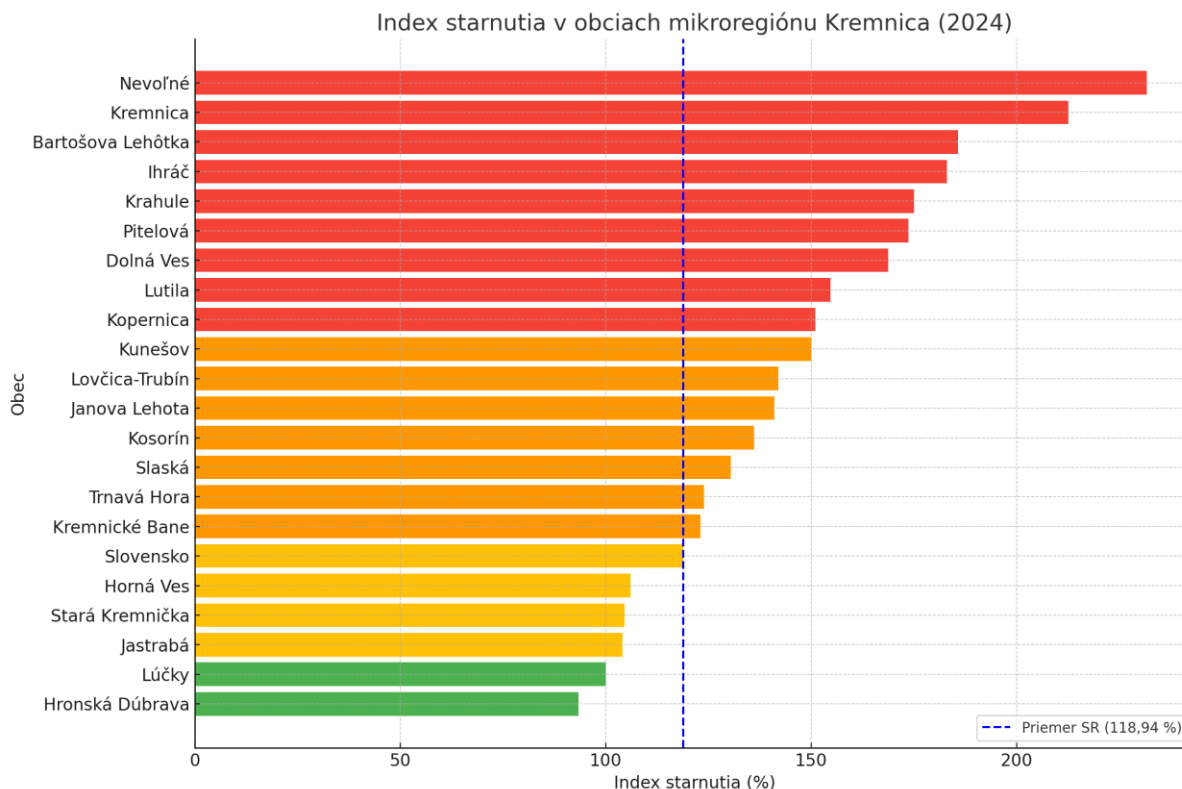
Graf porovnáva index starnutia, ktorý uvádza počet osôb v poproduktívnom veku nad 65 rokov na 100 osôb v predproduktívnom veku do 15 rokov v Mikroregióne Kremnica a okolie a v SR za roky 2023 a 2024. Hodnota 100 % znamená, že na jedného dieťaťa pripadá jeden senior. Hodnoty nad 100 % poukazujú na prevahu starších ľudí, nižšie hodnoty zas na populačne mladšie obce.

K 31.12.2024 má Mikroregión Kremnica a okolie výrazne nepriaznivú demografickú štruktúru. Až v 15 z 21 obcí index starnutia presahuje hranicu 120 %, čo znamená, že seniorov je v nich najmenej o pätinu viac než detí. V štyroch obciach – Nevoľné (231,71 %), Kremnica (212,59 %), Bartošova Lehôtka (185,71 %) a Ihráč (183,08 %) – je počet seniorov viac než dvojnásobný oproti počtu detí, čo predstavuje najrizikovejšie oblasti z hľadiska budúcej udržateľnosti populačnej základne.

¹ Obec pripravená pomáhať, Ako uspokojiť potreby občanov v prípade nepriaznivej sociálnej situácie, SocioFórum, Bratislava december 2021, ISBN 978-80-974169-1-1

Naopak, relatívne priaznivejšia situácia je v obciach Hronská Dúbrava (93,42 %), Lúčky (100 %), Jastrabá (104,12 %), Stará Kremnička (104,62 %) a Horná Ves (106,02 %), kde je počet detí a seniorov vyváženejší. Z pohľadu mikroregiónu ide však o menšiu časť populácie, pretože väčšina obcí už vykazuje výraznú prevahu starších obyvateľov.

Graf 1 Index starnutia v Mikroregióne Kremnica a okolie



Zdroj: <https://datacube.statistics.sk/>

Pri porovnaní rokov vidíme, že vo väčšine obcí index starnutia ďalej rástol. Výrazný nárast zaznamenali napríklad:

- Kremnické Bane (+20,86 p. b.),
- Kosorín (+15,76 p. b.),
- Lovčica-Trubín (+14,77 p. b.),
- Kopernica (+17,73 p. b.),
- Krahule (+29,05 p. b.).

Naopak, v niektorých obciach došlo k miernemu zlepšeniu situácie. Napríklad v Janovej Lehotě index klesol z 148,92 % na 141,10 %, v Lutíle zo 160,51 % na 154,73 % a v Pitelovej z 190,28 % na 173,68 %. Pokles je však len relatívny a tieto obce stále patria medzi oblasti s nadpriemerným zastúpením seniorov.

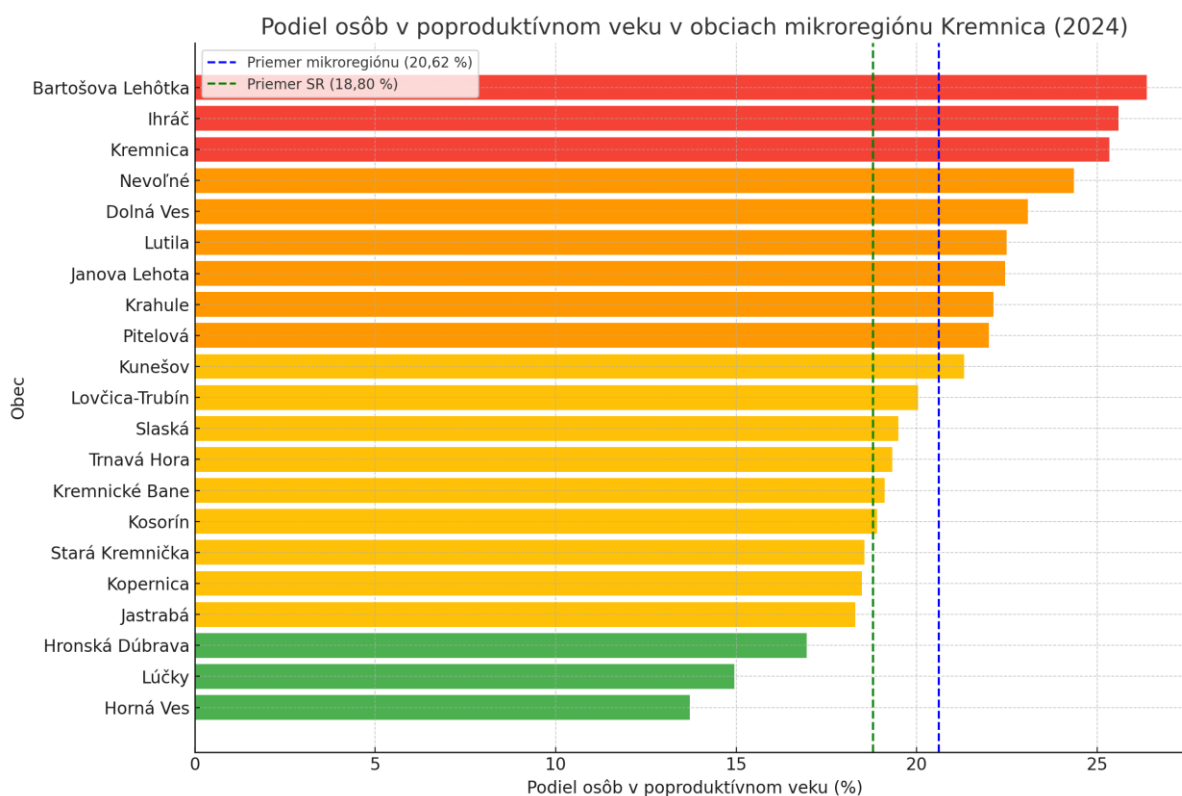
Pre lepšie pochopenie situácie je dôležité porovnať mikroregión s celoslovenským priemerom. Index starnutia na Slovensku bol v roku 2024 na úrovni 118,94 %, čo znamená, že Mikroregión Kremnica a okolie je na tom výrazne horšie než celoslovenský priemer. Viac než dve tretiny obcí prekračujú túto hodnotu, čo poukazuje na zrýchlené starnutie populácie a možné problémy v budúcnosti.

Mikroregión Kremnica a okolie čelí výraznému demografickému starnutiu, čo bude mať priamy dopad na plánovanie sociálnych služieb. Rastúci podiel seniorov bude znamenať vyšší dopyt po terénnych službách, opatrovateľskej starostlivosti, denných stacionároch a zariadeniach pre seniorov. Naopak, klesajúci počet detí môže viesť k znižovaniu potreby kapacít v oblasti služieb pre rodiny s deťmi, hoci

aj tu treba myslieť na zachovanie základnej dostupnosti. V menších obciach s veľmi vysokým indexom starnutia, ako sú Nevoľné, Ihráč, Bartošova Lehôtka či Kremnica, bude nevyhnutné posilniť terénnu opatrovateľskú službu a zabezpečiť lepšiu dostupnosť zdravotníckych aj komunitných služieb.

Celková situácia naznačuje, že demografický vývoj bude v nasledujúcich rokoch predstavovať jednu z najväčších výziev mikroregiónu. Integrované plánovanie a efektívne zdieľanie kapacít medzi obcami bude kľúčové pre udržateľné poskytovanie sociálnych služieb.

Graf 2 Podiel osôb v poproduktívnom veku v %



Zdroj: <https://datacube.statistics.sk/>

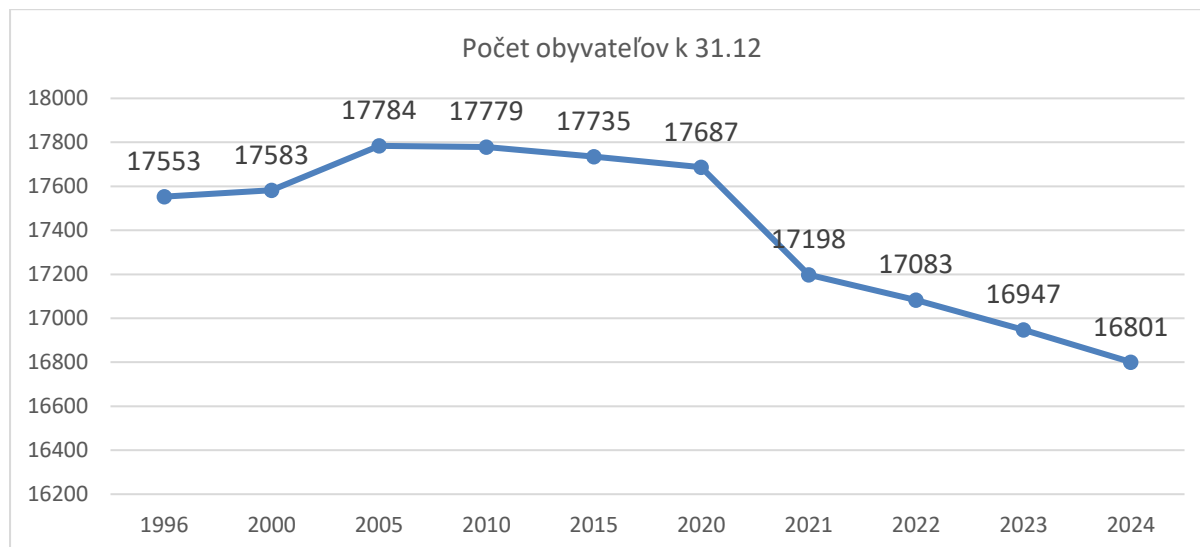
Graf 2 poskytuje prehľad o podiele osôb v poproduktívnom veku (65 a viac rokov) v jednotlivých obciach Mikroregiónu Kremnica a okolie za rok 2024. Priemerný podiel osôb v poproduktívnom veku v Mikroregióne Kremnica a okolie je 20,62 %, čo je vyššie ako celoslovenský priemer (18,80 %). To znamená, že mikroregión má mierne staršiu populáciu než Slovensko ako celok. Rozdiely medzi obcami sú však výrazné – pohybujú sa od 13,71 % do 26,38 %. V 11 z 21 obcí presahuje podiel seniorov celoslovenský priemer 18,80 %. Najvýraznejšie rozdiely oproti priemeru sú v obciach Bartošova Lehôtka, Ihráč a Kremnica, kde je podiel seniorov vyšší až o 6 – 8 percentuálnych bodov. To potvrdzuje, že mikroregión ako celok starne rýchlejšie ako Slovensko.

Výsledky poukazujú na nerovnomernú demografickú štruktúru v Mikroregióne Kremnica a okolie. V niektorých obciach už dnes seniori tvoria štvrtinu populácie, čo zvyšuje tlak na kapacity sociálnych a zdravotníckych služieb. Najmä v obciach s vysokým podielom starších obyvateľov, ako sú Bartošova Lehôtka, Ihráč, Kremnica a Nevoľné, bude potrebné posilniť terénnu opatrovateľskú starostlivosť, rozšíriť dostupnosť ambulantných služieb a zlepšiť dopravnú obslužnosť.

Naopak, v mladších obciach, ako sú Horná Ves, Lúčky a Hronská Dúbrava, bude dôležité sústrediť sa na preventívne programy a podporu aktívneho starnutia, aby sa v budúcnosti predišlo prudkému nárastu dopytu po sociálnych službách.

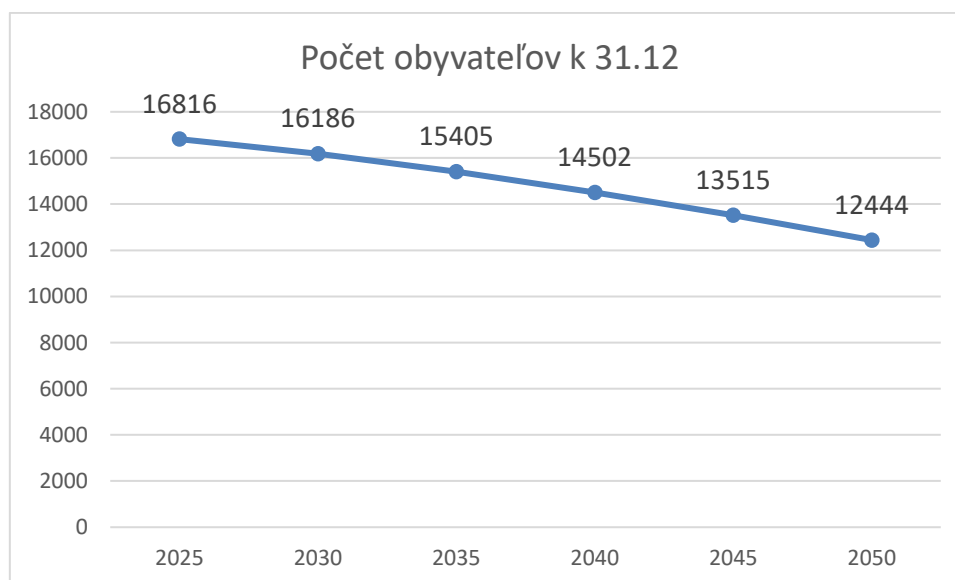
Celkový trend poukazuje na to, že Mikroregión Kremnica a okolie stojí pred rastúcou potrebou plánovať sociálne služby diferencovane, s prihliadnutím na rozdiely medzi obcami. Kľúčové bude využiť princípy integrovaného komunitného plánovania, zdieľať kapacity medzi obcami a zabezpečiť dostatočné financovanie služieb pre starnúcu populáciu.

Graf 3 Vývoj počtu obyvateľov Mikroregiónu Kremnica a okolie v rokoch 1996 až 2024



Zdroj: <https://datacube.statistics.sk/>

Graf 4 Demografická prognóza počtu obyvateľov mikroregiónu do roku 2050



Zdroj: <https://datacube.statistics.sk/>

Počet obyvateľov Mikroregiónu Kremnica a okolie prechádzal od roku 1996 do roku 2024 viacerými vývojovými fázami. V období od roku 1996 do roku 2015 bol počet obyvateľov relatívne stabilný, pohyboval sa v rozmedzí od približne 17 500 do 17 800 osôb. Vrchol populačného vývoja bol zaznamenaný v roku 2005, keď mikroregión dosiahol 17 784 obyvateľov. Po tomto období nastal mierny, postupný pokles, ktorý bol badateľný najmä po roku 2015, keď počet obyvateľov klesol zo 17 735 na 17 687 v roku 2020, čo predstavuje relatívne malý úbytok približne 48 osôb za päť rokov.

Výraznejšia zmena nastala po roku 2020, keď sa pokles počtu obyvateľov začal zrýchľovať. V roku 2021 žilo v mikroregiónu 17 198 obyvateľov, zatiaľ čo v roku 2024 to bolo už len 16 801. Za tri roky tak mikroregión prišiel o takmer 400 obyvateľov. Tento trend poukazuje na postupne sa prehĺbujúci úbytok populácie spôsobený kombináciou negatívneho prirodzeného prírastku, migrácie mladších obyvateľov do väčších miest a celkového demografického starnutia obyvateľstva.

Predikcie vývoja obyvateľstva potvrdzujú pokračovanie tohto klesajúceho trendu. Očakáva sa, že v roku 2025 bude mať mikroregión 16 816 obyvateľov, v roku 2030 približne 16 186 a v roku 2035 už len 15 405. Do roku 2040 by mal počet obyvateľov klesnúť na 14 502, v roku 2045 na 13 515 a do roku 2050 sa očakáva ďalší pokles na približne 12 444 obyvateľov. V porovnaní s rokom 2024 by tak mikroregión do roku 2050 mohol stratiť približne 4 357 obyvateľov, čo predstavuje pokles o viac než 26 %.

Tieto údaje o dlhodobom poklese populácie sú úzko prepojené s procesom demografického starnutia mikroregiónu. V roku 2024 dosiahol priemerný podiel osôb v poproduktívnom veku 20,62 %, čo je viac než celoslovenský priemer 18,80 %. Zároveň má mikroregión výrazne vysoký index starnutia – vo väčšine obcí je počet seniorov vyšší než počet detí, pričom v niektorých lokalitách, ako sú Nevoľné (231,7 %), Kremnica (212,6 %) či Bartošova Lehôtka (185,7 %), prevyšuje počet obyvateľov vo veku 65+ dokonca dvojnásobok počtu detí. Tento vývoj znamená, že aj keď sa celkový počet obyvateľov znižuje, počet seniorov v populácii sa bude naďalej zvyšovať.

V praxi to znamená, že Mikroregión Kremnica a okolie bude čeliť dvojitému demografickému tlaku – na jednej strane bude klesať počet obyvateľov v produktívnom veku, ktorí prispievajú do systému sociálneho zabezpečenia, a na druhej strane bude narastať potreba zabezpečiť rozsiahlejšie a dostupnejšie sociálne služby pre seniorov. Tento trend sa premietne do vyššieho dopytu po terénnych opatrovateľských službách, denných stacionároch, zariadeniach pre seniorov, zdravotníckych službách a službách podporujúcich samostatný život starších obyvateľov.

Pokračujúci **pokles počtu obyvateľov** a zároveň **zvyšovanie podielu seniorov** bude mať zásadný dopad na plánovanie sociálnych služieb:

- **Starnutie populácie:** Aj keď bude celkový počet obyvateľov klesať, počet seniorov bude rásť, čo potvrdzuje aj rastúci **index starnutia**.
- **Znižovanie kapacít v školstve a službách pre deti:** Klesajúci počet mladých obyvateľov môže viesť k znižovaniu kapacít materských a základných škôl.
- **Rastúci dopyt po terénnych a pobytových sociálnych službách:** Menší počet ekonomicky aktívnych ľudí bude musieť financovať rastúce náklady na starostlivosť o seniorov.
- **Riziko odlivu obyvateľstva z menších obcí:** Malé sídla budú čeliť vyššiemu riziku sociálnej izolácie a v niektorých prípadoch môže dôjsť k oslabeniu dostupnosti základnej infraštruktúry.

2.3 ANALÝZA SOCIÁLNEJ SITUÁCIE NA ÚZEMÍ MIKROREGIÓNU KREMNICA A OKOLIE

2.3.1 INFORMÁCIE O NEZAMESTNANOSTI

Tabuľka 7 Počet uchádzačov o zamestnanie

	Počet uchádzačov o zamestnanie k 30.6.2025	z toho			Podiel uchádzačov o zamestnanie
		občania so ZP	mladiství	absolventi	
Bartošova Lehôtka	10	1	0	0	4,90
Dolná Ves	7	0	0	1	4,79
Horná Ves	15	0	0	1	3,21
Hronská Dúbrava	10	0	1	0	3,57
Ihráč	9	2	0	1	3,19
Janova Lehota	21	1	1	0	3,70
Jastrabá	15	0	0	0	4,29
Kopernica	15	1	0	1	5,64
Kosorín	10	0	0	0	3,40
Krahule	6	0	0	2	3,57
Kremnica	120	2	0	14	4,08
Kremnické Bane	8	0	1	0	4,71
Kunešov	11	0	0	0	8,80
Lovčica-Trubín	45	3	0	7	4,37
Lúčky	5	0	0	1	3,55
Lutila	38	2	0	2	4,34
Nevoľné	8	0	0	1	3,21
Pitelová	15	0	0	2	3,80
Slaská	14	1	0	0	3,89
Stará Kremnička	37	0	0	1	5,22
Trnavá Hora	36	0	1	2	4,39

Zdroj: <https://www.upsvr.gov.sk/>

Tabuľka poskytuje podrobný prehľad o počte uchádzačov o zamestnanie k 30. júnu 2025 v jednotlivých obciach Mikroregiónu Kremnica a okolie, a zároveň uvádza aj podiel nezamestnaných na celkovom počte obyvateľov. Z údajov vyplýva, že v mikroregióne je evidovaných celkovo 424 uchádzačov o zamestnanie, pričom priemerný podiel uchádzačov sa pohybuje okolo 4,3%, čo je približne na úrovni

celoslovenského priemeru. Napriek tomu medzi jednotlivými obcami existujú výrazné rozdiely, ktoré odrážajú lokálne špecifiká trhu práce a dostupnosť pracovných príležitostí.

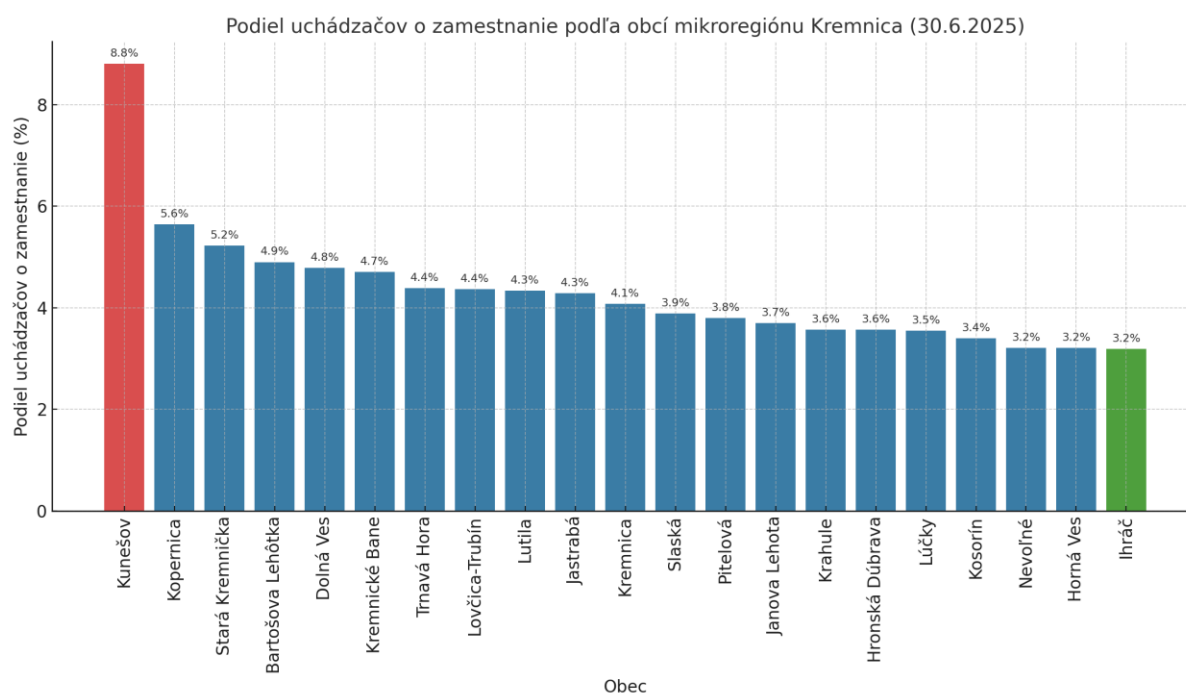
Najvyššiu mieru nezamestnanosti má obec Kunešov, kde podiel uchádzačov dosahuje až 8,8 %. Výrazne nadpriemerné hodnoty vykazujú aj obce Kopernica (5,64 %), Stará Kremnička (5,22 %) a Kremnické Bane (4,71 %). V týchto lokalitách je ponuka pracovných miest výrazne obmedzená, čo zvyšuje tlak na odchod obyvateľov do iných regiónov alebo na potrebu intervencií prostredníctvom aktívnych opatrení na trhu práce. K vyšším hodnotám patria aj obce Lovčica-Trubín, Trnavá Hora a Lutila, kde podiel uchádzačov presahuje 4,3 %, avšak ich situácia súvisí aj s vyšším počtom obyvateľov a väčšou absolútnou populáciou pracujúcich.

Naopak, medzi obcami s najnižšou nezamestnanosťou sa nachádzajú Ihráč (3,19 %), Nevoľné (3,21 %), Horná Ves (3,21 %), Lúčky (3,55 %) a Krahule (3,57 %). Tieto obce vykazujú relatívne priaznivú situáciu na trhu práce, čo môže súvisieť s vyššou zamestnanosťou obyvateľov v príslušných spádových centrách alebo s vyšším podielom ekonomicky aktívnych osôb.

Z hľadiska štruktúry uchádzačov o zamestnanie tvoria osoby so zdravotným postihnutím približne 3,1 % zo všetkých nezamestnaných, mladiství menej ako 1 % a absolventi približne 8,5 %. Relatívne vysoký podiel absolventov je evidovaný najmä v Kremnici, kde ich je 14, a v Lovčici-Trubíne so 7 absolventmi. Tieto údaje poukazujú na potrebu systematickej podpory mladých ľudí pri vstupe na trh práce, či už prostredníctvom rekvalifikačných kurzov, odborných stáží alebo lepšieho prepojenia škôl s regionálnymi zamestnávateľmi.

Celkovo možno konštatovať, že hoci celková nezamestnanosť v Mikroregióne Kremnica a okolie nie je dramaticky vysoká, problémom sú výrazné rozdiely medzi jednotlivými obcami a špecifické rizikové skupiny. Obce s obmedzeným pracovným trhom, ako Kunešov, Kopernica či Stará Kremnička, si vyžadujú zvýšenú podporu pri vytváraní pracovných miest a poskytovaní lokálnych projektov zamestnanosti. Okrem toho je potrebné zamerať sa na absolventov a mladistvých, aby sa minimalizoval ich odchod z regiónu a podporila ich integrácia na trh práce.

Graf 5 Podiel uchádzačov o zamestnanie v obciach mikroregiónu



Zdroj : <https://www.upsvr.gov.sk/>

Štatistické dáta hovoria o počte registrovaných uchádzačov o zamestnanie, počet nezamestnaných je však vyšší. Úrady práce vyradujú uchádzačov o zamestnanie z evidencie z rôznych dôvodov. Pre občanov obcí s náročnou dostupnosťou hromadnou dopravou (cena lístka, frekvencia spojov, prestupy a nadväznosť spojov, ...) na úrad práce je ťažké a aj drahé tieto podmienky na udržanie sa v evidencii uchádzača o zamestnanie splniť. Štatistiky o počte evidovaných uchádzačov o zamestnanie nehovoria presne o reálnej situácii v regióne, o počte ľudí bez zamestnania, či záujemcov o prácu.

2.3.2 POČET OSÔB V SYSTÉME POMOCI V HMOTNEJ NÚDZI

Najnižšia jednotka, na ktorej sú údaje o počte osôb v systéme pomoci v hmotnej núdzi (PHN) sledované, je okres.

Údaje z tabuľky o počte osôb v systéme pomoci v hmotnej núdzi (PHN) k júnu 2025 ukazujú, že okres Žiar nad Hronom má v tomto období relatívne priaznivú situáciu v porovnaní s väčšinou ostatných okresov Slovenska. V systéme PHN sa nachádza 645 osôb z celkového počtu 43 345 obyvateľov, čo predstavuje 1,49 % populácie. Táto hodnota je výrazne nižšia než celoslovenský priemer, ktorý dosahuje 2,25 %, a radí okres približne do spodnej tretiny rebríčka, konkrétne na 32. miesto zo 79 sledovaných okresov.

Napriek relatívne priaznivej celkovej situácii však nemožno prehliadnuť, že v absolútnych číslach ide stále o 645 obyvateľov okresu odkázaných na systém PHN, čo predstavuje významnú skupinu ohrozenú chudobou a sociálnym vylúčením. To má priamy dopad aj na potrebu zabezpečenia dostupnosti sociálnych služieb, a to najmä v menších obciach Mikroregiónu Kremnica a okolie, ktoré patria do tohto okresu. Údaje taktiež poukazujú na to, že v regióne existuje skupina domácností s nízkym príjmom, ktorá môže byť zraniteľnejšia voči ekonomickým otrasom, napríklad rastu cien bývania, energií alebo potravín.

2.4 POSKYTOVANIE SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V OKRESE

Tabuľka 8 Poskytované sociálne služby v Mikroregióne Kremnica a okolie

Typ služby	Cieľová skupina	Poskytovateľ / zariadenie	Adresa
Zariadenia pre seniorov	Seniori, ZŤP	Zariadenie sociálnych služieb Pod Skalkou	Bystrická ulica 447/25, 967 01 Kremnica
		Zariadenia sociálnych služieb Nádej	Janova Lehota 71, 966 24
		Centrum Alžbeta	Krahule 238, 96701
Denné stacionáre	Seniori, ZŤP	Denný stacionár Otcov dom	Krahule 153, 96701
Krízové a špecializované služby	Ženy v krízovej situácii	eMKLub – sociálne služby pre ženy v kríze	Dolná 48/19, 967 01 Kremnica
Komunitné centrá / Stredisko osobnej hygieny	Rodiny, marginalizované skupiny	Komunitné centrum / Terénna sociálna práca	Stará Kremnička 34, 965 01

		Stará Kremnička	
Poradenstvo a prevencia	Deti, rodiny	Centrum pedagogického a psychologického poradenstva a prevencie	Dolná 49/21, Kremnica, 967 01
Opatrovateľská služba	Seniori, ŤZP, domáca starostlivosť	Mestský úrad Kremnica	Štefánikovo námestie 1/1, 967 01 Kremnica
Integrácia zdravotno-sociálnych služieb	Seniori, ŤZP, dlhodobá starostlivosť	Centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti	Dolná 49/21, 967 01 Kremnica
Požičovňa zdravotníckych pomôcok	Seniori, ŤZP	Požičovňa zdravotníckych pomôcok	Dolná 49/21, 967 01 Kremnica

Zdroj: Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb, august 2025

Zariadenie sociálnych služieb Pod Skalkou dlhodobo smeruje k trvalému zlepšovaniu kvality poskytovaných služieb prostredníctvom systému manažérstva kvality ISO 9001:2015. Usiluje sa budovať stabilné a pozitívne vzťahy s prijímateľmi aj so spolupracujúcimi subjektmi, poznať a individuálne riešiť potreby každého prijímateľa a pritom dôsledne chrániť jeho základné práva. Dôležitým princípom je systematické monitorovanie spokojnosti prijímateľov, rodín a komunity, dôraz na bezpečnosť v diagnostických a rehabilitačných procesoch, ako aj výkon činností kvalifikovaným personálom, ktorého odbornú pripravenosť zariadenie plánuje zvyšuje. Súčasťou dlhodobých cieľov je aj priebežné sledovanie trendov v sociálnej oblasti, zavádzanie primeraných inovácií a riadenie rizík a príležitostí na základe merania a vyhodnocovania procesov.

Krátkodobé ciele na rok 2024 sa sústreďujú na konkrétne kroky, ktoré tieto zásady pretavujú do praxe. Zariadenie plánuje systematické vzdelávanie zamestnancov, posilňovanie partnerského prístupu vo vzťahu prijímateľ – zamestnanec a rozšírenie aktivizačných možností o nové činnosti. Zároveň avizuje organizáciu Dňa otvorených dverí pre príbuzných a hostí z okolitých zariadení a realizáciu zážitkového programu „Po stopách môjho aktívneho života“, v rámci ktorého sa dvaja prijímatelia vrátia do rodiska alebo na miesto bývalého bydliska. Tieto kroky majú spoločne prispieť k vyššej kvalite života prijímateľov, k väčšej otvorenosti zariadenia smerom k rodinám a komunitu a k udržateľnému zvyšovaniu profesionality tímu.

Zariadenie sociálnych služieb Nádej v Janovej Lehote plánuje posun od veľkokapacitného inštitucionálneho modelu k individualizovanej, komunitne ukotvenej starostlivosti, ktorá stavia na princípoch nezávislosti, participácie, starostlivosti, seberealizácie a dôstojnosti seniorov. Kľúčom je čiastočná deinštitucionalizácia: 12 prijímateľov sa má presťahovať z existujúcich kapacít do rodinného domu s domácemu prostrediu blízky režimom, väčším súkromím a možnosťou rozhodovať o dennom rytme, čím sa predchádza izolácii a posilňuje zmysel pre kontrolu nad vlastným životom. Nové bývanie má byť vybavené bezpečnostnými a komunikačnými SMART prvkami a senzorikou napojenou na centrálny dispečing, aby bola pomoc dostupná v reálnom čase a zároveň sa podporil kontakt s rodinou a komunitou. Cieľom je, aby sa klient necítil vytrhnutý z bežného života, ale naopak zostal zapojený do okolia aj cez dobrovoľnícke a medzigeneračné aktivity.

Plány počítajú s posilnením terénnej opatrovateľskej služby (vrátane nákupu vozidla), pokračovaním prepravnej služby „sociálny taxík“, rozvozom stravy a liekov a rozšírením dennej podpory – vrátane ambície využiť denný stacionár pre aspoň 15 obyvateľov, ktorí ostávajú doma a potrebujú dohľad. Zásadou je, aby „pomoc prichádzala za klientom“ a klient sa mohol spolupodieľať aj na bežných domácich činnostiach, čo podporuje aktivizáciu a samostatnosť. Súčasťou vízie je aj rozvoj dobrovoľníctva a systematická spolupráca s komunitou, školami a obcou. V personálnej oblasti sa ráta s úpravou pracovných náplní, tréningom a miernym navýšením tímu (z 48 na 51 zamestnancov) tak, aby bol zabezpečený plynulý prechod na komunitný model; zariadenie plánuje využívať aj projektovú podporu na vzdelávanie a transformačné tímy. Realizácia je fázovaná od prípravy cez výstavbu po stabilizáciu nového modelu a rámcovo je rozpočtovaná na približne 896 tisíc eur. Celý zámer je zosúladený s národnými prioritami, stratégiou DI a koncepciou rozvoja sociálnych služieb BBSK.

Centrum Alžbeta v Krahuliach je zariadenie sociálnych služieb rodinného typu, ktoré vzniklo s ambíciou poskytovať dlhodobú starostlivosť v čo najviac „domácom“ prostredí. Tvoria ho dve prízemné bezbariérové budovy so spolu kapacitou 24 miest – polovica ako zariadenie pre seniorov a polovica ako špecializované zariadenie pre ľudí s Alzheimerovou chorobou a inými typmi demencií; starostlivosť má zabezpečovať približne 16-členný tím opatrovateľiek a zdravotných sestier. Zariadenie je určené pre seniorov so stupňom odkázanosti 4–6 a pre prijímateľov špecializovanej starostlivosti so stupňom 6, pričom dôraz kladie na individuálne plánovanie, bezpečnosť a zapojenie rodiny.

Centrum Alžbeta poskytuje komplexnú, kvalitnú a individuálne zameranú celoročnú pobytovú službu s cieľom udržať alebo rozvíjať schopnosti seniorov a ľudí so zdravotným postihnutím a zároveň podporovať ich kontakty s rodinou a okolím. Vízia zariadenia sa opiera o dôstojný život v bezpečnom a príjemnom prostredí, o rešpekt k sebaurčeniu a samostatnosti prijímateľov a o vysokú kvalitu starostlivosti. Cieľom je vytvárať podmienky čo najviac podobné domovu, spomaľovať progres ochorení modernými opatrovateľskými metódami a ponúkať štruktúrovaný denný program, ktorý udrží čo najvyššiu kvalitu života. V praktickej rovine zariadenie poskytuje služby podľa zákona o sociálnych službách: pomoc pri odkázanosti, sociálne poradenstvo a rehabilitáciu, ubytovanie a stravovanie, ošetrovateľskú starostlivosť, záujmovú činnosť a podmienky na voľnočasové a edukačné aktivity.

Denný stacionár Otcov dom v Krahuliach (Spoločenstvo OTCOV DOM) je neverejný poskytovateľ ambulantnej sociálnej služby „na určitý čas“ podľa §40 zákona č. 448/2008 Z. z., určený pre osoby odkázané na pomoc inej osoby s kapacitou je 12 miest.

Stacionár ponúka počas dňa bezpečné, komunitné zázemie ľuďom s rôznym znevýhodnením, poskytované služby a aktivity podporujú rozvoj zručností, sebaobsluhy a sociálnych vzťahov, aby sa posilnila ich samostatnosť a začlenenie do bežného života komunity. Denný stacionár ďalej poskytuje sprevádzanie, sociálne poradenstvo a aktivizačné činnosti v úzkej spolupráci s rodinou a obcou – s cieľom, aby pomoc prichádzala za klientom a uľahčila mu fungovanie v prirodzenom prostredí.

Tabuľka 9 Porovnanie s národnými štandardmi a stratégiami

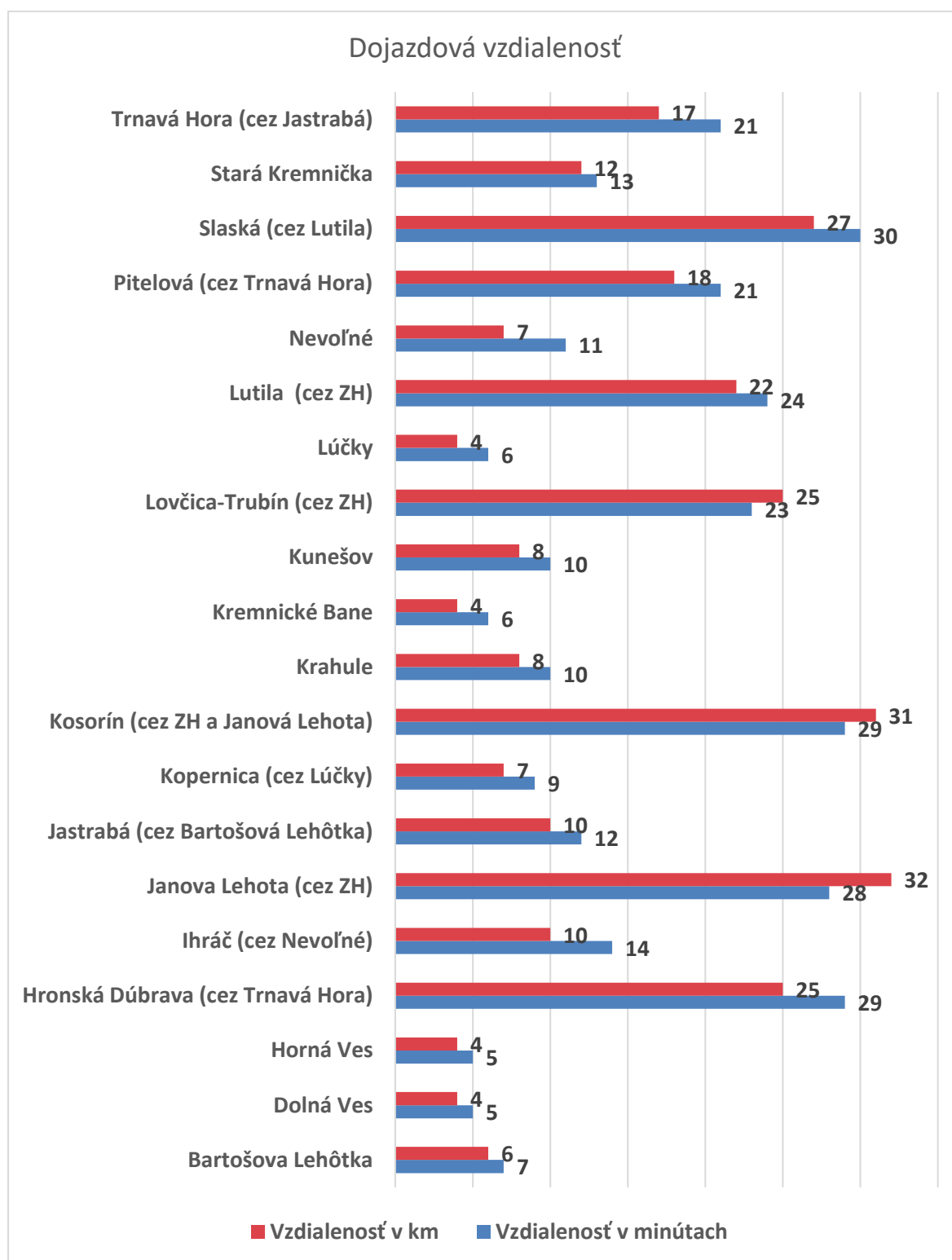
Typ služby	Odporúčaný počet poskytovateľov / kapacita	Stav v mikroregióne	Hodnotenie
Zariadenia pre seniorov	min. 1 na 10 000 obyv.	3 zariadenia	Nadštandard
Denné stacionáre	1 na 5 000 obyv.	1 stacionár	Možný deficit
Komunitné centrá	1 na obec s MRK	1 centrum	Nedostatok ²
Poradenské centrá	min. 1	2 centrá	Dostatok
Krízová intervencia	min. 1 pre okres	1 zariadenie	Dostatok
Požičovňa pomôcok	odporúčaná min. 1	1 požičovňa	Dostatok

Zdroj: vlastné spracovanie

Sídlo Centra integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti (ďalej CISZS) je v meste Kremnica. Z hľadiska prístupu k sociálnym službám je v Mikroregióne Kremnica a okolie možné pozorovať výraznú geografickú nerovnomernosť (graf č.1). Kým obce v bezprostrednom okolí Kremnice sú dostupné v priebehu niekoľkých minút a obyvatelia tak majú veľmi dobrý prístup k základným službám, vzdialenejšie obce musia rátať s dojazdom presahujúcim tridsať minút. Tento rozdiel vytvára nerovnaké podmienky pre obyvateľov a v prípade seniorov alebo osôb so zníženou mobilitou môže znamenať obmedzený prístup k potrebnej starostlivosti. S tým súvisí aj vyššie riziko sociálnej izolácie, ktoré je prítomné najmä v periférnych častiach mikroregiónu. Dopravná dostupnosť sa preto stáva jedným z kľúčových faktorov, ktoré treba zohľadniť pri plánovaní rozvoja sociálnych služieb. Riešením je posilňovanie terénnych a ambulantných služieb priamo v obciach, aby bola pomoc prinášaná bližšie k ľuďom, ktorí ju potrebujú. V prípade najvzdialenejších obcí, ako sú Kosorín, Janova Lehota, Lovčica, Lutila či Slaská, sa zároveň javí ako vhodné hľadať aj možnosti partnerskej spolupráce s inými spádovými centrami, napríklad so Žiarom nad Hronom, čím by sa zvýšila dostupnosť a flexibilita služieb pre obyvateľov celého územia.

² Podľa Atlasu rómskych komunít (2019) sa marginalizované rómske komunity nachádzajú aj v obciach Janová Lehota a Trnavá Hora. Z tohto dôvodu by bolo vhodné zvážiť zriadenie ďalších komunitných centier.

Graf 6 Dostupnosť služieb v CISZS Kremnica



Zdroj: Google maps

V Mikroregióně Kremnica a okolie je sieť sociálnych služieb pomerne rozmanitá a pokrýva viacero cieľových skupín (Na základe informácií uvedených v Centrálnom registri poskytovateľov sociálnych služieb vedenom MPSVR SR). Podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách sa dá konštatovať, že región spĺňa viaceré legislatívne požiadavky, pretože disponuje zariadeniami pre seniorov, denným stacionárom, komunitným centrom, poradenskými službami, opatrovateľskou službou a požičovňou

zdravotníckych pomôcok. V porovnaní s národnými štandardmi a odporúčaniami MPSVR SR je kapacita zariadení pre seniorov nadštandardná, keďže v regióne fungujú až tri takéto zariadenia.

Naopak, isté rezervy sú pri službách dennej starostlivosti, pretože existuje iba jeden denný stacionár, čo môže byť nedostatočné vzhľadom na postupné starnutie populácie. Komunitné centrum sa nachádza iba v Starej Kremnici³. V priestoroch Komunitného centra je zriadené Stredisko osobnej hygieny. V obci je taktiež zabezpečovaná terénna sociálna práca v rámci projektu "Terénna sociálna práca a komunitné centrá" financovaného zo zdrojov MPSVaR. Silnou stránkou regiónu je aj poskytovanie krízovej intervencie (eMKLub) a poradenských služieb, čo zvyšuje úroveň sociálnej podpory pre ohrozené skupiny.

V rámci ďalšieho plánovania sociálnych služieb na obdobie rokov 2026 až 2032 bude kľúčové posilniť kapacity dennej starostlivosti, lepšie integrovať sociálne a zdravotnícke služby (najmä opatrovateľskú službu a požičovňu pomôcok) a zvážiť rozšírenie komunitnej práce v závislosti od potrieb obyvateľstva. Tento prístup by umožnil efektívnejšie reagovať na meniace sa demografické trendy a lepšie pokryť potreby seniorov, osôb so zdravotným postihnutím a rodín v krízovej situácii.

2.5 DOSTUPNOSŤ ZDRAVOTNÍCKYCH SLUŽIEB

2.5.1 PRÍTOMNOSŤ ZDRAVOTNÍCKYCH SLUŽIEB A ZARIADENÍ

Tabuľka 10 Zdravotnícke služby a zariadenia v Mikroregióne Kremnica a okolie

Názov obce	Lekárne a výdajne liekov	ADOS	Výdajne zdravotníckych pomôcok	Samostatné ambulancie praktického lekára pre dospelých	Samostatné ambulancie praktického lekára pre deti	Samostatné ambulancie praktického lekára stomatóloga	Samostatné ambulancie praktického lekára gynekológa	Samostatné ambulancie lekára špecialistu	Rýchla zdravotnícka pomoc	Liečebne, domy ošetr. starostlivosti hospice, zar. biomed. výskumu	Transfúziologické a hematologické oddelenia
Kremnica			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Ostatné obce	bez poskytovateľov										

Zdroj: vlastné spracovanie, august 2025

Dostupnosť zdravotníckych zariadení vo FZO je koncentrovaná v meste Kremnica. Služby ADOS sú poskytované v mikroregióne z pobočky v Žiari nad Hronom.

Východisková analýza potvrdzuje, že sledované zdravotnícke služby sú sústredené výlučne v Kremnici, zatiaľ čo ostatné obce mikroregiónu nemajú lokálnu ponuku. Mikroregión tak funguje v usporiadaní s jedným centrom, čo prináša nerovnomernú priestorovú dostupnosť a zvýšenú záťaž pre zraniteľné skupiny obyvateľov, najmä seniorov, rodičov s malými deťmi, osoby so zdravotným znevýhodnením a

Podľa Atlasu rómskych komunít (2019) sa marginalizované rómske komunity nachádzajú aj v obciach Janová Lehota a Trnavá Hora. Z tohto dôvodu by bolo vhodné zvážiť zriadenie ďalších komunitných centier.

domácnosti bez individuálnej dopravy. Centralizácia sa premieta do dlhších dojazdov k všeobecným lekárom, špecialistom a do obmedzeného prístupu k lekárňam a výdajným miestam pomôcok, čo zvyšuje riziko odkladania preventívnej starostlivosti, zhoršenej kontroly chronických diagnóz a slabšiemu dodržiavaniu stanovenej liečby. V Kremnici sa kumuluje dopyt celého územia, čo predlžuje čakacie doby a zvyšuje záťaž aj na rýchlu zdravotnícku pomoc. Z hľadiska sociálnych dopadov to znamená vyššie náklady na presuny, väčšiu závislosť od rodinných opatrovateľov a rastúcu potrebu doplnkových komunitných foriem podpory.

Strategickým cieľom sociálnej politiky mikroregiónu by malo byť vyrovnávať dopady zdravotnej centralizácie tak, aby obyvatelia všetkých obcí mali dostupnú základnú zdravotnú a sociálnu podporu v primeranom čase a s dôrazom na zachovanie samostatnosti v prirodzenom domacom prostredí. Tomu má zodpovedať súbor koordinovaných opatrení na osi terén – doprava – telepodpora – podpora neformálnych opatrovateľov – spolupráca so zdravotnými poskytovateľmi. V krátkodobom horizonte je potrebné posilniť terénne služby a dopravu k službám tak, aby sa minimalizovali bariéry prístupu. Opatrovateľská služba a domáce ošetrovateľstvo by mali cielene navýšiť kapacitu výjazdov do periférnych obcí, pričom terénna sociálna práca a komunitné centrá budú zabezpečovať identifikáciu potrieb a motivačnú podporu pre preventívne prehliadky či pravidelné kontroly chronických ochorení. Súbežne je vhodné zaviesť komunitnú „zdravotnú linku“ s časovaním na ordinačné hodiny v Kremnici a pre najzraniteľnejších obyvateľov organizovať asistovanú dopravu a sprievod k lekárovi, do lekárne a na vyšetrenia. Dôležitým prvkom zlepšenia situácie by bola aj dohoda s poskytovateľmi o rotujúcich ordinačných dňoch v dvoch až troch najviac znevýhodnených obciach, aspoň v poradenskej forme pre všeobecné lekárstvo, pediatriu a gynekológiu. Farmaceutickú dostupnosť možno zlepšiť zriadením výdajných alebo odberných miest liekov a zdravotníckych pomôcok v spolupráci s lekárňami. Telezdravotné body v obecných úradoch alebo komunitných centrách umožnia základné merania, objednávanie a jednoduchú triáž na diaľku, čím sa zníži počet nevyhnutných ciest do centra. V rámci prevencie a urgentnej pripravenosti sa odporúča rozšíriť dostupnosť AED aj v ďalších obciach a zorganizovať pravidelné školenia prvých respondentov, čo skracuje čas do prvej intervencie pri akútnych stavoch a dopĺňa kapacity rýchlej zdravotníckej pomoci.

V strednodobom horizonte by mal mikroregión smerovať k stabilizácii satelitných ambulantných kapacít so zdieľaným vybavením a pobočnými ordinačnými hodinami v spádových obciach, podporených motivačným balíčkom pre lekárov v spolupráci s VÚC, zdravotnými poisťovňami a obcami (zvýhodnené nájomné, príspevok na zariadenie, dostupné bývanie). V dlhšom horizonte, ak to demografické a dopytové analýzy potvrdia, možno uvažovať o vzniku druhého mikro-centra s minimálnym balíkom služieb a so spoluumiestnením so sociálnymi službami, aby občania našli potrebnú podporu na jednom mieste. Kľúčom k úspechu je riadená spolupráca: mestá a obce mikroregiónu, poskytovatelia sociálnych služieb, zdravotnícke zariadenia, VÚC, zdravotné poisťovne a dopravcovia by mali uzatvoriť rámcové dohody o harmonograme výjazdov, rotujúcej ambulantnej starostlivosti, telezdravotnej podpore a logistike liekov a pomôcok.

Realizácia opatrení musí byť sprevádzaná meraním výsledkov a pravidelným vyhodnocovaním v cykle KPSS. Mikroregión by mal sledovať priemerný dojazd k všeobecnému lekárovi podľa obce, podiel obyvateľov s dostupnosťou do približne dvadsiatich minút, počet obcí bez akejkoľvek lokálnej ponuky a počet klientov využívajúcich asistovanú dopravu a sprievod. Monitoring by mal zahŕňať aj vývoj počtu výjazdov domácej ošetrovateľskej starostlivosti do periférie, rýchlosť farmaceutickej dostupnosti vyjadrená podielom e-receptov vydaných do 48 hodín, pokrytie tiesňovou a teleopatrovateľskou technológiou v domácnostiach, dostupnosť AED na tisíc obyvateľov a pravidelné prieskumy spokojnosti obyvateľov s dôrazom na identifikáciu bariér, ktoré nie sú zrejmé zo samotných čísel. Vyhodnotenie by prebiehalo minimálne raz ročne s tým, že krátke kvartálne správy budú slúžiť na operatívne úpravy kapacít terénnych služieb, dopravy a telepodpory.

2.6 ZHRNUTIE SOCIÁLNEJ SITUÁCIE A DOSTUPNOSTI SOCIÁLNYCH A ZDRAVOTNÍCKYCH SLUŽIEB

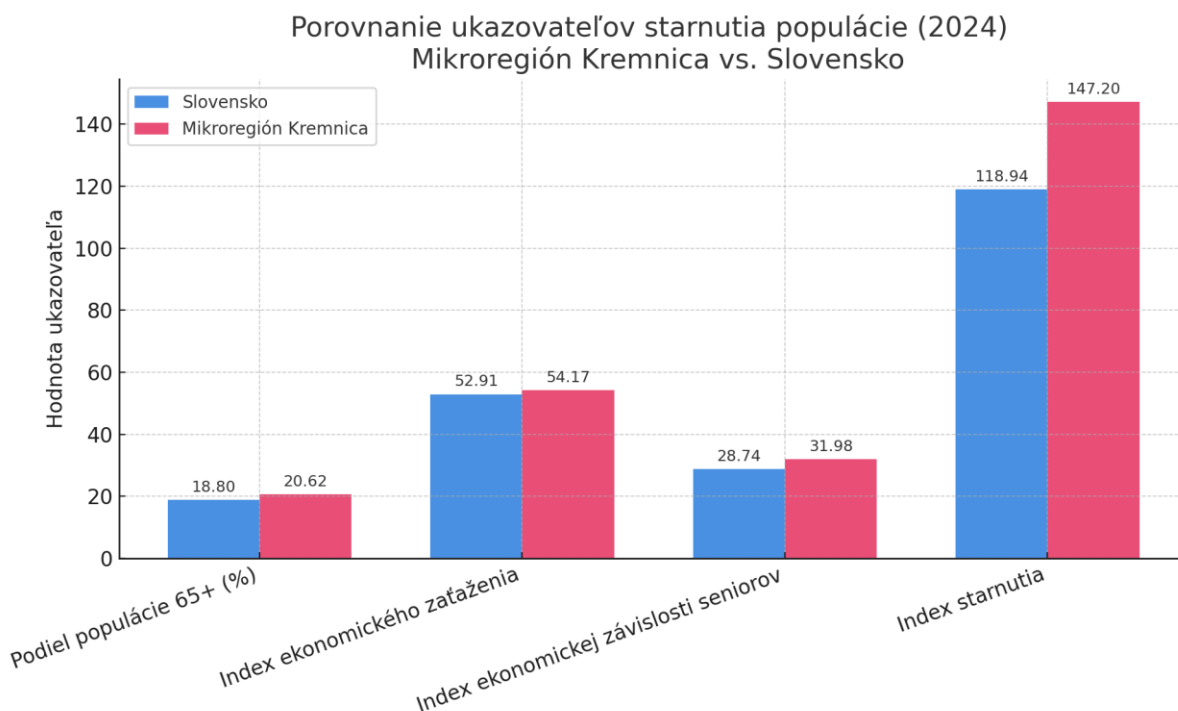
Mikroregión Kremnica a okolie tvorí 21 obcí, ktoré sú lokalizované v okrese Žiar nad Hronom.

Na území Mikroregiónu Kremnica a okolie k 31.12.2024 žilo 16 801 obyvateľov. V mikroregióne je spolu 21 obcí, pričom 5 obcí má viac ako 1 000 obyvateľov (Kremnica, Lovčica-Trubín, Lutila, Stará Kremnička a Trnavá Hora) a spolu v nich žije približne 9 970 obyvateľov, čo predstavuje 59,34 % všetkých obyvateľov mikroregiónu. Ďalších 5 obcí má 500 až 1 000 obyvateľov (Horná Ves, Janova Lehota, Jastrabá, Pitelová a Slaská) s celkovým počtom 3 260 obyvateľov, teda približne 19,40 % populácie.

Najväčšia skupina z hľadiska počtu obcí je kategória 200 až 499 obyvateľov, kam patrí 9 obcí (Bartošova Lehôtka, Dolná Ves, Hronská Dúbrava, Ihráč, Kopernica, Kosorín, Krahule, Kremnické Bane a Nevoľné). Tieto obce spolu dosahujú 3 180 obyvateľov, čo predstavuje 18,93 % populácie mikroregiónu. Napokon, 2 najmenšie obce – Kunešov a Lúčky – majú menej než 200 obyvateľov a dokopy žije v nich len 391 obyvateľov, čo predstavuje 2,33 % všetkých obyvateľov mikroregiónu.

Z analýzy vyplýva, že väčšina populácie mikroregiónu (takmer 60 %) je sústredená do piatich najväčších obcí, zatiaľ čo menšie obce tvoria výraznú väčšinu z hľadiska počtu, ale ich podiel na celkovej populácii je relatívne nízky. Táto koncentrácia obyvateľstva môže mať vplyv na rozvoj infraštruktúry, poskytovanie sociálnych služieb aj budúce plánovanie v rámci KPSS, pretože dopyt po službách bude sústredený najmä vo väčších sídlach, zatiaľ čo menšie obce budú vyžadovať špecifické riešenia kvôli nižšiemu počtu obyvateľov a často horšej dostupnosti.

Graf 2 Ukazovatele starnutia populácie v mikroregióne



Zdroj: vlastné spracovanie, august 2025

Analýza ukazovateľov starnutia populácie v Mikroregióne Kremnica a okolie ukazuje, že väčšina obcí čelí nepriaznivému demografickému vývoju. Podiel populácie vo veku 65 a viac rokov presahuje slovenský priemer 18,80 % v pätnástich z dvadsiatich jednej obcí, čo poukazuje na vyšší podiel seniorov

v populácii v porovnaní s celoslovenským trendom. Index ekonomického zaťaženia, ktorý vyjadruje počet osôb v predproduktívnom a poproduktívnom veku na 100 obyvateľov v produktívnom veku, dosahuje v mikroregióne priemernú hodnotu 54,17, čo je mierne nad priemerom Slovenska na úrovni 52,91. V pätnástich obciach je záťaž vyššia než slovenský priemer, pričom najvyššie hodnoty dosahuje Bartošova Lehôtka, Ihráč a Janova Lehota, zatiaľ čo najnižšie hodnoty vykazujú Horná Ves, Lúčky a Kopernica.

Index ekonomickej závislosti seniorov, ktorý udáva počet obyvateľov vo veku 65+ na 100 osôb v produktívnom veku, má v mikroregióne priemernú hodnotu 31,98, čo je o 3,24 bodu viac než slovenský priemer 28,74. V pätnástich obciach je index vyšší než priemer SR, pričom najnižšie hodnoty dosahujú Horná Ves, Lúčky a Hronská Dúbrava, kým najvyššie sú zaznamenané v Bartošovej Lehôtke, Ihráči a Kremnici.

Najvýraznejšie problémy potvrdzuje index starnutia, ktorý udáva počet seniorov na 100 detí. Priemerná hodnota indexu v mikroregióne je 147,2, čo je až o 28,3 percentuálnych bodov viac než slovenský priemer 118,94. Len päť obcí má hodnotu indexu nižšiu než celoslovenský priemer a iba dve obce – Hronská Dúbrava a Lúčky – dosahujú hodnoty rovné alebo nižšie ako 100, čo znamená, že tam žije viac detí ako seniorov. V šiestnástich obciach je index starnutia vyšší než priemer SR, pričom medzi najkritickejšie obce patria Nevoľné (231,7), Kremnica (212,6) a Bartošova Lehôtka (185,7). Tieto výsledky poukazujú na zrýchľujúce sa tempo starnutia populácie v mikroregióne, ktoré so sebou prinesie zvýšené nároky na zabezpečenie sociálnych a zdravotníckych služieb a bude vyžadovať dôsledné plánovanie v oblasti podpory seniorov aj rodín s deťmi.

Miera evidovanej nezamestnanosti. Z údajov vyplýva, že v mikroregióne je evidovaných celkovo 424 uchádzačov o zamestnanie (k 30.6.2025), pričom priemerný podiel uchádzačov sa pohybuje okolo 4,3%, čo je približne na úrovni celoslovenského priemeru. Napriek tomu medzi jednotlivými obcami existujú výrazné rozdiely, ktoré odrážajú lokálne špecifiká trhu práce a dostupnosť pracovných príležitostí.

Pomoc v hmotnej núdzi (PHN). Najnižšia jednotka, na ktorej sú údaje o počte osôb v systéme pomoci v hmotnej núdzi (PHN) sledované, je okres. Údaje z tabuľky o počte osôb v systéme pomoci v hmotnej núdzi (PHN) k júnu 2025 ukazujú, že okres Žiar nad Hronom má v tomto období relatívne priaznivú situáciu v porovnaní s väčšinou ostatných okresov Slovenska. V systéme PHN sa nachádza 645 osôb z celkového počtu 43 345 obyvateľov, čo predstavuje 1,49 % populácie. Táto hodnota je výrazne nižšia než celoslovenský priemer, ktorý dosahuje 2,25 %, a radí okres približne do spodnej tretiny rebríčka, konkrétne na 32. miesto zo 79 sledovaných okresov.

Z hľadiska portfólia sociálnych služieb je pokryté spektrum od pobytovej starostlivosti (ZpS), cez komunitné a terénne formy (denný stacionár, komunitné centrum, opatrovateľská služba), až po krízovú intervenciu a poradenstvo. Silnou stránkou je prítomnosť integračného článku v Kremnici (CISZS), ktorý umožňuje prepájať sociálnu a zdravotnú zložku a spolu s požičovňou a CPP vytvárať rýchlejšie, koordinované zásahy. Slabinou je nízka početnosť poskytovaných služieb a nízka územná disperzia komunitných a terénnych služieb mimo Kremnice, čo sa najviac dotýka seniorov a osôb so zdravotným postihnutím v malých obciach, kde absentuje lokálny kontakt, podpora pri mobilite a pravidelný „dosah“ služieb.

Dostupnosť zdravotníckych zariadení vo FZO nie je veľmi priaznivá, zdravotnícke služby aj poskytovatelia sú dostupné v Kremnici alebo v Žiari nad Hronom. Služby ADOS sú zabezpečované pobočkou v Žiari nad Hronom.

2.7 ODHAD POTREBNOSTI SOCIÁLNYCH SLUŽIEB – MIKROREGIÓN KREMNICA A OKOLIE

Odhad potrebnosti sociálnych služieb v Mikroregióne Kremnica a okolie vychádza z metodického dokumentu Woleková, Mezianová: *Komunitné plánovanie sociálnych služieb* (SOCIA, 2004), ktorý predstavuje základný metodický rámec pre plánovanie sociálnych služieb na Slovensku. Táto metodika sa dlhodobo používa ako štandardný nástroj pre orientačné a kapacitné plánovanie na úrovni obcí, miest a mikroregiónov a dopĺňa demografické, sociálne a terénne zistenia o údajoch, ktoré boli empiricky overené a prispôbené slovenským podmienkam. Jej cieľom je poskytnúť jednotný a porovnateľný systém ukazovateľov, ktorý umožňuje odhadnúť budúci objem potrebných sociálnych služieb a zároveň identifikovať tie segmenty populácie, ktoré budú v najbližších rokoch vyžadovať zvýšenú pozornosť a podporu.

Metodika SOCIA sa opiera o viaceré kategórie ukazovateľov, ktoré pokrývajú najmä odkázanosť seniorov na pomoc pri každodenných činnostiach, výskyt zdravotných znevýhodnení v populácii, potreby detí a rodín, ako aj potreby krízových a azylových služieb. Jednou z najdôležitejších oblastí je odhad potrebnosti služieb pre seniorov, ktorí v dôsledku demografického vývoja predstavujú najrýchlejšie rastúcu skupinu prijímateľov sociálnych služieb. Metodika preto rozpracúva mieru odkázanosti podľa vekových skupín, pričom reflektuje postupný nárast potreby podpory so stúpajúcim vekom. U osôb vo veku 65 až 69 rokov potrebuje sociálnu pomoc približne 3 % populácie, vo vekovej kategórii 70 až 74 rokov približne 7 %, v skupine 75 až 79 rokov okolo 10,5 %, u seniorov vo veku 80 až 84 rokov približne 15,5 %, vo veku 85 až 89 rokov takmer 27 % a vo veku nad 90 rokov až 80 % populácie.

Keďže podrobná veková štruktúra seniorov nie je v menších obciach bežne dostupná, metodika odporúča používať jednotný orientačný ukazovateľ, ktorý zohľadňuje vekové rozloženie populácie Slovenska v starobných kohortách. Tento vážený priemer predstavuje hodnotu približne 12 %, čo znamená, že približne dvanásť percent populácie vo veku 65 rokov a viac spadá do skupiny osôb, ktoré v určitej miere potrebujú sociálnu pomoc, či už vo forme terénnych, ambulantných alebo pobytových služieb. Tento údaj sa v praxi široko využíva v komunitných plánoch sociálnych služieb v celej krajine, pretože poskytuje spoľahlivý odhad potrebnosti v prípadoch, keď nie sú k dispozícii detailné populačné údaje.

Na to, aby bolo možné odhadnúť kapacitu jednotlivých druhov sociálnych služieb, metodika umožňuje aplikovať orientačné percentuálne podiely, ktoré odrážajú typickú potrebu seniorov v porovnateľných územiach. Tie vychádzajú z empirických údajov o skutočnom využívaní služieb a rozdeľujú celkovú potrebnosť medzi jednotlivé typy podpory. Pobytové sociálne služby tak predstavujú zhruba päť percent populácie seniorov, denné stacionárne 2,61 %, penzióny pre seniorov približne 1,03 %, zariadenia opatrovateľskej služby 1,40 % a opatrovateľská služba v domácom prostredí približne šesť percent populácie 65+.

Výpočet potrebnosti sociálnych služieb v Mikroregióne bol realizovaný dvoma krokmi. Najskôr bol na počet obyvateľov vo veku 65 rokov a viac v každej obci aplikovaný orientačný normatív 12 %, čím sa získal predpokladaný počet osôb, ktoré budú v najbližšom období vyžadovať určitú formu sociálnej podpory. Následne boli na túto populáciu aplikované percentuálne podiely využitia jednotlivých druhov služieb, čo umožnilo stanoviť potrebné kapacity pobytových služieb, služieb dennej starostlivosti, penziónov, zariadení opatrovateľskej služby a terénnej opatrovateľskej služby.

Tabuľka 11 Odhad potreby sociálnych služieb pre mikroregión (podľa metodiky SOCIA)

Obec	65+	Pobytové služby	DSS	Penzión	ZOS	Opatrovateľská služba
Bartošova Lehôtka	91	5	2	1	1	5
Dolná Ves	54	3	1	1	1	3
Hronská Dúbrava	71	4	2	1	1	4
Ihráč	119	6	3	1	2	7
Janova Lehota	206	10	5	2	3	12
Jastrabá	101	5	3	1	1	6
Kopernica	71	4	2	1	1	4
Kosorín	83	4	2	1	1	5
Krahule	56	3	1	1	1	3
Kremnica	1182	59	31	12	17	71
Kremnické Bane	48	2	1	0	1	3
Kunešov	42	2	1	0	1	3
Lovčica-Trubín	314	16	8	3	4	19
Lúčky	29	1	1	0	0	2
Nevoľné	95	5	2	1	1	6
Pitelová	132	7	3	1	2	8
Slaská	107	5	3	1	2	6
Stará Kremnička	204	10	5	2	3	12
Trnavá Hora	243	12	6	3	3	15
Horná Ves	88	4	2	1	1	5
Lutila	311	16	8	3	4	19
Mikroregión	3647	182	96	38	51	220

Z celkového počtu 3647 obyvateľov vo veku 65 rokov a viac vyplýva pre Mikroregión orientačná potrebnosť približne 182 miest v pobytových sociálnych službách, 96 miest v denných stacionároch, 38 miest v penziónoch pre seniorov, 51 miest v zariadeniach opatrovateľskej služby a približne 220 klientov terénnej opatrovateľskej služby. Ide o metodicky ukotvený odhad, ktorý predstavuje dôležitý podklad pre návrhovú časť komunitného plánu a poskytuje realistický obraz o tom, kam by mal mikroregión smerovať svoje investície, kapacitné rozhodnutia a budovanie služieb v nasledujúcich rokoch. Výsledky zároveň potvrdzujú rastúcu potrebu posilňovania služieb v prirodzenom domácom prostredí a rozvoja terénnych foriem podpory, ktoré predstavujú kľúčový nástroj prevencie umiestňovania seniorov do pobytových zariadení a významne prispievajú k zachovaniu kvality života v prirodzenom prostredí obyvateľa.

3 STRATEGICKÁ ČASŤ

3.1 VÝCHODISKÁ PRE NÁVRH STRATEGICKEJ ČASTI

3.1.1 ŠIRŠIE VÝCHODISKÁ A SÚVISLOSTI

Predovšetkým obce Mikroregiónu Kremnica a okolie si uvedomujú, že nie sú schopné poskytovať ani plánovať všetky potrebné sociálne služby na svojom území samostatne pre svojich obyvateľov. Rovnako aj mesto Kremnica vníma, že do jeho sociálnych služieb prichádzajú obyvatelia z okolitých obcí, ale aj naopak, obyvatelia mesta často využívajú služby poskytované v menších obciach, pokiaľ sú dostupné a kvalitné. Plánovanie rozvoja sociálnych služieb na území väčšom, než je jednotlivá obec alebo mesto, má preto zmysel a prináša viaceré prínosy, a to nielen ekonomické.

Cieľom spájania obcí do funkčného celku v rámci Mikroregiónu Kremnica a okolie je okrem efektívnejšieho výkonu samosprávnych kompetencií aj možnosť lepšie reagovať na rastúci a čoraz diferencovanejší dopyt po sociálnych službách a vytvárať podmienky pre udržateľný miestny rozvoj. S rastúcim tempom starnutia obyvateľstva a zvyšujúcou sa ekonomickou záťažou obcí sa spolupráca medzi samosprávami stáva čoraz nevyhnutnejšou. Dôležité je tiež zohľadniť globálne zmeny premietnuté do nadnárodných a národných dokumentov a z nich vyplývajúcu zodpovednosť lokálnych a regionálnych politikov primerane reagovať na nové výzvy a hľadať optimálne riešenia na miestnej úrovni.

Spoločenské prostredie vytvára tlak na nové formy zabezpečovania verejných služieb, pričom sa čoraz viac uplatňujú komunitné formy sociálnych služieb. Činnosť miestnych samospráv Mikroregiónu Kremnica a okolie je výrazne ovplyvnená viacerými spoločenskými zmenami, pričom k najdôležitejším výzvam patria najmä demografické zmeny a starnutie obyvateľstva, dôsledky viacerých kríz (pandemická, vojna na Ukrajine, energetická kríza či rastúca chudoba), obmedzené daňové príjmy v porovnaní s očakávaniami, rastúce rozdiely v príjmoch obyvateľov, ako aj slabnúce väzby medzi hospodárskym rastom, zamestnanosťou a sociálnym pokrokom. To všetko má priamy dopad na kúpyschopnosť obyvateľstva, čo následne ovplyvňuje dopyt po sociálnych službách a ich rozvoj.

Spolupráca obcí v Mikroregióne Kremnica a okolie umožňuje efektívnejšie riešiť jednotlivé oblasti komunitného plánovania sociálnych služieb (KPSS) a dosiahnuť vyššiu výkonnosť a kvalitu poskytovaných služieb. Zároveň je zachovaná autonómia jednotlivých obcí a navrhovaný KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie je výsledkom dohôd a optimalizácie záujmov všetkých zapojených samospráv. Spolupráca medzi obcami, spravodlivejšie prerozdeľovanie výdavkov a úprava cenových podmienok môžu byť priebežne revidované na základe aktuálnych potrieb a dostupných zdrojov.

Spoločným KPSS v rámci Mikroregiónu Kremnica a okolie sa zvýši dostupnosť sociálnych služieb pre všetkých obyvateľov mikroregiónu, zlepší sa kvalita poskytovaných sociálnych služieb a zároveň sa zefektívni rozhodovací proces v jednotlivých obciach. Tento prístup umožní pružnejšie reagovať na demografické výzvy, lepšie plánovať kapacity a zamerať sa na podporu rodín, seniorov, zdravotne znevýhodnených a ďalších skupín obyvateľov, ktorí budú sociálne služby potrebovať najviac.

3.1.2 VÝCHODISKÁ PRE NÁVRH STRATEGICKEJ ČASTI KPSS MIKROREGIÓNU KREMNICA A OKOLIE

Návrh strategickej časti KPSS vychádza z demografických údajov, zhrnutia z analýz o sociálnej situácii obyvateľov v mikroregióne, SWOT analýzy, výstupov z dotazníkových prieskumov, strategických dokumentov, odporúčaných normatífov vybavenosti územia sociálnymi službami a z existujúcich komunitných plánov sociálnych služieb jednotlivých obcí.

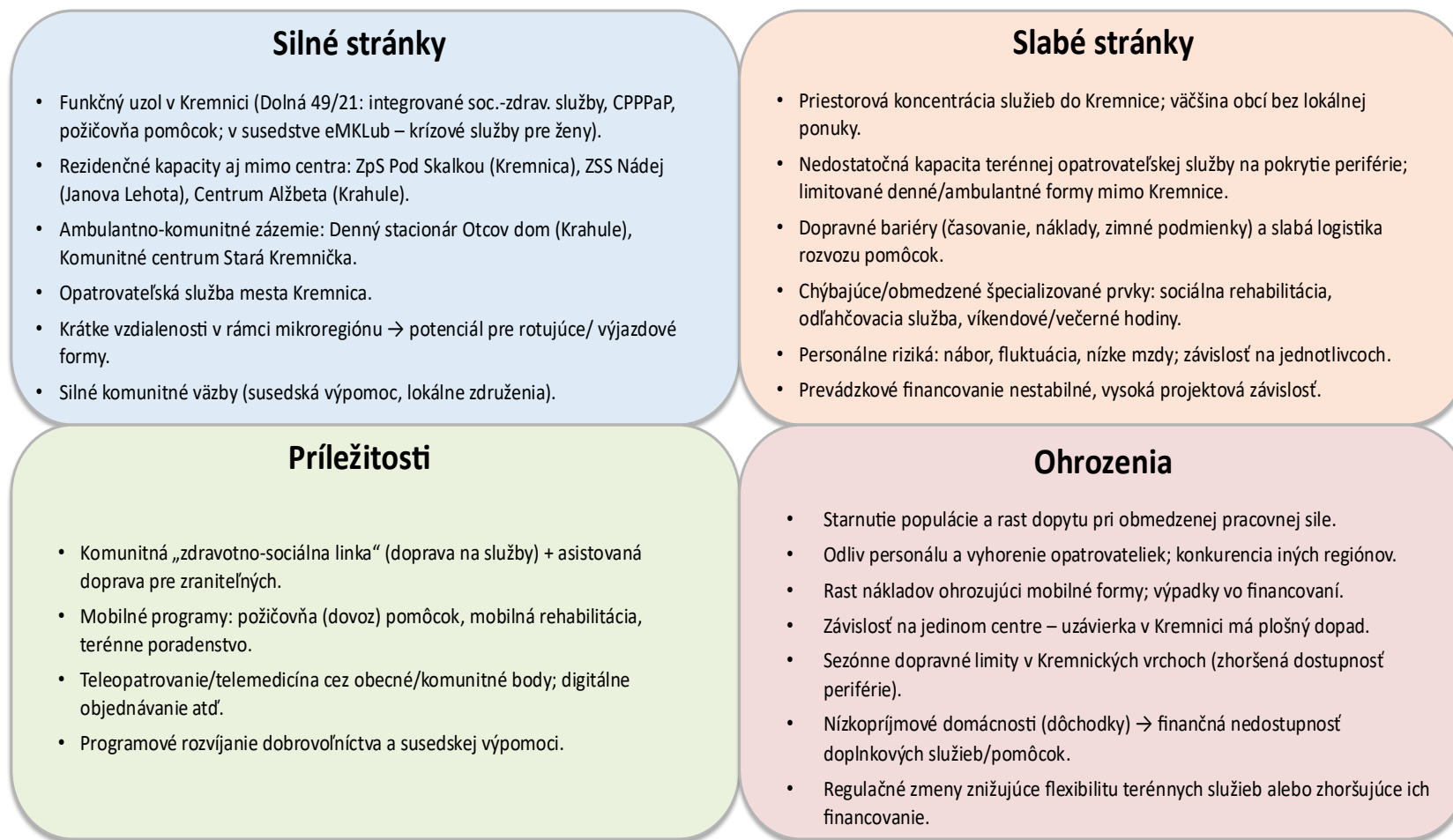
Obrázok 4 Východiská pre tvorbu strategickej časti komunitného plánu



3.1.2.1 SWOT ANALÝZA

SWOT je nástroj analýzy, ktorý systematicky hodnotí **Silné stránky** (Strengths) a **Slabé stránky** (Weaknesses) sociálnych služieb v danom území, teda **vnútorné** faktory – a **Príležitosti** (Opportunities) a **Ohrozenia** (Threats) – teda **vonkajšie** faktory. Cieľom je určiť, na čo sa oprieť, čo zlepšiť, čo využiť a čomu predchádzať pri plánovaní ďalších krokov.

Obrázok 5 SWOT analýza



3.1.2.2 VÝSTUPY Z DOTAZNIKOVÉHO PRIESKUMU

Na účely spracovania KPSS bol zrealizovaný dotazníkový prieskum „*Prieskum potrebnosti sociálnych a súvisiacich služieb občanov Mikroregiónu Kremnica a okolie*“ medzi občanmi, prijímateľmi sociálnych služieb v obciach mikroregiónu.

Cieľom prieskumu je na základe získaných informácií zistiť a objektivizovať potreby obyvateľov Mikroregiónu Kremnica a okolie v oblasti sociálnych služieb. Získané informácie sa využijú ako argumenty a východisko pri návrhu priorít, strategických a špecifických cieľov, ako aj opatrení a aktivít v strategickej časti KPSS mikroregiónu.

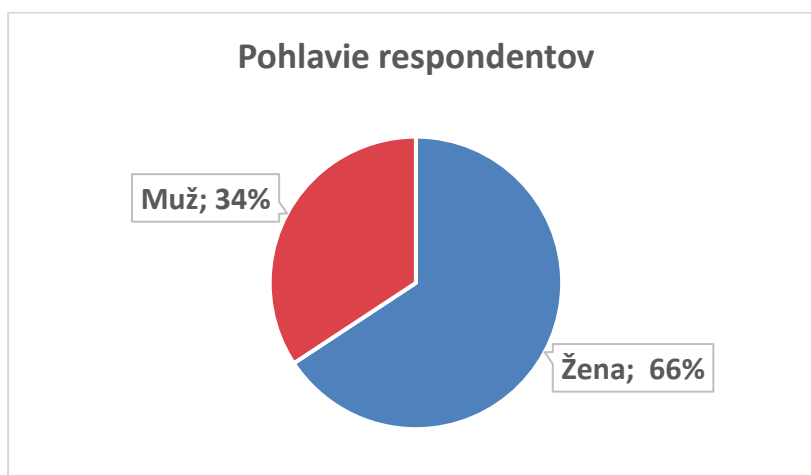
Predmetom prieskumu je zistiť skutočné potreby, miestne špecifiká určitých cieľových skupín, o ktorých nie sú dostatočné informácie zo štatistických dát (napr. prítomnosť detí u seniorov v blízkosti ich domácnosti; činnosti, pri ktorých očakávajú pomoc od obce; doba čakania na poskytnutie sociálnej služby a podobne).

Štruktúra dotazníka. Dotazník bol navrhnutý tak, aby komplexne mapoval súčasné aj budúce potreby obyvateľov v oblasti sociálnych služieb a bol rozdelený do troch hlavných tematických blokov. Dotazník bol rozdelený do troch častí. **Prvá časť** sa zameriava na aktuálne riešenie nepriaznivej sociálnej situácie respondentov a spôsoby, akými tieto situácie riešia. **Druhá časť** skúma očakávané potreby v oblasti sociálnych služieb v nasledujúcich troch rokoch a identifikuje dôležité typy služieb a prípadné nedostatky. **Tretia časť** hodnotí informovanosť obyvateľov o dostupných sociálnych službách a preferované spôsoby získavania informácií.

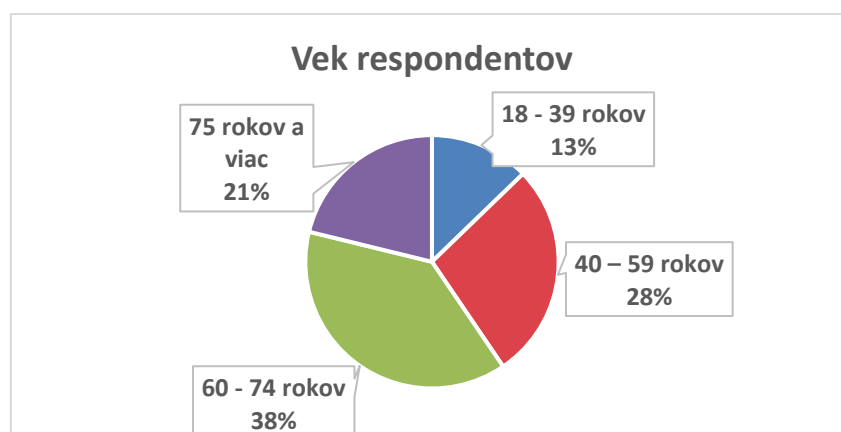
Metóda prieskumu – za účelom naplnenia cieľa a získania relevantného obrazu o reálnych potrebách a požiadavkách obyvateľov bol odborným tímom spracovaný dotazník s preddefinovanými otázkami. Prieskum bol uskutočnený v mesiacoch september a október 2024. Zber dát bol realizovaný prostredníctvom zamestnankýň CISZS. Kvantitatívny prieskum bol realizovaný dotazníkovou metódou, kde cieľovou skupinou boli osoby v ekonomicky aktívnom veku (18 – 59) a osoby v seniorskom veku (60 a viac). Do dotazníkového prieskumu sa zapojilo celkom 321 respondentov z Mikroregiónu Kremnica a okolie, čo predstavuje celkom 2,3 % obyvateľov mikroregiónu starších ako 18 rokov. Vo vzťahu k zastúpeniu počtu obyvateľov jednotlivých obcí bol zohľadnený proporčný stratifikovaný výber. Na základe spôsobu a rozsahu výberu respondentov do výskumnej vzorky **je možné zistenia dotazníkového prieskumu zovšeobecniť**.

Do dotazníkového prieskumu sa zapojilo celkom 321 osôb, z toho 34 % mužov a 66 % žien.

Graf 8 Pohlavie respondentov



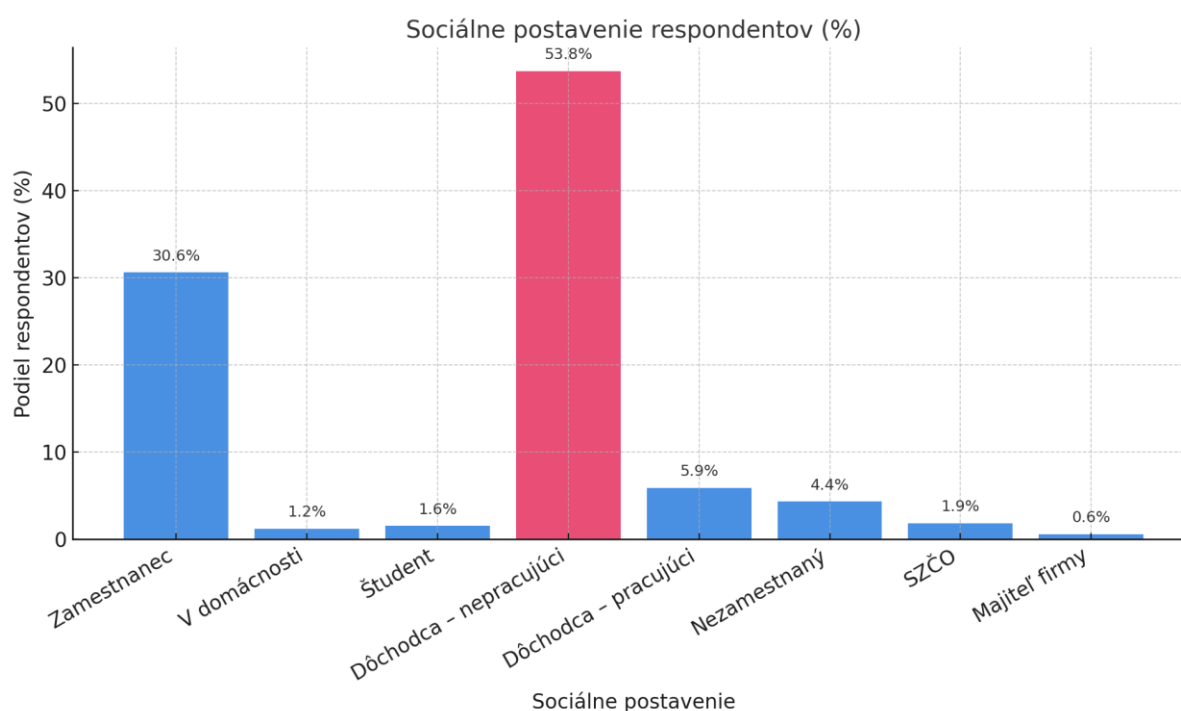
Graf 9 Vek respondentov



Graf znázorňuje vekovú štruktúru respondentov zapojených do prieskumu. Najväčšiu skupinu predstavujú respondenti vo veku 60 – 74 rokov, ktorí tvoria 38 % zo všetkých opýtaných. Druhou najpočetnejšou kategóriou sú osoby vo veku 40 – 59 rokov s podielom 28 %, čo spolu s predchádzajúcou skupinou znamená, že takmer dve tretiny respondentov (66 %) sú vo veku nad 40 rokov. Ďalšou významnou skupinou sú respondenti vo veku 75 rokov a viac, ktorých je 21 %, zatiaľ čo najmenej zastúpená je kategória 18 – 39 rokov s podielom 13 %.

Z výsledkov vyplýva, že vzorka respondentov má výrazne staršiu vekovú štruktúru. Respondenti vo veku 60 rokov a viac tvoria spolu až 59 % všetkých opýtaných. Tento fakt však v kontexte zisťovania potrieb sociálnych služieb predstavuje výhodu. Starší respondenti alebo ich príbuzní už často využívajú sociálne služby alebo ich budú potrebovať v blízkej budúcnosti, čo im umožňuje poskytovať relevantnejšie, praktickejšie a kvalifikovanejšie odpovede na otázky prieskumu. Ich skúsenosti prispievajú k lepšiemu pochopeniu aktuálnych a budúcich potrieb obyvateľov mikroregiónu v oblasti sociálnej a zdravotnej starostlivosti.

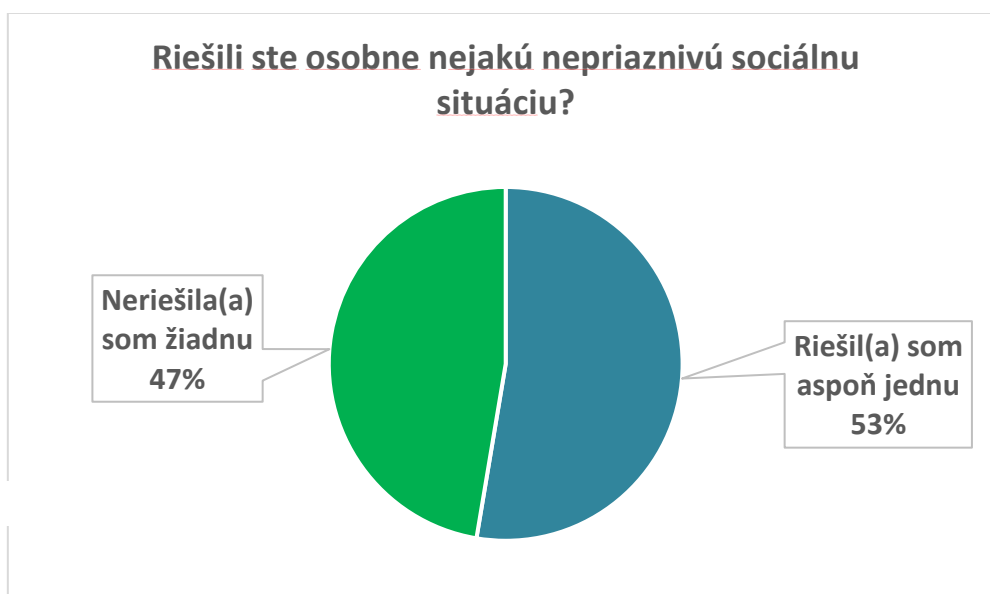
Graf 10 Sociálne postavenie respondentov



Najpočetnejšou skupinou sú nepracujúci dôchodcovia (53,8% respondentov), čo tvorí mierne viac ako polovicu všetkých opýtaných. Nasledujú zamestnanci (30,6%) a ostatné kategórie, ktoré majú výrazne nižšie zastúpenie – pracujúci dôchodcovia (5,9%), nezamestnaní (4,4%), SZČO (1,9%), študenti (1,6%), osoby v domácnosti (1,2%) a majitelia firiem (0,6%).

Prvý blok sa zameriava na aktuálne riešenie nepriaznivej sociálnej situácie respondentov. Obsahuje otázky, ktoré zisťujú osobné skúsenosti obyvateľov s problémami, ako sú zadlženosť, exekúcie, strata zamestnania alebo bývania, domáce násilie, rozvodové problémy, závislosti, starostlivosť o seniorov či osoby so zdravotným postihnutím a problémy pri výchove detí. Zároveň sa v tejto časti skúma, akým spôsobom respondenti tieto situácie riešili, či už sami, s pomocou rodiny, využitím sociálnych služieb alebo prostredníctvom pracovníkov obce. Dôležitou súčasťou tohto bloku je aj hodnotenie spokojnosti s poskytnutou pomocou a identifikácia dôvodov prípadnej nespokojnosti.

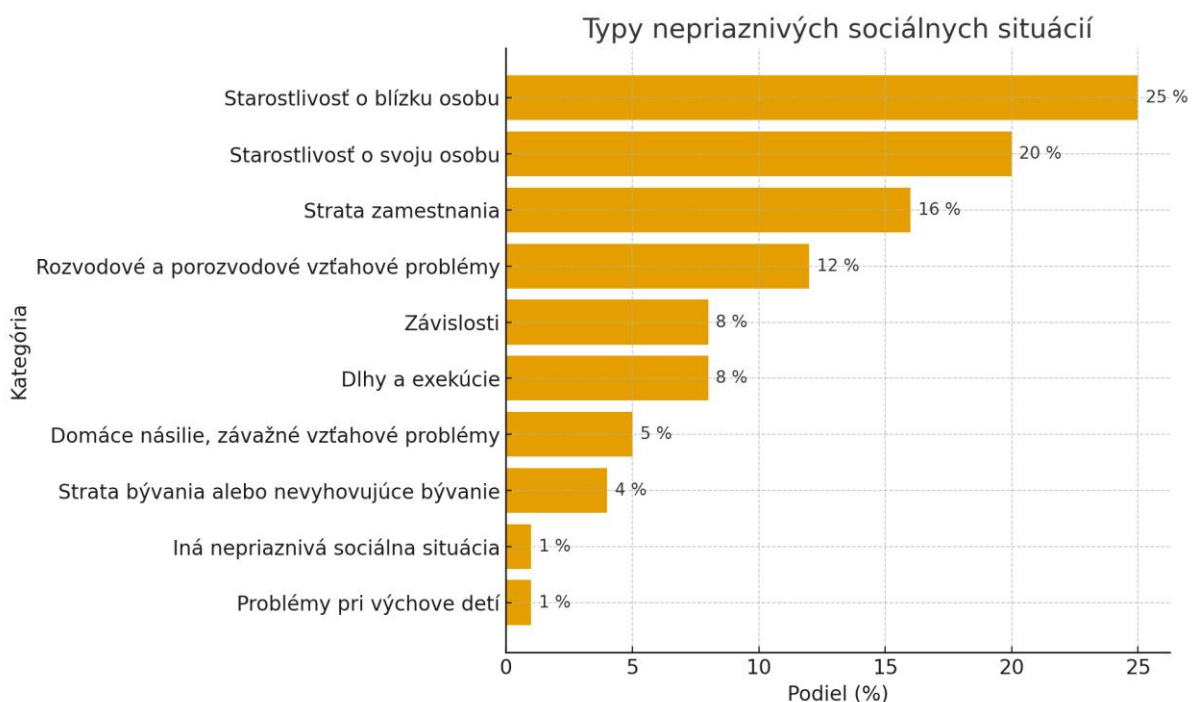
Graf 11 Riešenie nepriaznivých sociálnych situácií



Z celkového počtu 321 respondentov uviedlo 169 osôb (52,6 %), že už osobne riešili aspoň jednu nepriaznivú sociálnu situáciu. Naopak, 152 respondentov (47,4 %) uviedlo, že žiadnu takú situáciu riešiť nemuseli.

Tieto výsledky ukazujú, že viac ako polovica opýtaných má priamu skúsenosť so sociálnymi problémami. Skutočnosť, že takmer každý druhý respondent bol v situácii, keď potreboval riešiť sociálny problém, podporuje potrebu rozvoja dostupnejších a kvalitnejších sociálnych služieb v Mikroregióne Kremnica a okolie.

Graf 12 Najčastejšie riešené nepriaznivé sociálne situácie

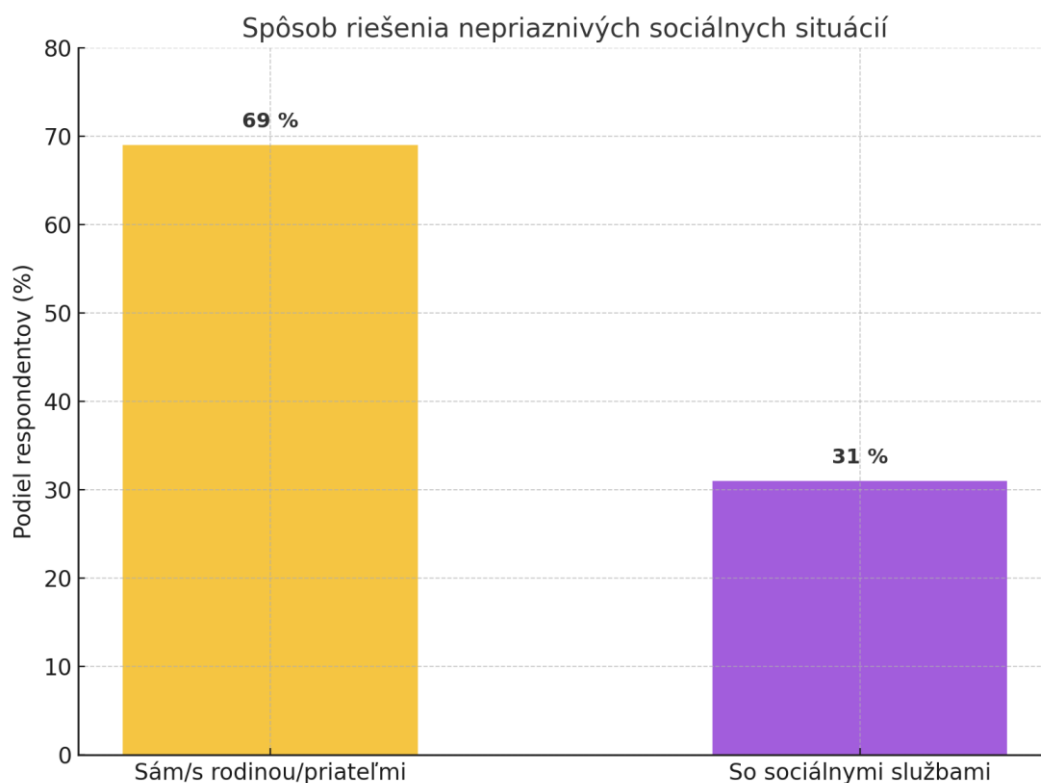


Graf znázorňuje podiel jednotlivých typov **nepriaznivých sociálnych situácií**, ktoré respondenti uviedli v rámci prieskumu v Mikroregióne Kremnica a okolie. Z výsledkov vyplýva, že najčastejšie riešeným problémom bola **starostlivosť o blízku osobu** – uviedlo ju až **25 % respondentov**. Druhou najčastejšou oblasťou bola **starostlivosť o vlastnú osobu** s podielom **20 %**, čo naznačuje vysoký dopyt po opatrovateľských a podporných službách. Na treťom mieste sa nachádza **strata zamestnania (16 %)**, ktorá poukazuje na potrebu posilniť dostupnosť služieb zameraných na zamestnanosť a rekvalifikáciu.

Ďalšou významnou kategóriou sú **rozvodové a porozvodové vzťahové problémy**, ktoré uviedlo **12 % respondentov**. **Dlhy a exekúcie** sa vyskytli u **8 % opýtaných**, rovnako ako **závislosti**, ktoré predstavujú významnú sociálnu výzvu. **Domáce násilie a závažné vzťahové problémy** sa objavili v **5 % prípadov** a **strata bývania alebo nevyhovujúce bývanie** u **4 % respondentov**. Najmenej častými situáciami sú **problémy pri výchove detí** a **iné sociálne problémy**, ktoré uviedlo zhodne len **1 % respondentov**.

Z výsledkov prieskumu vyplýva, že **najväčšiu časť riešených problémov (45 %)** tvoria situácie súvisiace so **starostlivosťou o seba alebo blízku osobu**, čo je kľúčový ukazovateľ pre plánovanie rozvoja **sociálnych a opatrovateľských služieb**. Ďalších približne **36 % problémov** tvoria **ekonomické ťažkosti**, ako sú strata zamestnania, dlhy, exekúcie a problémy s bývaním, čo poukazuje na potrebu zlepšiť dostupnosť sociálneho poradenstva, podpory zamestnanosti a pomoci pri riešení zadlženosti.

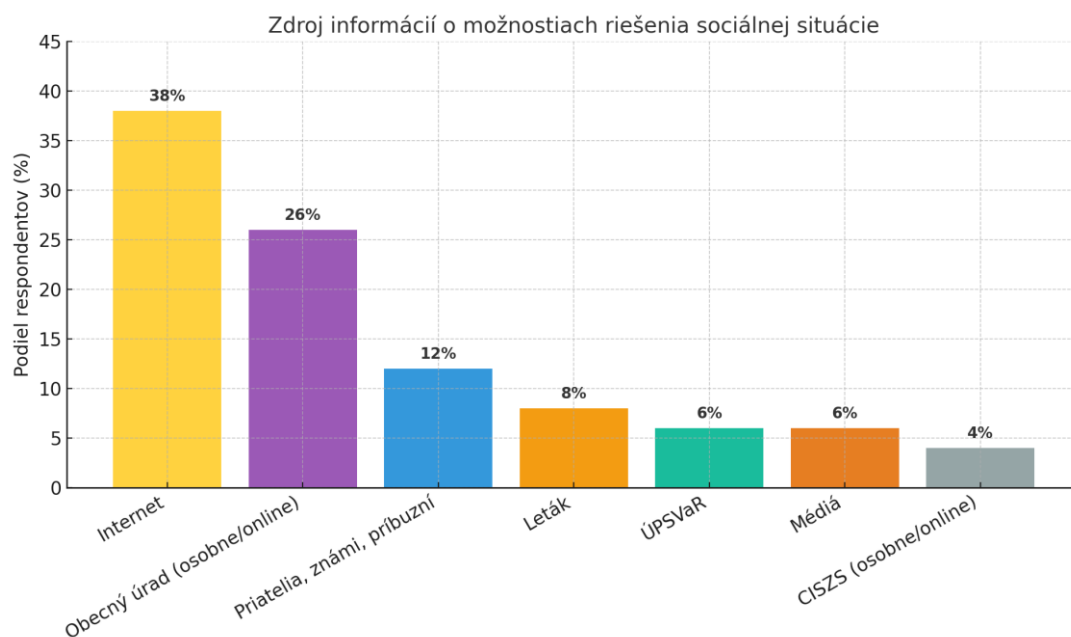
Graf 23 Spôsob riešenia nepriaznivých sociálnych situácií



Graf zobrazuje, **akým spôsobom respondenti riešili nepriaznivé sociálne situácie**, s ktorými sa stretli. Väčšina respondentov, konkrétne **69 %**, riešila tieto problémy **sama alebo s pomocou rodiny či priateľov**. Tento výsledok naznačuje, že obyvatelia Mikroregiónu Kremnica a okolie sa vo veľkej miere spoliehajú na vlastné zdroje a neformálne sociálne siete pri riešení zložitých životných situácií.

Na druhej strane, **31 % respondentov** uviedlo, že sa obrátili na **sociálnych pracovníkov alebo poskytovateľov sociálnych služieb**. Tento podiel je významný a poukazuje na dopyt po odborných službách, ale zároveň naznačuje, že väčšina obyvateľov preferuje riešenie problémov v rámci svojej rodiny alebo komunity. Skutočnosť, že **tretina respondentov už služby využila** (najmä prostredníctvom CISZS), potvrdzuje ich význam a potrebu ich ďalšieho rozvoja a v kontexte starnutia populácie možno očakávať, že **dopyt po profesionálnej pomoci bude rásť**.

Graf 34 Zdroj informácií o možnostiach riešenia sociálnej situácie



Graf zobrazuje, **akým spôsobom sa respondenti dozvedeli o možnosti riešiť svoju nepriaznivú sociálnu situáciu prostredníctvom sociálnych pracovníkov alebo poskytovateľov sociálnych služieb.**

Najčastejším zdrojom informácií bol **internet**, ktorý využilo až **38 % respondentov**. To ukazuje, že online prostredie je pre obyvateľov mikroregiónu kľúčovým kanálom na získavanie informácií. Na druhom mieste sa umiestnili **obecné úrady** (osobne alebo prostredníctvom webových stránok obcí), ktoré uviedlo **26 % opýtaných**. Tretím najčastejším zdrojom informácií boli **priatelia, známi a príbuzní** s podielom **12 %**, čo poukazuje na význam osobných sociálnych kontaktov pri sprostredkovaní informácií.

Ďalšie zdroje informácií sú menej využívané, no stále zohrávajú svoju úlohu: **letáky** spomenulo **8 % respondentov**, **média** a **ÚPSVaR** zhodne po **6 %** a **Centrum integrovanej sociálneo-zdravotnej starostlivosti** uviedli len **4 %** opýtaných.

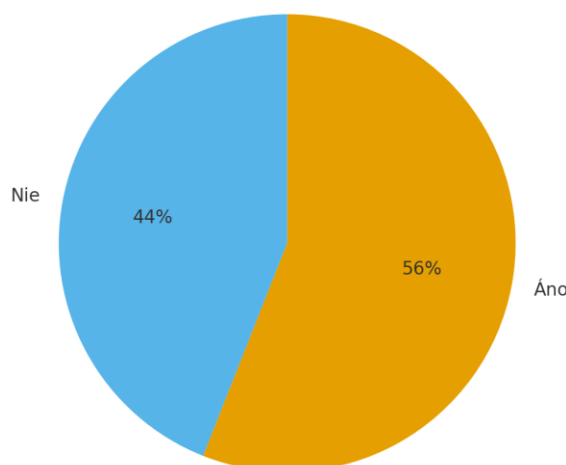
Z analýzy vyplýva, že obyvatelia preferujú **digitálne kanály** a **priame informácie z obcí**, zatiaľ čo úlohu tradičných foriem komunikácie, ako sú letáky alebo médiá, možno považovať za doplnkovú. Vysoký podiel internetu zároveň potvrdzuje potrebu investovať do **online propagácie sociálnych služieb**, zlepšiť **prehľadnosť webových stránok obcí** a **efektívnejšie využívať digitálnu komunikáciu**.

Tieto výsledky majú priamy význam pre **KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie**, pretože ukazujú, že pri plánovaní rozvoja sociálnych služieb je potrebné posilniť dostupnosť informácií na internete, ale zároveň zachovať **osobný prístup na obecných úradoch** pre obyvateľov, ktorí preferujú tradičné formy komunikácie.

Druhý blok dotazníka sa orientuje na očakávané potreby respondentov v oblasti sociálnych služieb v horizonte nasledujúcich troch rokov. Respondenti uvádzajú, či predpokladajú, že budú sociálne služby využívať, a zároveň určujú, aké typy služieb považujú za najdôležitejšie. Zisťuje sa napríklad potreba terénnej opatrovateľskej služby, špecializovaného poradenstva, zariadení pre seniorov, domovov sociálnych služieb, prepravných služieb či zabezpečenia kompenzačných pomôcok. Tento blok zároveň hodnotí dostupnosť a kvalitu existujúcej siete sociálnych služieb v mikroregióne a identifikuje oblasti, kde sú kapacitné alebo kvalitatívne nedostatky.

Graf 45 Potreba sociálnych služieb – horizont 3 rokov

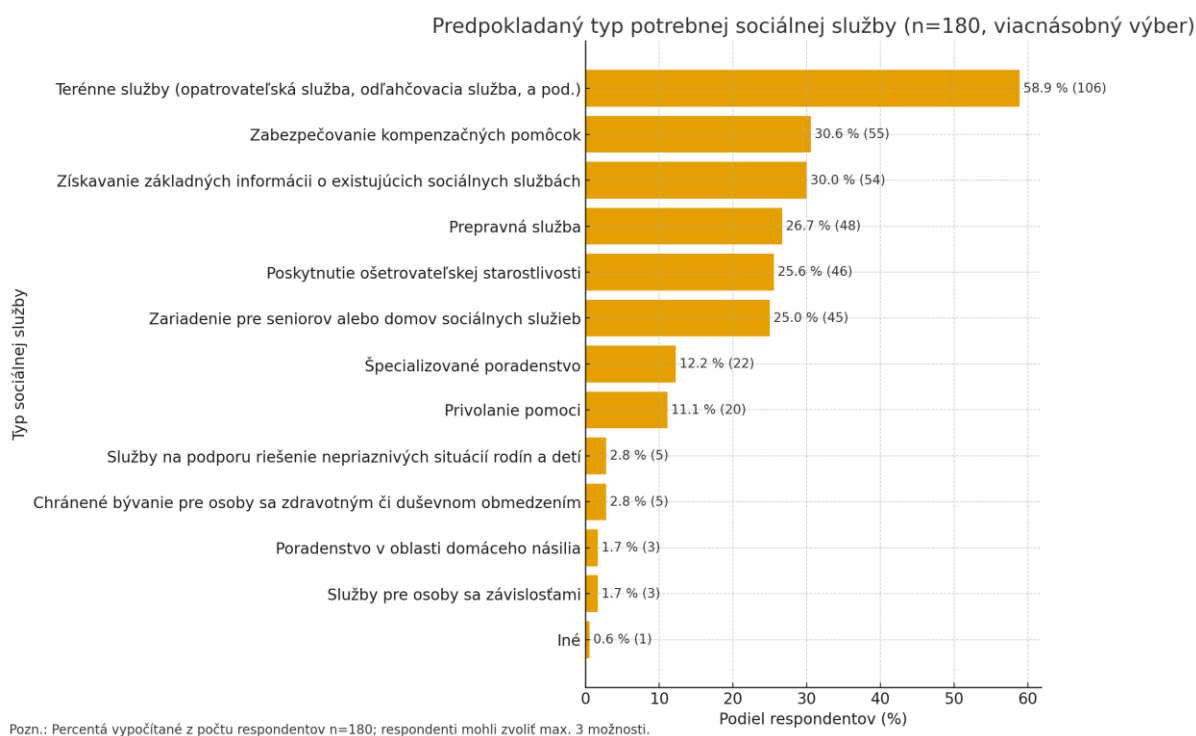
Predpokladáte, že budete mať potrebu využívať sociálne služby v priebehu nasledujúcich 3 rokov?



Graf zobrazuje odpovede na otázku, či respondenti predpokladajú potrebu využívať sociálne služby v priebehu nasledujúcich troch rokov. Výsledky ukazujú, že 56 % odpovedalo „Áno“ a 44 % „Nie“, čo znamená, že mierna väčšina už dnes očakáva potrebu sociálnej podpory v krátkodobom horizonte.

Tento pomer naznačuje rastúci dopyt, pravdepodobne podmienený demografickým starnutím aj ekonomickými tlakmi, čo potvrdzuje nutnosť posilniť kapacity a cieľiť informovanosť najmä v obciach a skupinách s rastúcim dopytom. Súčasne je vhodné cieľiť preventívne a informačné aktivity aj na skupinu, ktorá dnes potrebu nepredpokladá, aby v prípade zmeny situácie vedela rýchlo a efektívne využiť dostupné služby.

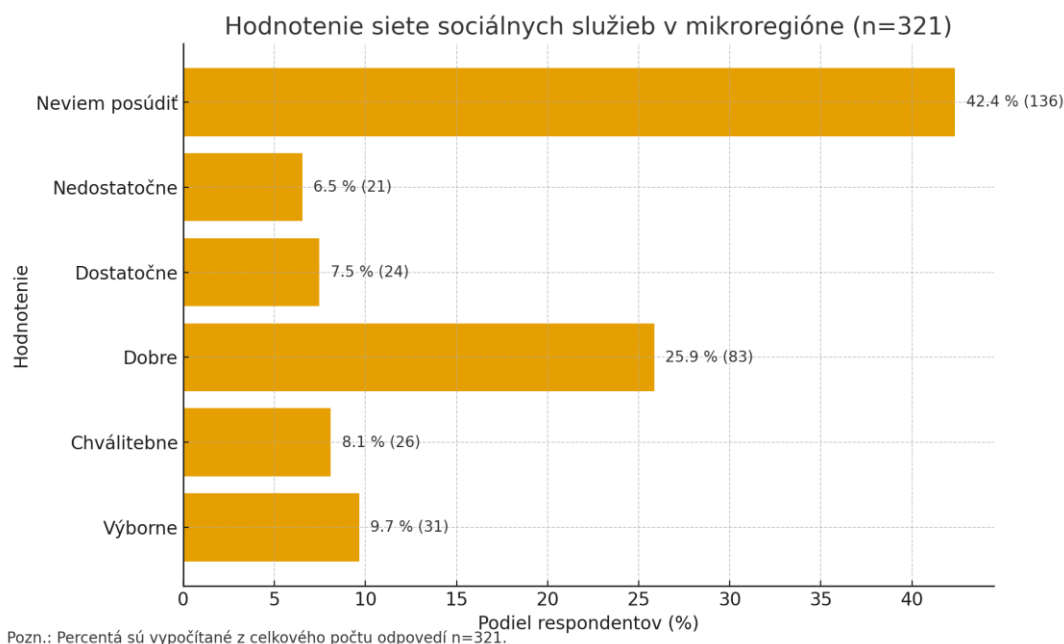
Graf 16 Predpokladané typy potrebných sociálnych služieb do 3 rokov



Z odpovedí respondentov, ktorí predpokladajú potrebu nejakej sociálnej služby v horizonte troch rokov (max. tri voľby na osobu), najčastejšie zaznievajú **terénne služby – uviedlo ich 106 osôb, čo predstavuje 59 % respondentov**. Silný dopyt je aj po zabezpečovaní **kompenzačných pomôcok (55 osôb; 31 %)** a po získavaní **základných informácií o existujúcich službách (54 osôb; 30 %)**. Významný podiel tvorí **prepravná služba (48 osôb; 27 %)** a potreba **ošetrovateľskej starostlivosti v domácom prostredí (46 osôb; 26 %)**, pričom približne štvrtina počtu sa zariadením pre seniorov alebo domovom sociálnych služieb (45 osôb; 25 %). Medzi menej často uvádzané, no stále relevantné potreby patria špecializované poradenstvo (22 osôb; 12 %) a systémy privolania pomoci (20 osôb; 11 %). Nízke podiely sa objavili pri chránenom bývaní (5 osôb; 3 %), službách na podporu riešenia nepriaznivej situácie rodín a detí (5 osôb; 3 %), službách pre osoby so závislosťami (3 osoby; 2 %), poradenstve v oblasti domáceho násillia (3 osoby; 2 %) a kategórii „iné“ (1 osoba; 1 %).

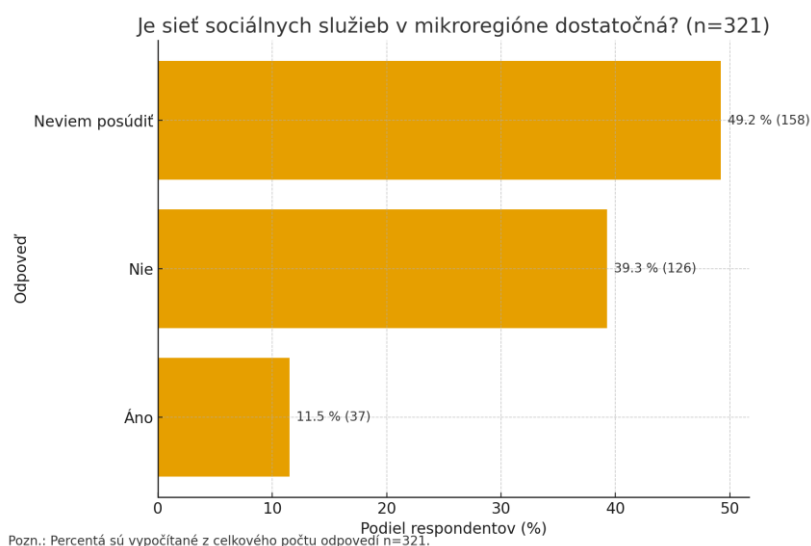
Celkový obraz ukazuje jasnú preferenciu komunitných a terénnych foriem podpory pred inštitucionálnym umiestnením. Kombinácia vysokého záujmu o terénne služby, kompenzačné pomôcky a informovanosť naznačuje potrebu posilniť kapacity opatrovateľskej a odľahčovacej starostlivosti, dostupnosť pomôcok a „navigačné“ služby (jednotné kontaktné miesto, prehľadné weby, telefonická linka). Silný dopyt po preprave a ošetrovateľskej starostlivosti poukazuje na potrebu lepšieho prepojenia sociálnej a zdravotnej starostlivosti v prirodzenom prostredí klienta, zatiaľ čo štvrtinový podiel zariadení pre seniorov či DSS potvrdzuje, že určitá miera lôžkových kapacít zostáva nevyhnutná.

Graf 17 Hodnotenie siete sociálnych služieb



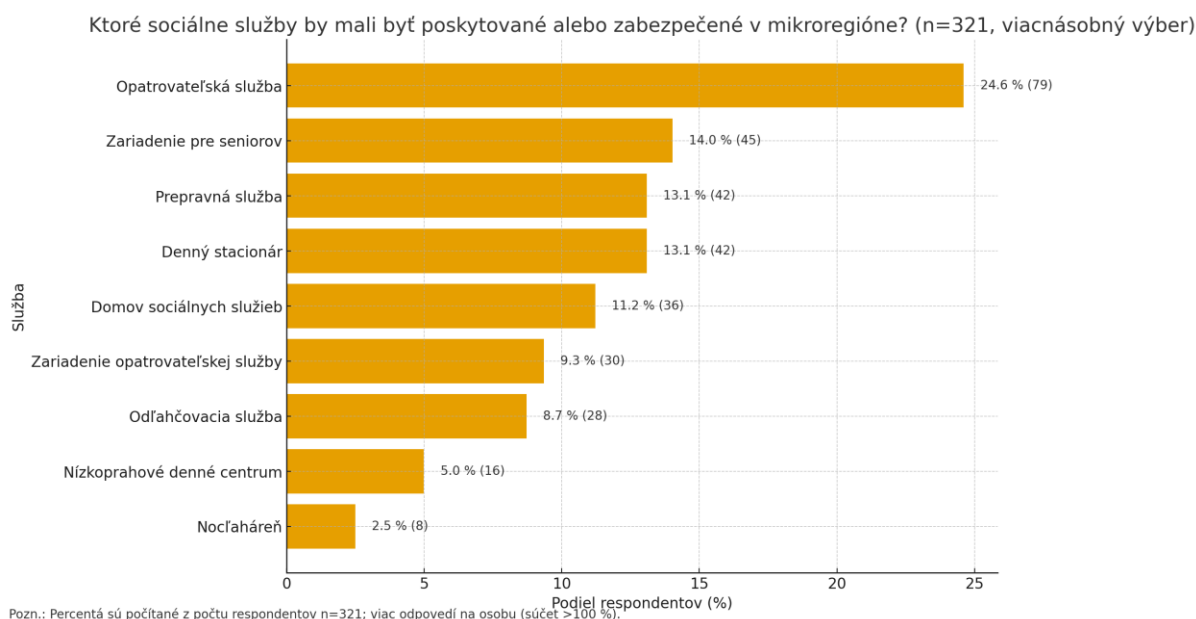
Z odpovedí vyplýva, že hodnotenie siete sociálnych služieb je polarizované predovšetkým vysokým počtom ľudí, ktorí ju nevedia posúdiť: **42,4 %** respondentov. Medzi tými, ktorí si názor vytvorili, prevažujú skôr pozitívne hodnotenia—kategória „Dobre“ uviedlo **25,9 %** respondentov, „Výborne“ **9,7 %** respondentov a „Chváľitebne“ **8,1 %** respondentov. Neutrálne „Dostatočne“ zaznelo u **7,5 %** respondentov a negatívne „Nedostatočne“ u **6,5 %** respondentov. Ak vylúčime skupinu „Neviem posúdiť“ a zameriame sa len na hodnotiacich respondentov, pozitívne známky („Dobre“, „Chváľitebne“, „Výborne“) tvoria približne **75,7 %**, neutrálne „Dostatočne“ **13,0 %** a negatívne „Nedostatočne“ **11,4 %**. Vysoký podiel nerozhodnutých naznačuje nízku informovanosť o sieti či obmedzenú osobnú skúsenosť so službami; zároveň to znamená, že interpretácia spokojnosti by mala byť opatrná a doplnená aktivitami na zvýšenie informovanosti (prehľadné kanály, jednotné kontaktné miesto) aj mapovaním skutočnej dostupnosti v území. Pozitívne naladenie medzi tými, čo hodnotili, naznačuje, že existujúce služby sú vnímané relatívne priaznivo, no potenciál na zlepšenie ostáva najmä v oblasti viditeľnosti a orientácie v sieti.

Graf 18 Vnímaná dostatočnosť sociálnych služieb



Na otázku, či je v Mikroregióne Kremnica a okolie dostatočná sieť sociálnych služieb z hľadiska úplnosti, kapacity a dostupnosti, odpovedalo „áno“ 11,5 % respondentov, „nie“ uviedlo 39,3 % respondentov a „neviem posúdiť“ 49,2 % respondentov. V porovnaní s predchádzajúcou otázkou o všeobecnom hodnotení siete sa podiel tých, ktorí nevedia posúdiť, ešte zvýšil (z 42,4 % na 49,2 %), čo potvrdzuje nízku informovanosť či obmedzenú skúsenosť s využívaním služieb. Ak sa zameriame iba na tých, ktorí názor majú, až približne 77,3 % považuje sieť za nedostatočnú a len 22,7 % za dostatočnú. To je v kontraste s relatívne priaznivým vnímaním medzi hodnotiacimi v predchádzajúcej otázke, kde prevažovali pozitívne známky („dobré“ a vyššie). Záverom, respondenti, ktorí sa vedú k téme vyjadriť, majú skôr kritický pohľad na pokrytie a kapacity siete, zatiaľ čo vysoký podiel nerozhodnutých naznačuje potrebu posilniť informačné kanály a „navigačné“ služby.

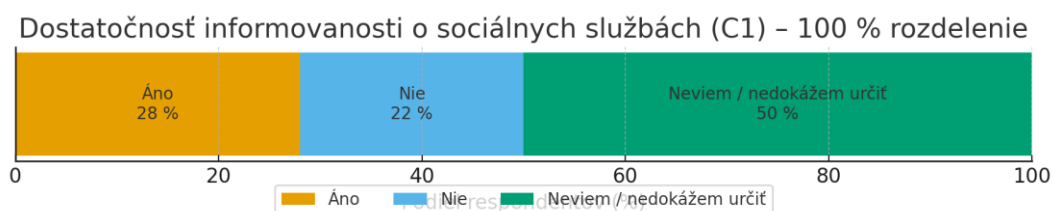
Graf 19 Preferované sociálne služby v mikroregióne



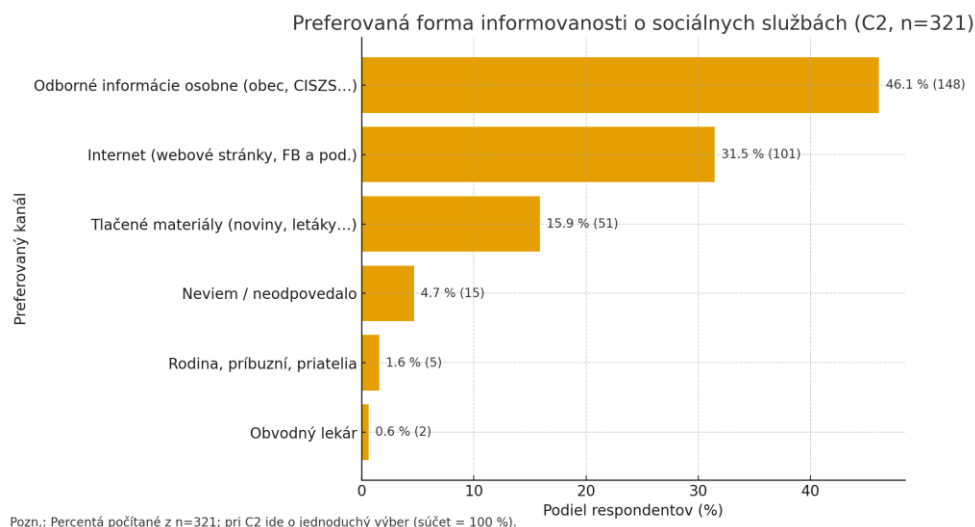
Graf ukazuje, ktoré služby by mali byť podľa obyvateľov v mikroregióne zabezpečené. Najčastejšie sa spomína opatrovateľská služba, približne 24,6 % respondentov, čo potvrdzuje silný dopyt po podpore v prirodzenom domácom prostredí. Nasledujú zariadenia pre seniorov (14,0 % respondentov), prepravná služba a denný stacionár, zhodne 13,1 % respondentov, pričom ide o komplementárne služby, ktoré uľahčujú každodenné fungovanie seniorov a osôb odkázaných na pomoc. Stredne silný signál prichádza pri domovej sociálnej službe 11,2 % respondentov a zariadení opatrovateľskej služby 9,3 % respondentov, čo naznačuje potrebu udržiavať aj inštitucionálne kapacity. Odľahčovacia služba 8,7 % respondentov je dôležitá najmä pre neformálnych opatrovateľov, ktorí potrebujú dočasnú pomoc. Nižšie frekvencie pri nízkoprahovom dennom centre (5,0 % respondentov) a najmä pri nocľahárni (2,5 % respondentov) môžu odrážať štruktúru populácie aj nižšiu viditeľnosť týchto potrieb; neznamena to však nulový dopyt, skôr menšie cieľové skupiny. Celkový obraz je konzistentný s predchádzajúcimi zisteniami: obyvatelia preferujú komunitné a terénne formy podpory (opatrovanie, preprava, denné formy starostlivosti), pričom inštitucionálne služby vnímajú ako doplnok potrebný pre časť populácie. Keďže išlo o viacnásobný výber, percentá sa nescítavajú na 100 % a interpretáciu treba vnímať ako podiel respondentov, ktorí danú službu spomenuli.

Tretí blok sa zameriava na informovanosť respondentov o ponuke sociálnych služieb. Hodnotí, do akej miery sú obyvatelia oboznámení s dostupnými službami a zisťuje ich preferované spôsoby získavania informácií, či už prostredníctvom internetu, tlačených materiálov, osobných konzultácií alebo iných foriem komunikácie. Táto časť dotazníka poskytuje dôležité podklady na zlepšenie informovanosti verejnosti a na efektívnejšie šírenie informácií o sociálnych službách v mikroregióne.

Graf 20 Dostatočnosť informovanosti



Graf 21 Preferovaná forma informovanosti



Odpovede respondentov ukazujú, že informovanosť o ponuke sociálnych služieb nie je pre veľkú časť obyvateľov uchopiteľná: polovica respondentov (50 %) nedokáže posúdiť, či je informovanosť dostatočná, 28 % ju považuje za dostatočnú a 22 % za nedostatočnú. V porovnaní s predchádzajúcim zistením o „dostatočnosti siete služieb“, kde medzi tými, čo mali názor, prevládal kritický pohľad na pokrytie a kapacity, tu medzi rozhodnutými prevažuje skôr spokojnosť s informovanosťou (56 % „áno“ vs. 44 % „nie“ spomedzi tých, čo odpovedali áno/nie). Kľúčový problém tak nevyzerá byť kvalita informácií pre tých, ktorí si ich aktívne hľadajú, ale skôr veľká skupina ľudí, ktorá sa v téme vôbec neorientuje a nevie posúdiť stav, čo signalizuje informačnú medzeru a potrebu výraznejšej, cielenejšej intervencie.

Preferencie kanálov informovania tento obraz dotvárajú. Najviac respondentov preferuje osobné odborné informácie priamo od pracovníka obce alebo CISZS (približne 46 %), čo svedčí o potrebe „živého“ sprievodcu systémom služieb. Nasleduje internet (asi 31 %), ktorý by mal fungovať ako moderný, vždy dostupný zdroj, a tlačené materiály (okolo 16 %), ktoré majú význam najmä pre starších a digitálne menej zdatných. Ojedinelé sú odpovede „rodina/priatelia“, „obvodný lekár“ a „neviem/neodpovedal“. Z praktického hľadiska to znamená, že najefektívnejšia bude kombinácia dvoch nosných kanálov—osobného poradenstva a kvalitného webu—dopĺňaná tlačnými formátmi.

3.1.2.3 NADVÄZNOŠŤ NA STRATEGICKÉ DOKUMENTY

Návrh strategickej časti KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie nadväzuje na národnej úrovni na Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021-2030:

NP1: Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a podporu s cieľom zabezpečenia dostupnosti rôznorodých sociálnych služieb komunitného charakteru v súlade s potrebami cieľových skupín sociálnych služieb.

NP3: Podpora prepájania sociálnych služieb a neformálnej (najmä rodinnej) starostlivosti ako súčasti systému starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby.

Na regionálnej úrovni nadväzuje návrh strategickej časti KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie na Koncepciu rozvoja sociálnych služieb BBSK na roky 2019 – 2025:

Strategický cieľ 1

Zabezpečiť rozvoj sociálnych služieb pre ľudí so zdravotným postihnutím.

ŠC 1.1 Zlepšiť dostupnosť sociálnych služieb v súlade s potrebami komunity.

Strategický cieľ 3

Podporovať miestne samosprávy v tvorbe minimálnej siete sociálnych služieb pre seniorov.

ŠC 3.1 Podporovať zvyšovanie počtu zariadení pre seniorov a ich kapacít poskytovaných miestnou samosprávou.

ŠC 3.2 Predchádzať inštitucionalizácii seniorov.

ŠC 3.3 Prepojiť sociálne služby a zdravotnú starostlivosť do systému dlhodobej starostlivosti o seniorov.

Strategický cieľ 4

Zvyšovať povedomie verejnosti o sociálnych službách a ovplyvňovanie verejných politík prostredníctvom komunikačných aktivít.

ŠC 4.1 Zvyšovanie povedomia verejnosti o sociálnych službách.

3.1.2.4 NADVÄZNOŠŤ NA EXISTUJÚCE KOMUNITNÉ PLÁNY SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Zo spracovaných KPSS 13 obcí, 85 % obciam končí programovacie obdobie KPSS v roku 2022 alebo 2023. Obce majú svoje strategické ciele zamerané na rozvoj opatrovateľskej služby, na podporu stravovania osôb odkázaných na pomoc v jedálňach, ale aj na rozvoj služby v dennom stacionári. Je možné konštatovať, že pripravovaný KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie kontinuálne nadväzuje na plnenie nezrealizovaných cieľov.

3.2 VÍZIA ROZVOJA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Ambíciou Mikroregiónu Kremnica a okolie do roku 2032 je, aby mal každý obyvateľ mikroregiónu rýchly a rovný prístup k zrozumiteľnej, kapacitne stabilnej a kvalitnej pomoci priamo vo svojom prirodzenom prostredí. Ťažisko systému bude v komunitných a domácich formách podpory, prepojených so zdravotnou starostlivosťou, aby ľudia mohli čo najdlhšie bezpečne žiť doma a rodiny dostávali včasnú, odbornú a dôstojnú oporu.

Víziu podporujú zistenia z prieskumu: mierna väčšina obyvateľov už dnes predpokladá, že v najbližších rokoch bude sociálne služby potrebovať (okolo 56 %) a medzi hodnotiacimi prevažuje vnímanie, že sieť nie je kapacitne či dostupnosťou postačujúca. Zároveň približne polovica ľudí nevie posúdiť, či je informovanosť o ponuke služieb dostatočná. Preto budeme paralelne posilňovať kapacity aj zvyšovať prehľadnosť systému.

Zabezpečovanie sociálnych služieb smeruje k modelu, v ktorom sú terénne a ambulantné služby, preprava, denné formy starostlivosti, dostupnosť pomôcok a pod. bežnou a rýchlo dostupnou súčasťou života v obciach. Nevyhnutné lôžkové kapacity ostanú zachované a lepšie prepojené s terénom, aby prechody medzi službami boli plynulé. Informácie bude sústreďovať jednotné kontaktné miesto podporené prehľadným webom, a infolinkou; najpoužívanějšími kanálmi bude osobné odborné poradenstvo a internet.

Vízia je v súlade s národnými prioritami na roky 2021–2030: kladie dôraz na blízkosť služby k človeku, včasnosť a prevenciu, na kvalitu a merateľné štandardy, dostupnosť v menších obciach, digitálne nástroje, rozvoj a stabilizáciu personálu a na partnerstvo samospráv, poskytovateľov, zdravotníctva a občianskeho sektora. Takto budujeme udržateľnú sieť sociálnych služieb, ktorá reaguje na rastúci dopyt, je zrozumiteľná pre obyvateľov a posilňuje kvalitu života v celom mikroregióne.

Vízia:

Mikroregión Kremnica a okolie bude bezpečným a dôstojným miestom pre život, s dostupnou a kapacitne stabilnou sieťou terénnych sociálnych služieb, ktoré sú prehľadne komunikované a koordinované s obcami a zdravotníctvom, a so skvalitnenými pobytovými službami (napr. zariadenia pre seniorov, DSS) poskytujúcimi modernú, individuálne zameranú a bezpečnú starostlivosť. Obe zložky budú navzájom prepojené tak, aby boli prechody medzi službami plynulé a človek dostal oporu tam, kde ju práve potrebuje.

3.3 ŠTRUKTÚRA CIEĽOV (GLOBÁLNE, STRATEGICKÉ, ŠPECIFICKÉ CIELE, PRIORITY A OPATRENIA)

Štruktúra cieľov Komunitného plánu sociálnych služieb tvorí tzv. **strom cieľov**, ktorý je metodicky prepojený so strategickými dokumentmi národnej a regionálnej úrovne. Jeho spracovanie nadväzuje na výsledky pracovných stretnutí, počas ktorých boli identifikované hlavné problémové okruhy, analyzované ich príčiny a definované ich dôsledky. Na tento účel bol vypracovaný **strom problémov**, ktorý spolu so SWOT analýzou predstavoval základný analytický nástroj pre tvorbu strategického rámca KPSS. Strom problémov zachytáva aktuálny stav a negatívne javy v mikroregióne, zatiaľ čo strom cieľov reflektuje želanú budúcu situáciu a navrhuje opatrenia zamerané predovšetkým na odstránenie príčin identifikovaných problémov.

Strategické ciele KPSS Mikroregiónu sú formulované v súlade s relevantnými národnými a regionálnymi koncepcijnými dokumentmi, predovšetkým s **Národnými prioritami rozvoja sociálnych služieb na roky 2021 – 2030** a **Koncepciou rozvoja sociálnych služieb v Banskobystrickom samosprávnom kraji na roky 2019 – 2025**. Pri jednotlivých strategických a špecifických cieľoch je preto uvedená aj ich väzba na príslušné programové dokumenty vyššej úrovne. Toto prepojenie je významné nielen z hľadiska

metodického ukotvenia komunitného plánovania, ale aj z hľadiska zabezpečenia budúceho financovania rozvoja sociálnych služieb, keďže súlad cieľov s národnými a regionálnymi prioritami zvyšuje potenciál mikroregiónu pri získavaní externých finančných zdrojov.

Strategická časť KPSS vychádza zo zistení analytickej časti, SWOT analýzy a stromu problémov, ktorý bol spracovaný v úzkej spolupráci s pracovnou skupinou. Analýzy identifikovali viacero kľúčových výziev, najmä v oblasti dostupnosti sociálnych služieb, informovanosti obyvateľov, rozsahu terénnych služieb, dopravnej dostupnosti a prevencie sociálnych rizík. Na základe týchto zistení bol vypracovaný strom cieľov, ktorý predstavuje želaný budúci stav sociálnych služieb v mikroregióne a určuje hlavné smery ich ďalšieho rozvoja.

Strom cieľov bol spracovaný tak, aby bol v plnom súlade so strategickými dokumentmi národnej a regionálnej úrovne a aby zabezpečoval logické prepojenie medzi analytickou a návrhovou časťou KPSS. Vytvára systematickú štruktúru strategických cieľov, špecifických cieľov a opatrení, ktoré sú realistické, merateľné a zamerané na zvyšovanie kvality poskytovaných sociálnych služieb.

Realizácia navrhovaných opatrení bude prebiehať prostredníctvom **Akčných plánov**, ktoré jednotlivé obce vypracujú každoročne, najneskôr do konca januára príslušného roka. Akčné plány budú zostavené len pre obce, ktoré Komunitný plán sociálnych služieb schvália vo svojich zastupiteľstvách. Budú obsahovať presnú špecifikáciu aktivít, určenie zodpovedných subjektov, časový harmonogram, merateľné indikátory, spôsob monitoringu a predpokladané finančné náklady. Tento nástroj umožní priebežné hodnotenie plnenia cieľov, operatívne riadenie procesu zavádzania sociálnych služieb a pružné reagovanie na meniace sa potreby obyvateľov mikroregiónu.

Táto kapitola obsahuje prehľad **strategických cieľov, špecifických cieľov, opatrení a merateľných ukazovateľov**, ktoré umožňujú systematické monitorovanie pokroku KPSS Mikroregiónu a posudzovanie jeho dopadu na kvalitu života obyvateľov.

Tabuľka 12 Štruktúra cieľov KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie

Globálny cieľ Zabezpečiť bezpečný a dôstojný život obyvateľov prostredníctvom dostupnej a koordinovanej siete sociálnych služieb, ktorá prepája terénne a pobytové služby a poskytuje individuálne zameranú podporu				
Strategický cieľ 1: Zlepšenie dostupnosti informácií a systematická podpora preventívnych aktivít	Strategický cieľ 2: Rozšíriť služby v domácom prostredí	Strategický cieľ 3: Odstrániť dopravné bariéry brániace využívaniu sociálnych služieb.	Strategický cieľ 4: Podporovať doplnkové, preventívne a aktivačné služby v mikroregióne.	Strategický cieľ 5: Zlepšiť sociálne začlenenie a dostupnosť podpory pre osoby v nepriaznivej sociálnej situácii
ŠC 1.1 Zvýšiť dostupnosť informácií ŠC 1.2 Zvýšiť úroveň osvetu a prevencie ŠC 1.3 Posilniť komunitnú edukáciu a prevenciu. Zvýšiť kompetencie pracovníkov obecných úradov	ŠC 2.1 Posilniť dostupnosť služieb pre seniorov ŠC 2.2 Zvýšiť bezpečnosť seniorov ŠC 2.3 Podporiť rodiny a deti ŠC 2.4 Zlepšiť dostupnosť pomôcok	ŠC 3.1 Zlepšiť mobilitu osôb ŠC 3.2 Zlepšiť dostupnosť spojov hromadnej dopravy ŠC 3.3 Rozšíriť asistenciu pri sprevádzaní seniorov a osôb so zdravotným postihnutím	ŠC 4.1 Posilniť komunitnú starostlivosť	ŠC 5.1 Zlepšiť mapovanie potrieb a dostupnosť poradenstva ŠC 5.2 Rozvoj služieb sociálnej pomoci a krízovej intervencie ŠC 5.3 Podpora zamestnanosti a pracovnej integrácie

Tabuľka 13 Popis strategických cieľov, špecifických cieľov a opatrení

Strategický cieľ	Špecifický cieľ	Opatrenia	Indikátory
1. Zlepšenie dostupnosti informácií a systematická podpora preventívnych aktivít Cieľ sa zameriava na posilnenie informovanosti obyvateľov o dostupných sociálnych službách, možnostiach pomoci a postupoch pri riešení sociálnych situácií. Zahŕňa vytváranie prehľadných komunikačných kanálov, pravidelnú aktualizáciu informácií a systematickú realizáciu preventívnych aktivít zameraných na predchádzanie sociálnym rizikám. Dôraz sa kladie na včasnú intervenciu, koordináciu subjektov v území a podporu aktivít, ktoré prispievajú k znižovaniu vzniku nepriaznivých sociálnych situácií.	1.1 Zvýšiť dostupnosť informácií	Spracovanie databázy poskytovateľov sociálnych služieb	Počet kontaktov; počet klientov; počet výstupov
	1.2 Zvýšiť úroveň osvetu a prevencie	Podpora preventívnych aktivít a osvetu o poskytovaných sociálnych službách v regióne	Počet podujatí; účastníkov; spokojnosť
	1.3 Zvýšiť kompetencie pracovníkov obecných úradov	Školenia pracovníkov	Počet školení; účastníkov
2. Rozšíriť služby v domácom prostredí Cieľ je zameraný na posilnenie a rozšírenie sociálnych služieb poskytovaných v prirodzenom	2.1 Posilniť dostupnosť služieb pre seniorov	Opatrovateľská služba, odľahčovacia služba	Počet klientov; výkonov; obcí
		Zlepšenie dostupnosti stravovania pre zraniteľné skupiny obyvateľov	Zriadenie služby; počet užívateľov služby
	2.2 Zvýšiť bezpečnosť seniorov	SOS náramky	Počet klientov; počet zásahov

domácom prostredí obyvateľov. Ide o podporu služieb, ktoré umožňujú ľuďom zostať čo najdlhšie vo svojom domove, zvyšujú ich samostatnosť a predchádzajú potrebu inštitucionálnej starostlivosti. Rozvoj sa týka najmä terénnych služieb, asistencie a podpory pri bežných denných činnostiach, sprevádzaní či dohľade. Dôraz sa kladie na dostupnosť, flexibilitu, kvalitnú koordináciu a prispôsobenie služieb individuálnym potrebám klientov.	2.3 Podporiť rodiny a deti	Budovanie zariadení pre mládež a rodiny s deťmi	Počet aktivít; počet detí; dopad
	2.4 Zlepšiť dostupnosť pomôcok	Požičovňa pomôcok	Počet pomôcok; počet klientov
3. Odstrániť dopravné bariéry Cieľ sa zameriava na zlepšenie dopravnej dostupnosti sociálnych služieb, zdravotníckych zariadení a ďalších kľúčových inštitúcií pre obyvateľov mikroregiónu. Prioritou je identifikácia a zmiernenie dopravných prekážok, ktoré obmedzujú najmä seniorov, osoby so zdravotným znevýhodnením a rodiny v nepriaznivej situácii. Opatrenia smerujú k zlepšeniu verejnej dopravy, podpore dopravnej asistencie, koordinácii prepravných služieb a hľadaniu	3.1 Zlepšiť mobilitu osôb	Prepravná služba	Počet jazd; klientov; obcí
	3.2 Zlepšiť dostupnosť spojov hromadnej dopravy	Zvoz osôb, verejná doprava	Počet trás; počet osôb; počet úprav spojov
	3.3 Rozšíriť asistenciu pri sprevádzaní seniorov a osôb so zdravotným postihnutím	Sprievodcovská asistencia	Počet sprevádzaní; počet klientov; dobrovoľníkov

lokálnych riešení, ktoré umožnia obyvateľom bezpečný a dostupný presun za potrebnými službami.			
4. Posilnenie kapacít a kvality služieb zariadení dlhodobej starostlivosti Cieľ je zameraný na zvyšovanie kapacitných možností a kvality poskytovanej starostlivosti v zariadeniach dlhodobej starostlivosti, najmä v zariadeniach pre seniorov a v špecializovaných zariadeniach. Zahŕňa modernizáciu infraštruktúry, zavádzanie individuálne orientovaných prístupov, skvalitňovanie odborných činností a podporu personálneho zabezpečenia. Dôraz sa kladie na bezpečnú, profesionálnu a dôstojnú starostlivosť, ktorá reflektuje potreby klientov a umožňuje poskytovať služby v súlade s modernými štandardmi sociálnej práce a dlhodobej starostlivosti.	4.1 Posilniť komunitnú starostlivosť	Rozvoj zariadení ambulantnej a pobytovej starostlivosti pre seniorov v Mikroregióne	Počet rekonštruovaných alebo modernizovaných objektov / novo vybudovaných zariadení; kapacita zariadenia
5. Zlepšiť sociálne začlenenie a dostupnosť podpory pre osoby v nepriaznivej sociálnej situácii	5.1 Zlepšiť mapovanie potrieb a dostupnosť poradenstva	Sociálne poradenstvo a komunitní pracovníci	Počet poskytnutých poradenstiev; Počet pokrytých obcí

Cieľ sa zameriava na posilnenie sociálneho začlenenia jednotlivcov a rodín, ktoré čelia nepriaznivej sociálnej situácii, a na zabezpečenie dostupnej, efektívnej a koordinovanej podpory. Zahŕňa zlepšenie prístupu k poradenským, terénnym a asistenčným službám, podporu aktivít zameraných na zvyšovanie samostatnosti a prevenciu sociálneho vylúčenia. Dôraz sa kladie na individuálny prístup, včasnú intervenciu a spoluprácu medzi obcami, službami a komunitnými aktérmi s cieľom umožniť klientom aktívne sa zapájať do života komunity a úspešne prekonávať sociálne bariéry.	5.2 Rozvoj služieb sociálnej pomoci a krízovej intervencie	Rozvoj služieb (nocľaháreň, útulok, pracovňa)	Počet miest; Počet klientov; Miera obsadenosti
	5.3 Podpora zamestnanosti a pracovnej integrácie	Služby pre obete násilia (chránené a núdzové bývanie)	Počet miest; Počet prijatých klientov; Odmietnuté žiadosti
		Integračné centrum	Spustenie služby; Počet klientov; Počet intervencií
		Výstavba komunitného centra	Dokončenie výstavby; Počet aktivít; Počet účastníkov
		Podpora programov na zvýšenie zamestnanosti a podnikania	Počet kurzov; Počet absolventov; Začaté podnikanie
		Chránené dielne	Počet dielní; Počet pracovných miest
		Projekty pre ZŤP	Počet zapojených ZŤP; Počet prispôsobených miest

3.4 SPÔSOB VYHODNOCOVANIA PLNENIA KPSS, PERIODICITA A AKTUALIZÁCIA

Monitoring plnenia Komunitného plánu sociálnych služieb Mikroregiónu bude realizovaný na základe **každoročne vypracovaných Akčných plánov**, ktoré si jednotlivé obce pripravujú **najneskôr do konca januára príslušného roka**. Akčné plány budú obsahovať prehľad konkrétnych aktivít, určené zodpovedné inštitúcie, časový harmonogram, merateľné indikátory, spôsob monitorovania a predpokladané finančné náklady.

Vyhodnotenie plnenia Akčných plánov bude vykonané **do konca januára nasledujúceho roka**. Monitoring bude zameraný na posudzovanie plnenia opatrení, dosahovanie stanovených indikátorov a identifikáciu prekážok, ktoré môžu ovplyvniť ďalšiu realizáciu KPSS.

Proces monitorovania zahŕňa:

- vyhodnotenie Akčných plánov na základe definovaných aktivít, indikátorov a zodpovedností,
- **pravidelnú aktualizáciu KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie 1× ročne**, resp. podľa potreby a zistení z monitoringu.

Výsledky monitoringu budú slúžiť ako podklad pre **úpravu aktivít a opatrení** na nasledujúce obdobie, tak aby odrážali aktuálne potreby mikroregiónu a zmeny v dostupných kapacitách či externých zdrojoch. Zároveň budú slúžiť na informovanie obcí, partnerov a zainteresovaných subjektov o priebehu napĺňania strategických cieľov. Tento systém monitorovania podporí transparentnosť, efektívnosť a kontinuálne zlepšovanie realizácie KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie.

3.5 ZHRNUTIE PROCESU PRÍPRAVY NÁVRHU KPSS MIKROREGIÓNU KREMNICA A OKOLIE

V procese prípravy návrhu Komunitného plánu sociálnych služieb Mikroregiónu Kremnica a okolie v rámci riadiacich štruktúr mikroregiónu, pracovných skupín a verejného prerokovania boli zapracované viaceré pripomienky zástupcov obcí, poskytovateľov sociálnych služieb a verejnosti. Tieto pripomienky sa týkali najmä formulácie špecifických cieľov, ich realizovateľnosti a možností praktickej implementácie v podmienkach mikroregiónu.

Na základe diskusie bola upravená štruktúra viacerých špecifických cieľov tak, aby presnejšie reflektovali potreby územia, dostupné kapacity samospráv a reálne možnosti ich napĺňania. Špecifické ciele, ktoré nebolo možné zabezpečiť vzhľadom na kompetenčné alebo kapacitné obmedzenia obcí, boli nahradené cieľmi zameranými na posilnenie informovanosti a dostupnosti podpory pre osoby v nepriaznivej sociálnej situácii.

Úpravy vykonané v rámci prerokovania prispeli k zvýšeniu praktickej uskutočniteľnosti KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie, zosúladiť strategické ciele s reálnymi podmienkami územia a podporili tvorbu funkčného a efektívneho systému sociálnych služieb pre obyvateľov mikroregiónu.

ZOZNAM SKRATIEK

ADOS – agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti
ARK – atlas rómskych komunít
BBSK – Banskobystrický samosprávny kraj
BV – bežné výdavky
CISZS – centrum integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti
DeS – denný stacionár
DNZS – dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav
DOS – dom ošetrovateľskej starostlivosti
DSS – domov sociálnych služieb
DvHN – dávka v hmotnej núdzi
EP – Európsky parlament
EŠIF – európske štrukturálne a investičné fondy
EÚ – Európska únia
FZO – funkčné zoskupenie obcí
GC – globálny cieľ
IMPLEA – Implementačná agentúra Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny
IROP – Integrovaný regionálny operačný program
KC – komunitné centrum
KI – krízová intervencia
KPSS – komunitný plán sociálnych služieb
KRSS – koncepcia rozvoja sociálnych služieb
KV – kapitálové výdavky
MPSVR SR - Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MNO – mimovládne neziskové organizácie
MRK – marginalizované rómske komunity
NDC – nízkoprahové denné centrum
NP – národná priorita/národný projekt (podľa kontextu)
NP RSS – Národné priority rozvoja sociálnych služieb
O – opatrenie
OC SZTP - okresné centrum Slovenského zväzu telesne postihnutých
OMV – osobné motorové vozidlo
OP ĽZ - Operačný program Ľudské zdroje
OSL – opatrovateľská služba
OSN – Organizácia Spojených národov
PAS – program aktívneho starnutia
p.b. – percentuálny bod
PHSR – program hospodárskeho a sociálneho rozvoja
POaO – plán obnovy a odolnosti
PP – požičovňa pomôcok
RIUS – regionálna integrovaná územná stratégia
SČK – Slovenský Červený kríž
SOH – stredisko osobnej hygieny
SR – Slovenská republika
SS – sociálna/e služba/y
SWOT – skratka z anglického originálu, kde S = Strengths (Silné stránky), W = Weaknesses

(Slabé stránky), O = Opportunities (Príležitosti), T = Threats (Hrozby)

ŠC – špecifický cieľ

ŤZP – ťažké zdravotné postihnutie

UoZ – uchádzač o zamestnanie

ÚPSVaR – úrad práce sociálnych vecí a rodiny

zar. biomed. výskumu – zariadenie biomedicínskeho výskumu

Zb. – zbierka

ZO JDS – základná organizácia Jednoty dôchodcov na Slovensku

ZP – zdravotná poisťovňa

ZpS – zariadenie pre seniorov

ZSS – zariadenie sociálnych služieb

ZOZNAM OBRÁZKOV

Obrázok 1	Štruktúra komunitného plánu sociálnych služieb	str. 7
Obrázok 2	Organizačná štruktúra KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie	str. 7
Obrázok 3	Mikroregión Kremnica a okolie	str. 13
Obrázok 4	Východiská pre tvorbu strategickej časti komunitného plánu	str. 33
Obrázok 5	SWOT analýzy	str. 34

ZOZNAM TABULIEK

Tabuľka 1	Zloženie Riadiacej skupiny vo FZO Mikroregión Kremnica a okolie	str. 8
Tabuľka 2	Zloženie Pracovnej skupiny vo FZO Mikroregión Kremnica a okolie	str. 8
Tabuľka 3	Prehľad platnosti KPSS obcí v Mikroregióne Kremnica a okolie (k 31.7.2025)	str. 11
Tabuľka 4	Počet obyvateľov obcí mikroregiónu	str. 14
Tabuľka 5	Počet obyvateľov podľa veľkosti sídla	str. 14
Tabuľka 6	Index starnutia v Mikroregióne Kremnica a okolie	str. 16
Tabuľka 7	Počet uchádzačov o zamestnanie	str. 21
Tabuľka 8	Poskytované sociálne služby v Mikroregióne Kremnica a okolie	str. 23
Tabuľka 9	Porovnanie poskytovaných služieb v mikroregióne s národnými štandardami a stratégiami	str. 26
Tabuľka 10	Zdravotnícke služby a zariadenia v Mikroregióne Kremnica a okolie	str. 28
Tabuľka 11	Odhad potreby sociálnych služieb pre mikroregión (metodika SOCIA)	str. 33
Tabuľka 12	Štruktúra cieľov KPSS Mikroregiónu Kremnica a okolie	str. 52
Tabuľka 13	Popis strategických cieľov, špecifických cieľov a opatrení	str. 53

ZOZNAM GRAFOV

Graf 1	Index starnutia v Mikroregióne Kremnica a okolie	str. 17
Graf 2	Podiel osôb v poproduktívnom veku (%)	str. 18
Graf 3	Vývoj počtu obyvateľov mikroregiónu (1996 – 2024)	str. 19
Graf 4	Demografická prognóza počtu obyvateľov mikroregiónu do roku 2050	str. 19
Graf 5	Podiel uchádzačov o zamestnanie v obciach mikroregiónu	str. 22
Graf 6	Dostupnosť služieb CISZS Kremnica	str. 27
Graf 7	Ukazovatele starnutia populácie v mikroregióne	str. 30
Graf 8	Pohlavie respondenta	str. 35
Graf 9	Vek respondenta	str. 36
Graf 10	Sociálne postavenie respondenta	str. 36
Graf 11	Riešenie nepriaznivých sociálnych situácií	str. 37

Graf 12	Najčastejšie riešené nepriaznivé sociálne situácie	str. 38
Graf 13	Spôsob riešenia nepriaznivých sociálnych situácií	str. 39
Graf 14	Zdroj informácií o možnostiach riešenia nepriaznivej sociálnej situácie	str. 40
Graf 15	Potreba sociálnych služieb – horizont 3 rokov	str. 41
Graf 16	Predpokladané typy potrebných sociálnych služieb – horizont 3 rokov	str. 42
Graf 17	Hodnotenie siete sociálnych služieb	str. 43
Graf 18	Vnímaná dostatočnosť sociálnych služieb	str. 44
Graf 19	Preferované sociálne služby	str. 44
Graf 20	Dostatočnosť informovanosti	str. 45
Graf 21	Preferovaná forma informovanosti	str. 45

ZOZNAM POUŽITÝCH ZDROJOV

- Analýza mikroregiónov SR, UK Prírodovedecká fakulta, Bratislava 2016
- Aktualizácia Strategického rámca starostlivosti o zdravie pre roky 2014 – 2030, MZ SR, jún 2022
- Aktuálne koncepty ekonomiky a riadenia samospráv, TU Košice, Ekonomická fakulta, 2012
- Atlas rómskych komunít, Úrad splnomocnenca vlády pre rómske komunity, Bratislava 2019, <https://www.romovia.vlada.gov.sk/atlas-romskych-komunit/atlas-romskych-komunit-2019/>
- Demografický vývoj SR v roku 2018 v kontexte posledných desiatich rokov (Ústredie ŠÚ SR, https://slovak.statistics.sk/wps/wcm/connect/7b1929d9-182b-40b7-add8-4f131a0bea22/Demograficky_vyvoj_poslednych_10rokov.pdf?MOD=AJPERES&CVID=mFUEoFW)
- Domáca starostlivosť a starnutie v prirodzenom prostredí – koncepčné, výskumné a sociálno-politické reflexia, Inštitút pre výskum práce a rodiny, november 2020
- Implementácia podmienok kvality do praxe poskytovateľov sociálnych služieb – metodické východiská, Bratislava, 2015 <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/metodika-verzia-3.12-komplet.pdf>
- FILIPOVÁ, M. – WOLEKOVÁ, H. – PETIJOVÁ, M. 2018. Komunitný plán sociálnych služieb. Metodická príručka. SOCIA – Nadácia na podporu sociálnych zmien, 2018.
- Koncepcia rozvoja sociálnych služieb v Banskobystrickom samosprávnom kraji na roky 2019 - 2025 https://www.bbsk.sk/storage/app/media/strategickedokumenty/socialne_sluzby/Koncepcia%20rozvoja%20socialnych%20sluzieb%20v%20BBSK%202019%20-%202025.pdf
- Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021-2030. MPSVR, marec 2021 <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/nprss-fin.pdf>
- Národný program aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030; MPSVR 2021
- VÍŠEK, P. – PRŮŠA, L. 2012. Optimalizace sociálních služeb. Národní centrum sociálních studií, o.p.s. a Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i., 2012. ISBN: ISBN 978-80-7416-099-8 http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_343.pdf
- ŠPROCHA – VAŇO – BLEHA: Prognóza vývoja obyvateľstva v okresoch SR do roku 2013, str.83
- Rozvoj komunitných sociálnych služieb, RPSP
- Sčítanie obyvateľov v roku 2021 prezradilo prvé výsledky o slovenskej populácii | Allianz DSS (asdss.sk) <https://www.asdss.sk/scitanie-obyvateľov-v-roku-2021-prezradilo-prve-vysledky>
- WEISOVÁ, D. – BERNÁTOVÁ, M. 2012. Strategické plánovanie samosprávy, MUNICIPALIA, Žilina 2012, ISBN 978-80-971209-0-0
- Štandardy minimálnej vybavenosti obcí – Metodická príručka pre obstarávateľov a spracovateľov územnoplánovacej dokumentácie, Bratislava 2010 - <https://www.mindop.sk/ministerstvo-1/vystavba-5/uzemne-planovanie/metodicke-usmernenia-oznamenia-stanoviska-pokyny/standardy-minimalnej-vybavenosti-obci-pdf-1-95-mb>
- Štatistické údaje, prístupné na stránkach: datacube.statistics.sk; www.statistics.sk ; <https://mojaobec.statistics.sk/html/sk.html>; <https://slovenskovkocke.sk>
- Výkon a financovanie originálnych kompetencií; NP Modernizácia miestnej územnej samosprávy, 2020
- Nadácia SOCIA: Výsledky reprezentatívneho prieskumu verejnej mienky, august 2020. https://www.socia.sk/wp-content/uploads/2020/10/PRIESKUM_prezentacia_SOCIA_final.pdf
- Zlučovanie a spolupráca obcí; Komunálne, výskumné a poradenské centrum n.o, Piešťany, január 2014
- Zákon č. 448/2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov