

**VÝZVA K PODÁVÁNÍ ŽÁDOSTÍ O ZAŘAZENÍ**

**DO ZÁKLADNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB LIBERECKÉHO KRAJE**

Do Základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje (dále jen „síť“) se mohou hlásit pouze sociální služby registrované dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění (dále jen „zákon o sociálních službách“), které mají územní působnost v Libereckém kraji, tedy poskytují sociální službu na území či občanům Libereckého kraje.

Poskytovatel těchto sociálních služeb podá žádost o zařazení do Základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje (dále jen „žádost“) prostřednictvím formuláře, který je umístěn v Datovém centru sociálních služeb Libereckého kraje (dále jen „Datové centrum“) [www.datovecentrum.info](http://www.datovecentrum.info).

Formulář žádosti je přístupný pod **heslem**, které poskytovatel sociálních služeb obdržel k editaci svých sociálních služeb v Katalogu Datového centra. Data vyplněná ve formuláři budou sloužit k posouzení parametrů pro zařazení do sítě.

Sociální služba, která byla zaregistrována v Registru poskytovatelů sociálních služeb, nebo rozšířila svoji územní působnost a kapacity **po 1. 4. 2014**, doloží spolu s žádostí do sítě formulář „Vyjádření obce k potřebnosti sociální služby v území“. Pro ostatní sociální služby je vyplnění formuláře dobrovolné.

Příloha č. 1: Formulář „Vyjádření obce k potřebnosti sociální služby v území“

**Sociální služby, které nebudou v Základní síti sociálních služeb, nebudou Libereckým krajem finančně podporovány (prostřednictvím dotace z rozpočtu kraje, dotace z MPSV a projekty realizovanými přímo krajem prostřednictvím strukturálních fondů).**

**Na zařazení sociální služby do Základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje není právní nárok.**

Zařazení sociální služby do Základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje bude posuzováno na základě parametrů: potřebnosti a dostupnosti, kvality, nákladovosti/efektivnosti a vícezdrojového financování.

Vyplněný formulář žádosti (případně s přílohou) zašlete písemnou formou do (……*dle data vyhlášení)* na adresu: Krajský úřad Libereckého kraje, U Jezu 642/2a, 461 80 Liberec 2. Formulář pro vyplnění žádosti v Datovém centru bude již po tomto termínu uzamčen a pro editaci nepřístupný.

Obálku označte: „ZÁKLADNÍ SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB LIBERECKÉHO KRAJE“.

V případě dotazů kontaktujte **Ing. Moniku Musilovou**, e-mail: [monika.musilova@kraj-lbc.cz](mailto:monika.musilova@kraj-lbc.cz), tel.: 485 226 440 nebo Ing. Janu Maříkovou, e-mail: [jana.marikova@kraj-lbc.cz](mailto:jana.marikova@kraj-lbc.cz), tel.: 485 226 657.

Příloha č. 1: Formulář „Vyjádření obce k potřebnosti sociální služby v území“

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vyjádření obce k potřebnosti sociální služby v území** | | |
| **Údaje o poskytovateli sociální služby** *(vyplní poskytovatel sociální služby/žadatel o registraci)* | | |
| **Název poskytovatele sociální služby** | |  |
| **IČO** | |  |
| **Adresa poskytovatele sociální služby** | |  |
| **Cílová skupina uživatelů sociální služby** | |  |
| **Druh sociální služby** | |  |
| **Forma poskytování služby** | |  |
| **Územní působnost/dostupnost *(vypsat obce)*** | |  |
| **Kapacita** | |  |
| **Popis realizace sociální služby** | |  |
|  | |  |
| **Potřebnost sociální služby z důvodu:** | | |
| **Forma a způsob zjištění potřebnosti:** | |  |
| **Poptávka po sociální službě:** | | ANO/NE1 |
| **Nedostačující územní dostupnost:** | | ANO/NE1 |
| **Nedostačující stávající kapacity tohoto druhu služby:** | | ANO/NE1 |
| **Jiné:** | |  |
|  | |  |
| **Náklady a financování sociální služby** *(vyplní poskytovatel/žadatel o registraci)* | | |
| **Plánovaný roční rozpočet sociální služby** | |  |
| **Plánované zdroje krytí nákladů (vícezdrojovost):** *plánovaný roční rozpočet služby bude rozdělen mezi plánované zdroje financování* | | **Dotace MPSV -** |
| **Příspěvky od Úřadu práce ČR -** |
| **Dotace od obcí - *(vypsat obec a k ní částku)*** |
| **Dotace od Libereckého kraje -** |
| **Příspěvek od zřizovatele obce -** |
| **Úhrady od uživatelů služby -** |
| **Fondy zdravotních pojišťoven -** |
| **Jiné zdroje -** |
|  | |  |
| **Statutární zástupce poskytovatele/žadatele o registraci** | |  |
| **Kontakt** | |  |
| **Podpis** | |  |
| *V souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji pro období 2014 - 2017, strategický cíl č. 8* | | |
| *Tento formulář slouží jako podklad k žádosti o zařazení nově vzniklé sociální služby do základní sítě. Vyplňuje se při registraci nové/rozvoje sociální služby nebo při žádosti o zařazení do základní sítě. Zároveň se obec vyjadřuje k rozvojovému záměru stávající služby.* | | |
| *1 Nehodící se škrtněte* | |  |
| *2 Za jaké území se předkládá (celé ORP, mikroregion nebo za obec)* | | |
| |  | | --- | | **Vyjádření obce k potřebnosti sociální služby v území** | | | |
| *Potřebnost sociální služby (vyplní pověřený pracovník obce)* | | |
| **Předpokládaná územní působnost/dostupnost služby** | v celé ORP - ANO/NE 1 | | |
| obce z ORP *(vypsat)*: | | |
| **Potřebnost sociální služby/rozvoj sociální služby z důvodu:** | Nedostačující územní dostupnost: ANO/NE1 | | |
| Nedostačující stávající kapacity tohoto druhu služby: ANO/NE1 | | |
| Jiné: | | |
| **Spolupráce poskytovatele sociální služby s územím v rámci komunitního plánování** | ANO/NE1 | | |
| **Soulad sociální služby s komunitním plánem nebo akčním plánem ORP/mikroregionu/obce** | ANO/NE1 , Název dokumentu, platnost: | | |
| **Zkušenosti s poskytováním sociální služby poskytovatelem *(vyplněno pouze v případě rozvoje sociální služby u stávajících poskytovatelů)*** |  | | |
|  |  | | |
| **Financování sociální služby obcí** *(vyplní pověřený pracovník obce)* | | | |
| **Předpokládaná finanční podpora poskytovatele (sociální služby) obcí - možnost financování z Grantového/Dotačního programu města/obce** | ANO/NE | | |
| **Jiná podpora poskytovatele obcí (např. poskytnutí prostor, propagace ….)** |  | | |
|  |  | | |
| **Název obce/mikroregion /ORP2** |  | | |
| **Předběžné stanovisko plánovače sociálních služeb definované na základě komunitního plánování *(bude projednáno v samosprávných orgánech obce)*** | ANO/NE1 | | |
| **Konečné stanovisko plánovače na základě komunitního plánování *(nebude dále projednáváno v samosprávných orgánech obce, stanoveno na základě platného komunitního nebo akčního plánu)*** | ANO/NE1 | | |
| **Stanovisko projednáno v samosprávných orgánech obce (*uvést číslo usnesení*)** | ANO/NE1 | | |
| **Za obec/mikroregion/ORP vyplnil/a: *(jméno a příjmení pověřené osoby)*** |  | | |
| **Funkce** |  | | |
| **Kontakt** |  | | |
| **Podpis** |  | | |
| *V souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji pro období 2014 - 2017, strategický cíl č. 8* | | | |
| *Tento formulář slouží jako podklad k žádosti o zařazení nově vzniklé sociální služby do základní sítě. Vyplňuje se při registraci nové/rozvoje sociální služby nebo při žádosti o zařazení do základní sítě. Zároveň se obec vyjadřuje k rozvojovému záměru stávající služby.* | | | |
| *1 Nehodící se škrtněte* |  | | |
| *2 Za jaké území se předkládá (celé ORP, mikroregion nebo za obec)* | | | |