

**VÝZVA K PODÁVÁNÍ ŽÁDOSTÍ O ZAŘAZENÍ**

**DO ZÁKLADNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB LIBERECKÉHO KRAJE A K AKTUALIZACI DAT JIŽ ZAŘAZENÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB DO ZÁKLADNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB LIBERECKÉHO KRAJE**

Do Základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje (dále jen „ Základní 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.

1. Sociální služba, **která není aktuálně zařazena v Základní síti**, vyplní a **podá „Žádost poskytovatele o zařazení sociální služby do ZS LK“** (dále jen „žádost“). Žádost je zveřejněna na webových stránkách odboru sociálních věcí na tomto odkazu: <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/zakladni-sit-socialnich-sluzeb-lk/zakladni-sit-socialnich-sluzeb-pro-rok-2016> .

Poskytovatelé mohou přihlašovat své sociální služby do Základní sítě v termínu

od **16. 3. 2015 – 05. 4. 2015**.

Poskytovatelé doloží spolu s žádostí do Základní sítě formulář „**Vyjádření obce k potřebnosti sociální služby v území**“ (dále jen „vyjádření obce“), který je přílohou č. 1 této výzvy.

1. Ve stejném termínu od **16. 3. 2015 – 05. 4. 2015** bude probíhat sběr dat od poskytovatelů **sociálních** **služeb již zařazených do Základní sítě**. Data budou vyplněna za jednotlivé sociální služby **přes formulář „Aktualizace dat sociálních služeb do ZS LK“** (dále jen „aktualizace“), který bude k dispozici na webových stránkách odboru sociálních věcí Krajského úřadu Libereckého kraje <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/zakladni-sit-socialnich-sluzeb-lk/zakladni-sit-socialnich-sluzeb-pro-rok-2016>.

Zařazení sociální služby do Základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje pro rok 2016 bude posuzováno na základě parametrů: potřebnosti a dostupnosti, kvality, nákladovosti/efektivnosti a vícezdrojového financování.

**Sociální služby, které nebudou v Základní síti sociálních služeb, nebudou Libereckým krajem finančně podporovány prostřednictvím dotace z rozpočtu kraje.**

Vyplněný formulář žádosti s přílohou vyjádření obce (pro nové sociální služby, které nejsou aktuálně zařazené v Základní sítí) a formulář aktualizace (pro již zařazené sociální služby v Základní síti) zašlete elektronickou formou na e-mail: [veronika.futoova@kraj-lbc.cz](mailto:veronika.futoova@kraj-lbc.cz) a písemnou formou do **05. 4. 2015** na adresu: Krajský úřad Libereckého kraje, U Jezu 642/2a, 461 80 Liberec 2.

Veškeré údaje uváděné poskytovateli v žádosti včetně přílohy a v aktualizaci jsou vztažené vždy k registračnímu číslu služby a k základním činnostem, které jsou vymezené v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb. k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

**V případě nedodržení stanoveného termínu nebo nekompletnosti údajů nebude možné sociální službu zařadit do Základní sítě pro rok 2016.**

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 **Bc. Veroniku Futóovou**, e-mail: [veronika.futoova@kraj-lbc.cz](mailto:veronika.futoova@kraj-lbc.cz), tel.: 485 226 395.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | Logo_barev_rgb   |  | | --- | |  | |
|  | |  |
|  | |  |
| **Vyjádření obce k potřebnosti sociální služby v území** | | |
| **Údaje o poskytovateli sociální služby** *(vyplní poskytovatel sociální služby)* | | |
| **Název poskytovatele sociální služby** | |  |
| **IČO** | |  |
| **Adresa poskytovatele sociální služby** | |  |
| **Cílová skupina uživatelů sociální služby** | |  |
| **Identifikátor *(pokud je již sociální službě přidělen)*** | |  |
| **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:** | |  |
| **Je poptávka po sociální službě?** | | ANO/NE1 |
| **Je nedostačující územní dostupnost stávajících sociálních služeb?** | | ANO/NE1 |
| **Jsou nedostačující stávající kapacity tohoto druhu sociální služby v území?** | | 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 -** |
| **Prohlašuji, že všechny výše uvedené informace jsou pravdivé a úplné.** | | |
| **Statutární zástupce poskytovatele/žadatele o registraci** | |  |
| **Kontakt (e-mail, telefon):** | |  |
| **Datum vyplnění:** | |  |
| **Podpis a razítko statutárního zástupce** | |  |
| *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 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 (zvýšení kapacity, rozšíření územní působnosti, cílové skupiny).* | | |
| *1 Nehodící se vymažte* | |  |
| *2 Za jaké území se předkládá (celé ORP, mikroregion nebo za obec)* | | |
|  | Logo_barev_rgb   |  | | --- | |  | | | |
| **Vyjádření obce k potřebnosti sociální služby v území** | | | |
| *(vyplní pověřený pracovník obce)***Potřebnost sociální služby** *(uveďte název a identifikátor) ….* | | | |
| **Předpokládaná územní působnost/dostupnost služby** | v celé ORP - ANO/NE 1 | | |
| obce z ORP *(vypsat)*: | | |
| **Potřebnost nové sociální služby/rozvoje sociální služby z důvodu:** | ANO/NE1*(vypsat důvody - např. nedostatečná kapacita, nedostatečná dostupnost, služba je zabezpečena jiným poskytovatelem atd.)* | | |
|
|
| **Zájem o sociální službu je doložen** *(např. průzkumem poptávky, analýzou)***:** | ANO/NE1 | | |
| **Zjištěný převis poptávky po službě nad nabídkou** *(uveďte počet)* |  | | |
| **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, číslo a název opatření/priority, č. strany dokumentu, platnost) | | |
| **Zkušenosti obce 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 *(vypsat finanční částku)* | | |
| **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 | | |
| **Vyjádření obce:** | Tímto potvrzujeme, že **podporujeme/nepodporujeme**1 zařazení služby do Základní sítě sociálních služeb Libereckého kraje pro rok 2016. | | |
| **Za obec/mikroregion/ORP vyplnil/a:** *(jméno a příjmení pověřené osoby)* |  | | |
| **Funkce** |  | | |
| **Kontakt (e-mail, telefon)** |  | | |
| **Datum** |  | | |
| **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 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 (zvýšení kapacity, rozšíření územní působnosti, cílové skupiny).* | | | |
| *1 Nehodící se vymažte* |  | | |
| *2 Za jaké území se předkládá (celé ORP, mikroregion nebo za obec)* | | | |