Příloha:

## Výpočet dotace na jednotlivé druhy sociálních služeb

**Výpočet dotace na sociální služby poskytované v Libereckém kraji**

**Pro účely stanovení výpočtu dotace** jsou sociální služby rozděleny do 4 skupin, na které je aplikován obdobný mechanismus výpočtu dotace.

* služby sociální prevence – ambulantní a terénní forma služby (nezahrnují se úhrady od uživatelů),
* služby sociální péče – ambulantní a terénní forma služby (v rámci této skupiny je samostatně řešena obdobným mechanismem výpočtu služba tísňové péče),
* služby sociální prevence – pobytová a ambulantní forma služby s lůžkovou kapacitou,
* služby sociální péče – pobytová forma služby.

Se zachováním systému vícezdrojového financování služeb je nutné respektovat následující:

* vypočtená hodnota dotace je stanovena jako maximální – optimální hodnota podpory služby bez ohledu na výši veřejných zdrojů,
* reálná hodnota dotace je stanovena s ohledem na výši disponibilních zdrojů,
* reálná hodnota dotace nesmí překročit výši požadavku uvedeného v žádosti poskytovatele služby o finanční podporu.

### Výpočet dotace na služby sociální prevence a odborné sociální poradenství – ambulantní a terénní forma služby (nezahrnují se úhrady od uživatelů)

Druhy služeb:

* odborné sociální poradenství,
* raná péče,
* telefonická krizová pomoc,
* tlumočnické služby,
* krizová pomoc,
* sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
* sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
* terénní programy,
* kontaktní centra,
* nízkoprahová denní centra
* nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
* intervenční centra,
* služby následné péče – pouze v případě ambulantní formy služby,
* sociálně terapeutické dílny,
* sociální rehabilitace – pouze v případě terénní a ambulantní formy služby.

Výpočet dotace u této skupiny služeb se použije i v případě, kdy je součástí krizové pomoci a intervenčního centra pobytová forma služby.

V případě nízkoprahových denních center a sociálně terapeutických dílen není předmětem dotace poskytnutí stravy.

Výpočet dotace:

Dotace je stanovena jako rozdíl **celkových** **obvyklých (průměrných) nákladů** **na** **úvazek pracovníka a povinného podílu spolufinancování služby** (zejména z rozpočtů samospráv a dalších veřejných zdrojů).

Při výpočtu se do úvazků pracovníků zahrnují pracovníci pracující u poskytovatele ve službě na pracovní smlouvu, dohodu o pracovní činnosti a dohodu o provedení práce. V případě dohody o provedení práce se přepočítá prováděná práce v hodinách na její odpovídající hodnotu v úvazcích[[1]](#footnote-1).

Je-li pracovník zajišťován mimo pracovní poměr na základě obchodní smlouvy (nákupem služby, dodavatelsky), je taktéž nezbytné přepočítat počet hodin zajištěných služeb na odpovídající hodnotu úvazku[[2]](#footnote-2).

Při výpočtu se do úvazků pracovníků zahrnují úvazky pracovníků v přímé péči a úvazky ostatních pracovníků. V případě ostatních pracovníků platí, že lze maximálně zahrnout 0,3 úvazku ostatního pracovníka na 1 celý úvazek pracovníka v přímé péči.

Obvyklé náklady zahrnují pouze náklady na základní činnosti služby poskytované s působností **pouze v rámci Libereckého kraje** a zahrnují jak osobní, tak provozní náklady služby.

Mezi **pracovníky v přímé péči** jsou zahrnuti odborní pracovníci uvedení v § 115 odst. 1 písm. a) až e)[[3]](#footnote-3).

Mezi **ostatní pracovníky** jsou zahrnuti – vedoucí pracovníci (vedoucí organizace, vedoucí služby, ostatní vedoucí pracovníci), administrativní pracovníci (sekretářské a asistenční pozice, účetní, ostatní administrativní pracovníci), obslužný personál (údržba, úklid, apod.). Činnost ostatních pracovníků musí souviset **s poskytováním základních činností sociální služby**[[4]](#footnote-4).

Personální zajištění služby, přiměřenost a adekvátnost úvazků pracovníků v přímé péči a ostatních pracovníků je předmětem věcného hodnocení žádosti.

**Povinný podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů** jestanoven s ohledem na možnosti financování jednotlivých druhů služeb z jiných veřejných zdrojů (státních a samosprávných). Do jiných zdrojů se započítávají veškeré ostatní zdroje financování služby, tj. zejména se jedná o prostředky z rozpočtů samospráv[[5]](#footnote-5).

* V případě **kontaktních center, služeb následné péče a terénních programů poskytovaných cílové skupině osob závislých na návykových látkách** je povinný podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů stanoven **na 50%[[6]](#footnote-6) celkových obvyklých (průměrných) nákladů na úvazek pracovníka.** Výše tohoto podílu je navrhována s ohledem na financování protidrogové politiky v rámci dotací z Úřadu vlády ČR.
* **V případě ostatních druhů služeb** je povinný podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů stanoven **na 15%[[7]](#footnote-7) celkových obvyklých (průměrných) nákladů na úvazek pracovníka.**

**Výpočet dotace** na uvedené druhy služeb sociální prevence a odborné sociální poradenství (kdy se ve výpočtu nezahrnují úhrady od uživatelů služby):

***DS = dotace na 1 úvazek pracovníka******– povinný podíl spolufinancování služby***

*DS – dotace na příslušný druh sociální služby*

S ohledem na skutečnost, že existují velké rozdíly ve službách (jak mezi jednotlivými druhy služeb, tak mezi jednotlivými službami stejného druhu) ve výši průměrných celkových nákladů v přepočtu na 1 úvazek pracovníka a v rámci vypočtených hodnot není zohledněna intenzita práce vůči klientovi s ohledem na druh služby (např. druh služby krizová pomoc), bude vhodné v následujících letech na základě výstupů **ze závěrečných zpráv poskytovatelů upravit výši dotace a stanovit ji individuálně pro jednotlivé druhy služeb.**

### Výpočet dotace - služby sociální péče

### Ambulantní a terénní forma služby

Druhy služeb:

* osobní asistence,
* pečovatelská služba,
* průvodcovské a předčitatelské služby,
* podpora samostatného bydlení,
* odlehčovací služby – pouze ambulantní a terénní forma,
* centra denních služeb,
* denní stacionáře.

Výpočet dotace:

Dotace je stanovena jako rozdíl **celkových** **obvyklých (průměrných) nákladů** **na** **úvazek pracovníka a těchto příjmů (zdrojů):**

* **úhrady od uživatelů služby a**
* **povinný podíl spolufinancování služby** (zejména z rozpočtů samospráv).

Při výpočtu se do úvazků pracovníků zahrnují pracovníci pracující u poskytovatele ve službě na pracovní smlouvu, dohodu o pracovní činnosti a dohodu o provedení práce. V případě dohody o provedení práce se přepočítá prováděná práce v hodinách na její odpovídající hodnotu v úvazcích[[8]](#footnote-8). Je-li pracovník zajišťován mimo pracovní poměr na základě obchodní smlouvy (nákupem služby, dodavatelsky), je taktéž nezbytné přepočítat počet hodin zajištěných služeb na odpovídající hodnotu úvazku[[9]](#footnote-9).

Při výpočtu se do úvazků pracovníků zahrnují úvazky pracovníků v přímé péči a úvazky ostatních pracovníků. V případě ostatních pracovníků platí, že lze maximálně zahrnout 0,3 úvazku ostatního pracovníka na 1 celý úvazek pracovníka v přímé péči.

Mezi **pracovníky v přímé péči** jsou zahrnuti odborní pracovníci uvedení v § 115 odst. 1 písm. a) až e) zákona o sociálních službách[[10]](#footnote-10).

Mezi **ostatní pracovníky** jsou zahrnuti – vedoucí pracovníci (vedoucí organizace, vedoucí služby, ostatní vedoucí pracovníci), administrativní pracovníci (sekretářské a asistenční pozice, účetní, ostatní administrativní pracovníci), obslužný personál (údržba, úklid, apod.). Činnost ostatních pracovníků musí souviset s poskytováním základních činností sociální služby [[11]](#footnote-11).

Personální zajištění služby, přiměřenost a adekvátnost úvazků pracovníků v přímé péči a ostatních pracovníků je předmětem věcného hodnocení žádosti.

Ambulantní a terénní služby sociální péče jsou poskytovány za částečnou úhradu od uživatelů služby, proto v případě výše uvedených druhů služeb je nutné ve výpočtu zohlednit **obvyklé (průměrné) úhrady od uživatelů služby**.

**Obvyklé náklady zahrnují** pouze náklady na základní činnosti služby poskytované s působností pouze v rámci kraje a zahrnují jak osobní, tak provozní náklady služby.

**Obvyklá (průměrná) úhrada od uživatelů** služby se vypočte podle následujícího vzorce – celkové úvazky pracovníků v přímé péči[[12]](#footnote-12) \* (maximální) hodinová sazba za základní činnosti služby stanovená prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách \* počet hodin výkonu služby na 1 úvazek pracovníka v přímé péči.

Počet hodin výkonu služby na 1 úvazek pracovníka v přímé péči:

* Je stanoven paušální částkou pro jednotlivé druhy služeb[[13]](#footnote-13), nebo
* je stanoven na základě individuální plánované hodnoty tohoto údaje uvedeného v žádosti poskytovatele služby.

Ve výpočtu dotace se vychází z první uvedené varianty[[14]](#footnote-14).

**V rámci výše dotace se nezohledňuje nízký výběr úhrady od uživatelů služby v konkrétních případech.**

**Povinný podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů[[15]](#footnote-15)** je stanoven pro příslušný druh sociální služby jednotným procentem, a to **ve výši 30% celkových obvyklých (průměrných) nákladů na úvazek pracovníka v případě pečovatelské služby a 20% v případě ostatních ambulantních a terénních druhů sociálních služeb**. Do jiných zdrojů se započítávají veškeré ostatní zdroje nad rámec úhrad od uživatelů služby. Tj. zejména se jedná o prostředky z rozpočtů samospráv.

**Výpočet dotace** na uvedené druhy služeb sociální péče – ambulantní a terénní forma:

***DS = dotace na 1 úvazek pracovníka******– úhrada od uživatelů služby – povinný podíl spolufinancování služby***

*DS – dotace na příslušný druh sociální služby*

S ohledem na skutečnost, že existují velké rozdíly ve službách (jak mezi jednotlivými druhy služeb, tak mezi jednotlivými službami stejného druhu) ve výši průměrných celkových nákladů v přepočtu na 1 úvazek pracovníka a v rámci vypočtených hodnot není zohledněna intenzita práce vůči klientovi s ohledem na druh služby, bude vhodné v následujících letech na základě výstupů **ze závěrečných zpráv poskytovatelů upravit výši dotace a stanovit ji individuálně pro jednotlivé druhy služeb.**

### Výpočet dotace – tísňová péče

V případě služby tísňová péče je dotace stanovena individuálně, a to s ohledem na skutečnost, že na rozdíl od služeb uvedených v kapitole 1 A) je podle prováděcí vyhlášky MPSV k zákonu o sociálních službách č. 505/2006 Sb. **maximální sazba úhrady od uživatelů za službu stanovena ve výši skutečných nákladů na provoz technických komunikačních prostředků**.

V případě tohoto druhu služby je zároveň specificky stanoveno, že dotace **je určena** zejména **na úhradu osobních nákladů pracovníků** poskytujících základní činnosti služby tísňové péče a popř. **část provozních nákladů služby, která však nesouvisí s pořízením popř. pronájmem zařízení pro tísňovou péči, včetně montáže, aktivace, servisu, údržby, oprav a deaktivace zařízení.**

Výpočet dotace:

Dotace je stanovena jako rozdíl **celkových** **obvyklých (průměrných) nákladů** **na** **úvazek pracovníka a těchto příjmů (zdrojů):**

* **úhrady od uživatelů služby a**
* **povinný podíl spolufinancování služby** (zejména z rozpočtů samospráv).

Při výpočtu se do úvazků pracovníků zahrnují pracovníci pracující u poskytovatele ve službě na pracovní smlouvu, dohodu o pracovní činnosti a dohodu o provedení práce. V případě dohody o provedení práce se přepočítá prováděná práce v hodinách na její odpovídající hodnotu v úvazcích[[16]](#footnote-16). Je-li pracovník zajišťován mimo pracovní poměr na základě obchodní smlouvy (nákupem služby, dodavatelsky), je taktéž nezbytné přepočítat počet hodin zajištěných služeb na odpovídající hodnotu úvazku[[17]](#footnote-17).

Při výpočtu se do úvazků pracovníků zahrnují úvazky pracovníků v přímé péči a úvazky ostatních pracovníků. V případě ostatních pracovníků platí, že lze maximálně zahrnout 0,3 úvazku ostatního pracovníka na 1 celý úvazek pracovníka v přímé péči.

Mezi **pracovníky v přímé péči** jsou zahrnuti odborní pracovníci uvedení v § 115 odst. 1 písm. a) až e) zákona o sociálních službách[[18]](#footnote-18).

Mezi **ostatní pracovníky** jsou zahrnuti – vedoucí pracovníci (vedoucí organizace, vedoucí služby, ostatní vedoucí pracovníci), administrativní pracovníci (sekretářské a asistenční pozice, účetní, ostatní administrativní pracovníci), obslužný personál (údržba, úklid, apod.). Činnost ostatních pracovníků musí přímo souviset s poskytováním základních činností sociální služby [[19]](#footnote-19).

Personální zajištění služby, přiměřenost a adekvátnost úvazků pracovníků v přímé péči a ostatních pracovníků je předmětem věcného hodnocení žádosti.

**Obvyklé náklady zahrnují** pouze náklady na základní činnosti služby poskytované s působností pouze v rámci kraje a zahrnují jak osobní, tak provozní náklady služby.

Ve výpočtu dotace je nezbytné zohlednit **obvyklou (průměrnou) úhradu od uživatelů služby**.

Obvyklá (průměrná) úhrada od uživatelů služby **se vypočte** na základě plánovaného počtu uživatelů služby uvedeného v žádosti o poskytnutí finanční podpory na příslušný rok a obvyklé (průměrné) sazby úhrady stanovené na 1 uživatele služby tísňové péče.

Plánovaný počet uživatelů služby a jeho meziroční změny jsou předmětem věcného hodnocení žádosti.

**V rámci výše dotace se nezohledňuje nízký výběr úhrady od uživatelů služby v konkrétních případech.**

**Povinný podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů** je stanoven[[20]](#footnote-20) **ve výši 20% celkových obvyklých (průměrných) nákladů**. Do jiných zdrojů se započítávají veškeré ostatní zdroje nad rámec úhrad od uživatelů služby, zejména se jedná o prostředky z rozpočtů samospráv.

**Výpočet dotace u tísňové péče**:

***DS = dotace na 1 úvazek pracovníka******– úhrada od uživatelů služby – povinný podíl spolufinancování služby***

*DS – dotace pro službu tísňové péče*

**Hodnoty pro výpočet dotace**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Druh služby** | **stanovená hodnota dotace na úvazek pracovníka/měsíc**  | **sazba úhrady na 1 uživatele (měsíc)** | **podíl úhrady od uživatelů služeb na nákladech v %** |
| Tísňová péče | 20 000 | 1 500 | 8% |

V dalších letech bude důležité sledovat náklady a výnosy služeb (způsob stanovení úhrady za službu v souladu s vyhláškou MPSV č. 505/2006 Sb.), a to na základě dat od poskytovatelů služeb a ve spolupráci s těmito poskytovateli a sjednotit způsob úhrady za tuto službu s ohledem na ustanovení k úhradě obsažené v zákonu o sociálních službách a prováděcí vyhlášce.

### Výpočet dotace - služby sociální prevence – pobytová a ambulantní[[21]](#footnote-21) forma služby s lůžkovou kapacitou

Druhy služeb:

Pobytové formy služby

* azylové domy,
* domy na půl cesty,
* služby následné péče (pouze pobytová forma),
* terapeutické komunity,
* sociální rehabilitace (pouze pobytová forma),

Ambulantní služby

* noclehárny.

Výpočet dotace:

Dotace je stanovena na **lůžko se zohledněním těchto příjmů (zdrojů):**

* **úhrady od uživatelů služby,**
* **povinné spolufinancování služby z jiných zdrojů (zejména z rozpočtů samospráv).**

Pobytové služby sociální prevence jsou poskytovány za částečnou úhradu od uživatelů služby, proto v případě výše uvedených druhů služeb je dotace stanovena **jako rozdíl celkových obvyklých (průměrných) nákladů na lůžko a obvyklé (průměrné) úhrady od uživatelů služby**.

**Obvyklé náklady zahrnují** pouze náklady na základní činnosti služby poskytované s působností pouze v rámci kraje a zahrnují jak osobní, tak provozní náklady služby.

**Obvyklá (průměrná) úhrada od uživatelů** služby je určena na základě maximálních hodnot stanovených prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách za pobyt a případně stravu u jednotlivých druhů služeb. V případě nocleháren je obvyklá (průměrná) výše úhrady od uživatelů služby stanovena na základě hodnot obvykle stanovených poskytovateli služeb a zahrnuje úhradu za pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu a poskytnutí přenocování.

Úhrada je stanovena jako průměrná hodnota na 1 lůžko/den (v případě nocleháren fakticky za 1 lůžko/noc).

**V rámci výše dotace se nezohledňuje nízký výběr úhrady od uživatelů služby v konkrétních případech.**

**Povinný podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů[[22]](#footnote-22)** je **min. 15% z celkových obvyklých (průměrných) nákladů na lůžko**. Do jiných zdrojů se započítávají veškeré ostatní zdroje nad rámec úhrad od uživatelů služby. Tj. zejména se jedná o prostředky z rozpočtů samospráv.

**Výpočet dotace** na uvedené druhy služeb sociální prevence – služby s lůžkovou kapacitou:

***DS = dotace na lůžko – úhrada od uživatelů služby na lůžko – povinný podíl spolufinancování služby***

*DS – dotace na příslušný druh sociální služby*

### Výpočet dotace - služby sociální péče – pobytová forma služby

Druhy služeb:

* odlehčovací služby,
* týdenní stacionáře,
* domovy pro osoby se zdravotním postižením,
* domovy pro seniory,
* domovy se zvláštním režimem,
* chráněné bydlení,
* sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.

Výpočet dotace:

Dotace je stanovena na **lůžko se zohledněním těchto příjmů (zdrojů):**

* **úhrady od uživatelů služby,**
* **úhrady za poskytovanou zdravotní péči z veřejného zdravotního pojištění,**
* **povinné spolufinancování služby z jiných zdrojů (zejména z rozpočtů samospráv)**.

Pobytové služby sociální péče jsou poskytovány za částečnou úhradu od uživatelů služby, proto v případě výše uvedených druhů služeb je dotace stanovena **jako rozdíl celkových obvyklých (průměrných) nákladů na lůžko, obvyklé (průměrné) úhrady od uživatelů služby a povinného podílu spolufinancování služby z jiných zdrojů.** Pokud je uživatelům služby poskytována zdravotní péče (ošetřovatelská a rehabilitační péče) podle § 36 zákona o sociálních službách, a to prostřednictvím vlastních zaměstnanců zařízení, **zohledňují se i obvyklé (průměrné) úhrady z veřejného zdravotního pojištění**.

U dotace se v případě služeb - domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem prostřednictvím koeficientu **zohledňuje předpokládané složení uživatelů podle příspěvku na péči**. Dotace je krácena v případě, že služba vykazuje více než 10% podíl uživatelů v I. stupni příspěvku na péči a uživatelů bez příspěvku na péči na celkovém počtu uživatelů služby.

Předpokládané složení uživatelů podle stupňů závislosti příspěvku na péči, které je uvedeno poskytovatelem služby v žádosti o finanční podporu, je předmětem věcného hodnocení žádosti, a to zejména s ohledem na jeho složení za předchozí roky.

**Výše dotace je krácena následovně:**

Je-li podíl uživatelů součtem ve stupni II., III. a IV na celkovém počtu uživatelů:

* v intervalu 80% až 89% - D se krátí o 10 % (hodnota koeficientu je 0,9),
* v intervalu 70% až 79% - D se krátí o 15% (hodnota koeficientu je 0,85),
* v intervalu 60% až 69% - D se krátí o 20% (hodnota koeficientu je 0,8),
* v intervalu 50% až 59% - D se krátí o 25% (hodnota koeficientu je 0,75),
* v intervalu 40% až 49% - D se krátí o 30% (hodnota koeficientu je 0,7),
* v intervalu 30% až 39% - D se krátí o 35% (hodnota koeficientu je 0,65),
* v intervalu 20% až 29% - D se krátí o 40% (hodnota koeficientu je 0,6),
* v intervalu 10% až 19% - D se krátí o 45% (hodnota koeficientu je 0,55),
* v intervalu 0% až 9% - D se krátí o 55% (hodnota koeficientu je 0,45).

Je-li podíl uživatelů ve stupni II., III. a IV. na celkovém počtu uživatelů v intervalu 90 až 100% výše dotace se nekrátí.

**Obvyklé náklady zahrnují** pouze náklady **na základní činnosti služby** poskytované s působností pouze v rámci daného kraje a zahrnují jak osobní, tak provozní náklady služby.

**Obvyklá (průměrná) úhrada od uživatelů** služby je určena na základě maximálních hodnot stanovených prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách za péči, pobyt a stravu u jednotlivých druhů služeb. Je stanovena jako průměrná hodnota na 1 lůžko/den.

**Obvyklé příjmy od zdravotních pojišťoven** se odečítají v případě služeb - domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, je-li zdravotní péče zajišťována vlastními zaměstnanci poskytovatele služby (je-li zdravotní péče poskytovatelem sociálních služeb zajišťována např. zabezpečením externího dodavatele apod., příjmy od zdravotních pojišťoven se nezohledňují).

Obvyklé příjmy od zdravotních pojišťoven jsou určeny jako průměrná hodnota v návaznosti na počet lůžek a strukturu uživatelů služby podle stupňů závislosti pro účely příspěvku na péči (zohledňují se pouze v případě uživatelů ve stupni III. nebo IV. příspěvku na péči). Stanovená[[23]](#footnote-23) průměrná hodnota je ve výši 3 000,- Kč/měsíc (100,- Kč/den) na jednoho lůžko obsazené uživatelem ve stupni závislosti III. nebo IV. příspěvku na péči.

**V rámci výše dotace se nezohledňuje nízký výběr úhrady od uživatelů služby a plateb z veřejného zdravotního pojištění v konkrétních případech.**

Mechanismus vrácení části dotace

Poskytovatel služby musí splňovat stanovenou **obložnost lůžek**. Průměrná roční obložnost lůžek musí být **alespoň 90%.** V případě vykázané nižší míry skutečné obložnosti za příslušný rok poskytovatel vrací odpovídající podíl dotace připadající na neobsazená lůžka (výjimkou jsou zařízení, která procházejí procesem transformace).

**Povinný podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů[[24]](#footnote-24)** je stanoven jednotným procentem pro všechny služby, a to **ve výši min. 10%[[25]](#footnote-25) celkových obvyklých (průměrných) nákladů na lůžko se zohledněním složení uživatelů podle příspěvku na péči**. Do jiných zdrojů se započítávají veškeré ostatní zdroje nad rámec úhrad od uživatelů služby, plateb z veřejného zdravotního pojištění (pouze u výše uvedených 4 druhů služeb). Tj. zejména se jedná o prostředky z rozpočtů samospráv.

**Výpočet dotace** na uvedené druhy služeb sociální péče – pobytová forma:

*Pro domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, pro domovy se zvláštním režimem a týdenní stacionáře:*

***DS = dotace na lůžko se zohledněním struktury uživatelů služby – úhrada od uživatelů služby na lůžko – úhrada ze zdravotního pojištění na lůžko – povinný podíl spolufinancování služby***

*Pro odlehčovací služby, chráněné bydlení, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče:*

***DS = dotace na lůžko se zohledněním struktury uživatelů služby – úhrada od uživatelů služby na lůžko – povinný podíl spolufinancování služby***

*DS – dotace na příslušný druh sociální služby*

Doporučení ke stanovení hodnot ve výpočtu dotace

**Návrh hodnot pro výpočet dotace**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Druh služby** | **celkové průměrné náklady na 1 lůžko/měsíc** | **stanovená hodnota dotace na 1 lůžko/den = celkové obvyklé (průměrné) náklady na 1 lůžko/den** | **celková průměrná úhrada od uživatelů na 1 lůžko/****měsíc** | **stanovená průměrná sazba úhrady od uživatelů služby na 1 lůžko/den (SU)** | **celková průměrná úhrada ze ZP na 1 lůžko/****měsíc** | **stanovená sazba úhrady ze zdravotního pojištění na 1 lůžko/den (*SZ)*** |
| **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** | 27 000 | **900** | 13 800 | **460** | 2 100 | **70** |
| **Domovy pro seniory** | 23 400 | **780** | 13 200 | **440** | 2 100 | **70** |
| **Domovy se zvláštním režimem** | 27 000 | **900** | 14 700 | **490** | 3 000 | **100** |
| **Týdenní stacionáře** | 15 000 | **500** | 8 100 | **270** | 1 500 | **50** |
| **Chráněné bydlení** | 17 100 | **570** |  | **190** | 5 700 |  |
| **Odlehčovací služby** | 15 000 | **500** |  | **270** | 8 100 |  |
| **Sociální služby poskytované v ZZLP** | 17 400 | **580** |  | **340** | 10 200 |  |

**Podíl navrhovaných hodnot výše úhrad na financování obvyklých nákladů služeb**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Druh služby | *podíl úhrady od uživatelů služby na nákladech* | *podíl úhrady ze zdravotního pojištění na nákladech* |
| domovy pro osoby se zdravotním postižením | *51%* | *8%* |
| domovy pro seniory | *56%* | *9%* |
| domovy se zvláštním režimem | *54%* | *11%* |
| týdenní stacionáře | *54%* | *10%* |
| chráněné bydlení | *33%* |  |
| odlehčovací služby  | *54%* |   |
| sociální služby poskytované ve ZZLP | *59%* |   |

Ve výpočtu dotace se použijí **hodnoty stanovené na 1 lůžko/den**. Pro srovnání jsou v tabulce uvedeny i hodnoty na 1 lůžko/měsíc. Hodnoty přepočtené na 1 lůžko/měsíc jsou použity zejména z důvodu, že v rámci žádostí o dotace chybí údaj o počtu dnů poskytování služby v roce, který je sledován pouze v rámci výkazů sociálních služeb.

Pozn.:

***Stanovené celkové obvyklé (průměrné) náklady na 1 lůžko/den vychází:***

* *z průměrných hodnot celkových nákladů za jednotlivé služby vypočtených na základě skutečných údajů za roky 2011 a 2012 uvedené ve výkazech sociálních služeb a*
* *z plánovaných údajů ze žádostí o dotace pro rok 2013.*

***Stanovená průměrná sazba úhrady od uživatelů služby na 1 lůžko/den vychází:***

* *průměrné úhrady za jednotlivé služby vypočtené na základě skutečných údajů za roky 2011 a 2012 uvedených ve výkazech sociálních služeb a*
* *z plánovaných údajů ze žádostí o dotace pro rok 2013 a*
* *z minimálních průměrných hodnot stanovených MPSV pro účely dotačního řízení pro rok 2014 (výše úhrady je stanovena minimálně na úrovni hodnot stanovených MPSV pro účely dotačního řízení).*

***Stanovená průměrná sazba úhrady z veřejného zdravotního pojištění na 1 lůžko/den vychází[[26]](#footnote-26):***

* *průměrné úhrady za jednotlivé služby vypočtené na základě skutečných údajů za roky 2011 a 2012 uvedených ve výkazech sociálních služeb a*
* *z plánovaných údajů ze žádostí o dotace pro rok 2013 a*
* *z minimálních průměrných hodnot stanovených MPSV pro účely dotačního řízení pro rok 2014 – MPSV stanovená průměrná hodnota je ve výši 3 000,- Kč/měsíc (100,- Kč/den) na jednoho lůžko obsazené uživatelem ve stupni závislosti III. nebo IV. příspěvku na péči.*

V dalších letech bude důležité sledovat **skutečné hodnoty celkových nákladů jednotlivých služeb** v rámci závěrečných zpráv[[27]](#footnote-27)a výkazů sociálních služeb (MPSV), **skutečnou vytíženost lůžek**, tj. poskytovateli služeb vykázané hodnoty indikátoru v rámci Závěrečných zpráv – „počet lůžko/dnů“, **uvedené skutečné hodnoty úhrady od uživatelů služeb** v rámci závěrečných zpráv a výkazů sociálních služeb v dalších letech (MPSV), **„ceník“ jednotlivých služeb** a **aktuální maximální sazby úhrady** stanovené vyhláškou MPSV č. 505/2006 Sb.

## Optimální a reálná dotace

Rozlišují se dvě kategorie dotace z pohledu celkové výše prostředků určených na zajištění Základní sítě sociálních služeb (prostředky poskytované kraji ze státního rozpočtu, vlastní prostředky kraje).

**Optimální výše dotace**

**Optimální výše dotace** je stanovena na základě porovnání nákladů a výnosů jednotlivých druhů sociálních služeb. Analýza je prováděna na základě dostupných dat za předchozí roky.

**Reálná výše dotace**

**Reálná výše dotace** je stanovena na základě celkového objemu prostředků, který je přidělen Ministerstvem práce a sociálních věcí na základě Rozhodnutí o poskytnutí dotace danému kraji na podporu sociálních služeb v příslušném roce a případně prostředků vyčleněných na podporu sociálních služeb z rozpočtu daného kraje.

Reálná výše dotace se uplatňuje v případě, že krajem požadovaná dotace je vyšší než MPSV přidělená dotace kraji na základě Rozhodnutí o poskytnutí dotace. Přičemž výše krajem požadované dotace v žádosti předložené na MPSV je stanovena na základě posouzení žádostí poskytovatelů sociálních služeb a výpočtu optimální výše dotace na jednotlivé sociální služby. V tomto případě kraj musí přistoupit ke snížení - redukci optimální výše dotace na základě redukčních mechanismů, dle zařazení sociální služby do příslušné kategorie sítě sociálních služeb.

Redukční koeficienty jsou nastaveny v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje a v  návaznosti na 2 úrovně Základní sítě sociálních služeb, kdy v úrovni Z1 (Základní sítě) se vychází z 100 % výpočtu dotace a v úrovni Z2 (Základní sítě) z 80 % výše výpočtu dotace.

1. *V případě dohod o provedení práce (DPP) – počet hodin práce na DPP v roce, na který je žádána podpora, se přepočítá na odpovídající hodnotu úvazku (např. rodinný poradce má vykonat práci na DPP v rozsahu 250 hodin v průběhu r. 2015, odpovídající výše úvazku je 0,125, tj. 250 hodin/2008 hodin (fond pracovní doby pro rok 2015 v případě 8 hodinové pracovní doby).* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Tento přepočet musí být organizace schopna jednoznačně doložit.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *V* ***sociálních službách vykonávají odbornou činnost*** *- a) sociální pracovníci, b) pracovníci v sociálních službách, c) zdravotničtí pracovníci, d) pedagogičtí pracovníci, e) manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby.*

*Mezi pracovníky v přímé péči jsou zahrnuti i* ***zdravotničtí pracovníci****, neboť hrazení nákladů na tyto pracovníky nespadá pod § 36 zákona o sociálních službách. Zároveň podíl úvazků zdravotnických pracovníků v případě této skupiny služeb je zanedbatelný, např. pro rok 2014 je v žádostech poskytovatelů sociálních služeb o dotace ze státního rozpočtu plánováno pouze 1,28 úvazků zdravotnických pracovníků, a to na dohody o pracovní činnosti, což představuje pouze cca 0,7% podíl na celkovém počtu úvazků pro rok 2014 v případě této skupiny služeb.*  [↑](#footnote-ref-3)
4. *Viz např. číselník pracovních pozic pro účely vykazování dat o poskytovaných sociálních službách – Metodický pokyn MPSV č. 2/2011 a výkazy sociálních služeb.* [↑](#footnote-ref-4)
5. *Významnou roli ve spolufinancování služeb hrají zejména prostředky z obecních samospráv, které jsou součástí stanoveného podílu spolufinancování služeb z jiných zdrojů. V rámci povinného podílu spolufinancování služeb je tedy nezbytné zohlednit i výši podílu obecních samospráv na financování služeb.*  [↑](#footnote-ref-5)
6. *Výchozím podkladem pro určení návrhu tohoto podílu byly údaje ze žádostí poskytovatelů sociálních služeb o dotace ze státního rozpočtu za roky 2011 až 2013 a výkazů sociálních služeb za rok 2011 u služeb s působností v příslušném kraji.* [↑](#footnote-ref-6)
7. *Výchozím podkladem pro určení návrhu tohoto podílu byly údaje ze žádostí poskytovatelů sociálních služeb o dotace ze státního rozpočtu za roky 2011 až 2013 a výkazů sociálních služeb za rok 2011 u služeb s působností v příslušném kraji. Dále se vychází z praxe MPSV uplatňované v rámci dotačního řízení.* [↑](#footnote-ref-7)
8. *V případě dohod o provedení práce (DPP) – počet hodin práce na DPP v roce, na který je žádána podpora, se přepočítá na odpovídající hodnotu úvazku (např. rodinný poradce má vykonat práci na DPP v rozsahu 250 hodin v průběhu r. 2015, odpovídající výše úvazku je 0,125, tj. 250 hodin/2008 hodin (fond pracovní doby pro rok 2015 v případě 8 hodinové pracovní doby).* [↑](#footnote-ref-8)
9. *Tento přepočet musí být organizace schopna jednoznačně doložit.* [↑](#footnote-ref-9)
10. *V* ***sociálních službách vykonávají odbornou činnost*** *- a) sociální pracovníci, b) pracovníci v sociálních službách, c) zdravotničtí pracovníci, d) pedagogičtí pracovníci, e) manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby.*

*Mezi pracovníky v přímé péči jsou zahrnuti i* ***zdravotničtí pracovníci****, neboť hrazení nákladů na tyto pracovníky nespadá pod § 36 zákona o sociálních službách. Zároveň podíl úvazků zdravotnických pracovníků v případě této skupiny služeb je zanedbatelný, např. pro rok 2014 je v žádostech poskytovatelů sociálních služeb o dotace ze státního rozpočtu plánováno pouze 0,7 úvazků zdravotnických pracovníků, a to na dohody o pracovní činnosti, což představuje pouze cca 0,2% podíl na celkovém počtu úvazků pro rok 2014 v případě této skupiny služeb.*  [↑](#footnote-ref-10)
11. *Viz např. číselník pracovních pozic pro účely vykazování dat o poskytovaných sociálních službách – Metodický pokyn MPSV č. 2/2011 a výkazy sociálních služeb.* [↑](#footnote-ref-11)
12. *V případě služeb – pečovatelská služba, osobní asistence – se při výpočtu úhrady zahrnují pouze pracovníci v sociálních službách.* [↑](#footnote-ref-12)
13. *Rok 2015 má 2008 pracovních hodin (bez placených svátků) – za předpokladu, že 60% fondu pracovní doby věnuje pracovník pracující na celý úvazek přímo klientovi, pak tento údaj představuje 1200 hodin (zaokrouhleno)*. [↑](#footnote-ref-13)
14. *Tato varianta byla zvolena s ohledem na zkušenosti z hodnocení žádostí poskytovatelů sociálních služeb o dotace ze státního rozpočtu (MPSV), tj. častou chybovost poskytovatelů služeb ve vyplňování údajů týkajících se „kapacity“ služeb.* [↑](#footnote-ref-14)
15. *Významnou roli ve spolufinancování služeb hrají zejména prostředky z obecních samospráv, které jsou součástí stanoveného podílu spolufinancování služeb z jiných zdrojů. V rámci povinného podílu spolufinancování služeb je tedy nezbytné zohlednit i výši podílu obecních samospráv na financování služeb.*  [↑](#footnote-ref-15)
16. *V případě dohod o provedení práce (DPP) – počet hodin práce na DPP v roce, na který je žádána podpora, se přepočítá na odpovídající hodnotu úvazku (např. rodinný poradce má vykonat práci na DPP v rozsahu 250 hodin v průběhu r. 2015, odpovídající výše úvazku je 0,125, tj. 250 hodin/2008 hodin (fond pracovní doby pro rok 2015 v případě 8 hodinové pracovní doby).* [↑](#footnote-ref-16)
17. *Tento přepočet musí být organizace schopna jednoznačně doložit.* [↑](#footnote-ref-17)
18. *V* ***sociálních službách vykonávají odbornou činnost*** *- a) sociální pracovníci, b) pracovníci v sociálních službách, c) zdravotničtí pracovníci, d) pedagogičtí pracovníci, e) manželští a rodinní poradci a další odborní pracovníci, kteří přímo poskytují sociální služby.*

*Mezi pracovníky v přímé péči jsou zahrnuti i* ***zdravotničtí pracovníci****, neboť hrazení nákladů na tyto pracovníky nespadá pod § 36 zákona o sociálních službách. Zároveň počet úvazků zdravotnických pracovníků v případě těchto služeb je nulový.*  [↑](#footnote-ref-18)
19. *Viz např. číselník pracovních pozic pro účely vykazování dat o poskytovaných sociálních službách – Metodický pokyn MPSV č. 2/2011 a výkazy sociálních služeb.* [↑](#footnote-ref-19)
20. *Výchozím podkladem pro určení návrhu uvedených podílů byly údaje ze žádostí poskytovatelů sociálních služeb o dotace ze státního rozpočtu za roky 2011 až 2013 a výkazů sociálních služeb za rok 2011 u služeb s působností v  kraji. Dále se vychází z praxe MPSV uplatňované v rámci dotačního řízen.* [↑](#footnote-ref-20)
21. *Ambulantní forma služby - týká se pouze nocleháren.* [↑](#footnote-ref-21)
22. *Významnou roli ve spolufinancování služeb hrají zejména prostředky z obecních samospráv, které jsou součástí stanoveného podílu spolufinancování služeb z jiných zdrojů. V rámci povinného podílu spolufinancování služeb je tedy nezbytné zohlednit i výši podílu obecních samospráv na financování služeb.*  [↑](#footnote-ref-22)
23. *Stanovená Ministerstvem práce a sociálních věcí pro účely dotačního řízení v oblasti sociálních služeb pro rok 2014 a předchozí roky.* [↑](#footnote-ref-23)
24. *Významnou roli ve spolufinancování služeb hrají zejména prostředky z obecních samospráv, které jsou součástí stanoveného podílu spolufinancování služeb z jiných zdrojů. V rámci povinného podílu spolufinancování služeb je tedy nezbytné zohlednit i výši podílu obecních samospráv na financování služeb.*  [↑](#footnote-ref-24)
25. *Výchozím podkladem pro určení návrhu uvedených podílů byly údaje ze žádostí poskytovatelů sociálních služeb o dotace ze státního rozpočtu za roky 2011 až 2013 a výkazů sociálních služeb za rok 2011 u služeb s působností v  kraji. Dále se vychází z praxe MPSV uplatňované v rámci dotačního řízení.*  [↑](#footnote-ref-25)
26. *S ohledem na výrazné rozdíly mezi jednotlivými službami v úspěšnosti čerpání úhrady z veřejného zdravotního pojištění a klesající trend ve výši plateb ze zdravotního pojištění v přepočtu na 1 lůžko ve sledovaných letech (2011 – 2013) je výše úhrady stanovena v případě domovů pro osoby se zdravotním postižením a domovů pro seniory na 70% minimální hodnoty stanovené MPSV a v případě týdenních stacionářů na úrovni 50% minimální hodnoty stanovené MPSV.* [↑](#footnote-ref-26)
27. *Poskytovatel sociální služby musí v rámci závěrečných zprávy uvést skutečné náklady služby pouze v rozsahu základních činností stanovených zákonem o sociálních službách (a nezahrnovat fakultativní činnosti), zároveň uvádí pouze náklady služby vztahující se ke kapacitě služby poskytované v Libereckém kraji (nezbytné zejména u služeb s působností nejen v příslušném kraji).* [↑](#footnote-ref-27)