DOTAZNÍK

POSKYTOVATELIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Vážení poskytovatelia sociálnych služieb, spolupracovníci KPSS,

dovoľujeme si Vás požiadať o vyplnenie dotazníka určeného pre poskytovateľov sociálnych služieb v meste Žilina. Cieľom dotazníkového šetrenia je komplexne "zmapovať" poskytovateľov sociálnych služieb na území mesta Žilina. Vyplnený dotazník posielajte elektronicky na adresu martin.brnak@zilina.sk, alebo osobne prípadne poštovým doručovateľom na adresu Mestský úrad v Žiline, Námestie obetí komunizmu 1, 011 31 Žilina – Odbor sociálny a zdravotný. Termín uzávierky zberu dát je k 21.08.2013.

S úctou

Pracovný tím KPSS mesta Žilina

NÁZOV ORGANIZÁCIE: .....
/prípadne aj názov zriaďovateľa/ .....

ADRESA: .....
KONTAKT:
E-MAIL: .....
TEL. Č.: .....
WWW: .....

---

1. PRÁVNA FORMA ORGANIZÁCIE

- ☐ OBČIANSKE ZDRUŽENIE (OZ)
- ☐ ORGANIZÁCIA POSKYTUJÚCA VŠEOBECNE PROSPEŠNÉ SLUŽBY (N.O.)
- ☐ NADÁCIA
- ☐ NEINVESTIČNÝ FOND
- ☐ CIRKEVNÁ ORGANIZÁCIA
- ☐ ROZPOČTOVÁ ORGANIZÁCIA
- ☐ PRÍSPEVKOVÁ ORGANIZÁCIA
- ☐ NEFORMÁLNA SKUPINA
- ☐ PODNIKATEĽSKÝ SUBJEKT
- ☐ INÉ /konkrétne/

2. POČET ZAMESTNANCOV
/uveďte počet vašich zamestnancov – za rok 2012/

- ☐ BEZ ZAMESTNANCOV

- ☐ DO 5 ZAMESTNANCOV
- ☐ 6 AŽ 10 ZAMESTNANCOV
- ☐ 11 AŽ 15 ZAMESTNANCOV
- ☐ 16 AŽ 20 ZAMESTNANCOV
- ☐ 21 A VIAC ZAMESTNANCOV

POMER KVALIFIKOVANÝCH / NEKVALIFIKOVANÝCH ZAMESTNANCOV ...../.....
POMER PLNÝCH PRACOVNÝCH ÚVÄZKOV / INÝCH ÚVÄZKOV ...../.....

3. V ZMYSLE KTORÉHO ZÁKONA POSKYTUJETE SOCIÁLNE SLUŽBY?
/uveďte v zmysle ktorého paragrafu zákona poskytujete sociálne služby napr. zákon č. 448/2008 o sociálnych službách, zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a i. V prípade, že poskytujete služby v zmysle viacero zákonov alebo § uveďte ich./

ZÁKON č. ..... § .....
ZÁKON č. ..... § .....
ZÁKON č. ..... § .....
ZÁKON č. ..... § .....

4. AKO HODNOTÍTE DOPRAVNÚ DOSTUPNOSŤ K MIESTU POSKYTOVANIA VAŠICH SLUŽIEB?

	VEĽMI DOBRÁ	DOBRÁ	ZLÁ	VEĽMI ZLÁ
MHD	☐	☐	☐	☐
AUTO – BEZ PARKOVISKA	☐	☐	☐	☐
AUTO – S PARKOVISKOM	☐	☐	☐	☐
LINKA SAD	☐	☐	☐	☐
VLAK	☐	☐	☐	☐

5. MÁ BUDOVA, V KTOREJ POSKYTUJETE SOCIÁLNE SLUŽBY BEZBARIÉROVÝ PRÍSTUP?

- ☐ ÁNO
- ☐ NIE

6. CIEĽOVÁ SKUPINA Z POHĽADU POHLAVIA KLIENTA
/uveďte približne komu poskytujete sociálne služby najčastejšie – za rok 2012/

- ☐ MUŽI/CHLAPCI ..... %
- ☐ ŽENY/DIEVČATÁ ..... %

100 %

7. CIEĽOVÁ SKUPINA
/uveďte, ktorú cieľovú skupinu radíte medzi primárne/

- ☐ DETI A MLÁDEŽ
- ☐ RODINA
- ☐ RODIČ S DIEŤAŤOM
- ☐ SENIORI
- ☐ OSOBY S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM
- ☐ OSOBY S TELESNÝM POSTIHNUTÍM
- ☐ OSOBY SO ZMYSLOVÝM POSTIHNUTÍM
- ☐ OSOBY S DUŠEVNÝM POSTIHNUTÍM

- ☐ ĽUDIA PO VÝKONE TRESTU
- ☐ OSOBY OHROZENÉ SOCIÁLNO-PATOLOGICKÝMI JAVMI
- ☐ OSOBY TRPIACE SOCIÁLNYM VYLÚČENÍM
- ☐ OSOBY OHROZENÉ ZÁVISLOSŤOU
- ☐ OSOBY OHROZENÉ TÝRANÍM A ZNEUŽÍVANÍM
- ☐ OSOBY/RODINY V KRÍZOVEJ SITUÁCIÍ
- ☐ MLADÍ DOSPELÍ PO NÁHRADNEJ ÚSTAVNEJ STAROSTLIVOSTI
- ☐ NEZAMESTNANÍ
- ☐ UTEČENCI, ŽIADATELIA O AZYL, AZYLANTI
- ☐ INÉ /konkrétne/ .....

8. VEKOVÁ ŠTRUKTÚRA KLIENTOV

/uveďte približný vek klientov, ktorí najčastejšie využívajú Vaše služby – za rok 2012/

☐ 0-4 rokov	☐ 30-34 rokov	☐ 60-64 rokov
☐ 5-9 rokov	☐ 35-39 rokov	☐ 65-69 rokov
☐ 10-14 rokov	☐ 40-44 rokov	☐ 70-74 rokov
☐ 15-19 rokov	☐ 45-49 rokov	☐ 75-79 rokov
☐ 20-24 rokov	☐ 50-54 rokov	☐ 80 a viac rokov
☐ 25-29 rokov	☐ 55-59 rokov	

9. ODKIAĽ POCHÁDZAJÚ VAŠI KLIENTI/UŽÍVATELIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

/podľa trvalého pobytu klienta v % - za rok 2012/

MESTO ŽILINA	.....%
OKRES ŽILINA	.....%
ŽILINSKÝ KRAJ	.....%
Z CELÉHO ÚZEMIA SR	.....%
MIMO ÚZEMIA SR	.....%
	100 %

10. FORMA POSKYTOVANÝCH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

/uveďte formu poskytovaných sociálnych služieb/

	1- posteľová izba/počet izieb	2 - posteľová izba/počet izieb	3 a viac posteľová izba/počet izieb
☐ POBYTOVÁ – CELOROČNÁ	☐ počet:	☐ počet:	☐ počet: .....
☐ POBYTOVÁ – TÝŽDENNÁ	☐ počet:	☐ počet:	☐ počet: .....
☐ AMBULANTNÁ	☐ počet:	☐ počet:	☐ počet: .....
☐ TERÉNNA			
☐ INÁ /konkrétne/			

11. POSKYTUJETE SLUŽBY ZA ÚHRADU OD KLIENTOV

/uveďte za rok 2012/

- ☐ NIE, BEZPLATNE
- ☐ ÁNO, ČIASTOČNE ZA ÚHRADU v priemere .....€/ mesiac
- ☐ ÁNO, V PLNEJ MIERE ZA ÚHRADU v priemere .....€/ mesiac

12. SPOLUPRACUJETE DOBROVOĽNE S INÝMI ORGANIZÁCIAMI POSKYTUJÚCIMI SOCIÁLNE SLUŽBY NA ÚZEMÍ MESTA ŽILINA?
/pod spoluprácou rozumieme sprostredkovanie kontaktov na inú organizáciu klientom, poskytovanie informácií, skúseností medzi organizáciami v prospech klienta, po ukončení Vami poskytovanej služby vyslanie klienta do inej organizácie s nadväznosťou v poskytovaní sociálnych služieb a pod./

- ☐ NIE, SITUÁCIA SI TO NEVYŽADUJE
- ☐ NIE, NADVÄZNÉ SLUŽBY V MESTE ŽILINA NEEXISTUJÚ
- ☐ ÁNO, S 1 ORGANIZÁCIOU
- ☐ ÁNO, S 2 ORGANIZÁCIAMI
- ☐ ÁNO, S 3 A VIAC ORGANIZÁCIAMI

13. AKÝM SPÔSOBOM INFORMUJETE VEREJNOSŤ O MOŽNOSTIACH VYUŽITIA VAŠICH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB?
/uveďte, akým spôsobom upozorňujete potencionálnych klientov o Vašej existencii/

- ☐ NAŠA WEB STRÁNKA /konkrétne/ .....
- ☐ LETÁKY, PROSPEKTY, BROŽÚRY /Vami distribuované/
- ☐ PROSTREDNÍCTVOM MASOVOKOMUNIKAČNÝCH PROSTRIEDKOV /napr. printové média, TV, rozhlas a pod./
- ☐ PRIRODZENÝ „HOVOROVÝ“ ROZPTYL INFORMÁCIÍ MEDZI OBYVATEĽMI/KLIENTMI
- ☐ NEINFORMUJEME VEREJNOSŤ
- ☐ INÉ /konkrétne/ .....

14. VIETE O EXISTENCII SUBJEKTU, KTORÝ POSKYTUJE ROVNAKÚ SOCIÁLNU SLUŽBU AKO VAŠA ORGANIZÁCIA? /na území mesta Žilina/

- ☐ ÁNO
- ☐ NIE
- ☐ NEVIEM

15. AKÁ JE KAPACITA POSKYTOVANÝCH SLUŽIEB VAŠEJ ORGANIZÁCIE?

a) UVEĎTE REGISTROVANÝ POČET MIEST ZARIADENIA/SLUŽBY

NÁZOV ZARIADENIA / SLUŽBY / §	POČET MIEST/KAPACITA
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

b) UVEĎTE PRIBLIŽNÝ POČET PRIJÍMATEĽOV SOCIÁLNEJ SLUŽBY ZA OBDOBIE ROKU 2012

NÁZOV ZARIADENIA / SLUŽBY / §	POČET MIEST/KAPACITA
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

16. AKO HODNOTÍTE „VYŤAŽENOSŤ“ KAPACÍT VAŠEJ ORGANIZÁCIE VO VZŤAHU K DOPYTU SLUŽIEB ZO STRANY KLIENTOV V MESTE ŽILINA.
/vyjadrite mesačnú priemernú vyťaženosť sociálnych služieb za rok 2012/

NÁZOV ZARIADENIA / SLUŽBY / §	% - maximálne 100%
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

17. UVEĎTE, PROSÍM 3 PODNETY, KTORÉ POVAŽUJETE ZA KĽÚČOVÉ K ZLEPŠENIU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB NA ÚZEMÍ MESTA ŽILINA.

1. .....
2. .....
3. .....

18. VYUŽÍVATE DOBROVOĽNÍCTVO? AK ÁNO, UVEĎTE V AKOM ROZSAHU.
/počet dobrovoľníkov vo vašej organizácií za rok 2012/

.....

19. POSKYTUJETE PORADENSKÉ SLUŽBY?
/Ak áno, aký druh poradenstva poskytujete? Ak poskytujete obidva druhy poradenstva, uveďte približne v % pomer medzi jednotlivými poradenskými službami – za rok 2012/

- ☐ NEPOSKYTUJEME PORADENSTVO
- ☐ ZÁKLADNÉ PORADENSTVO ..... %
- ☐ ŠPECIALIZOVANÉ PORADENSTVO ..... %

100%

20. UVEĎTE PRIBLIŽNE KOĽKO % TVORIA PORADENSKÉ SLUŽBY Z CELÉHO „BALÍKA“ SLUŽIEB POSKYTOVANÝCH VAŠOU ORGANIZÁCIOU.
/za rok 2012/

..... %

21. UVEĎTE, V KTORÝCH DŇOCH A V AKOM ČASE POSKYTUJETE SVOJE SLUŽBY.

DEŇ: .....

HODINA: .....

Ď A K U J E M E V Á M