



Metodika pro poskytování dotace poskytovatelům sociálních služeb v programu „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby 2020 – malý dotační program“ (dále jen „Metodika Malého programu“)

Všeobecné podmínky pro poskytnutí dotace

1. Na dotaci není právní nárok. Rozhodnutí o poskytnutí či neposkytnutí dotace náleží do pravomoci Rady nebo Zastupitelstva Ústeckého kraje. Dotace jsou poskytovány na základě §10a zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o rozpočtových pravidlech“).
2. O dotaci může požádat a dotaci lze poskytnout pouze poskytovateli sociálních služeb, který má oprávnění k poskytování sociálních služeb (registraci) a/nebo je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb (§ 85 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“)). Žádost nelze podat a dotaci nelze poskytnout v případě, že organizace nemá oprávnění k poskytování sociálních služeb (registraci) a/nebo není zapsána v registru poskytovatelů sociálních služeb a předmětná služba není zařazena do Základní sítě sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2019–2021 (dále jen „Základní síť kraje“).
3. Podmínkou poskytnutí dotace je sídlo žadatele na území České republiky a realizace jím poskytovaných sociálních služeb na území Ústeckého kraje (dále též „ÚK“). Uvedené subjekty musí vykonávat činnost v oblasti poskytování sociálních služeb určenou osobám, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci (viz okruh oprávněných osob podle § 4 zákona o sociálních službách).
4. Malý program se nevztahuje na sociální služby protidrogové politiky a na příspěvkové organizace zřizované Ústeckým krajem.
5. Dotaci lze poskytnout jen těm poskytovatelům sociálních služeb, kteří nemají závazky po lhůtě splatnosti vůči orgánům státní správy, samosprávy a zdravotním pojišťovnám. Tato skutečnost musí být poskytovatelem sociální služby deklarována formou čestného prohlášení při podání žádosti.
6. Poskytnutí dotace je podmíněno povinností žadatele doložit při podpisu smlouvy:

- a) kopie dokladů o právní osobnosti a kopie dokladů o oprávnění k vykonávané činnosti (zejména výpis z veřejného rejstříku, případně společenskou smlouvu, stanovy, statut, zřizovací listinu apod.),
- b) úředně ověřené kopie dokladů o volbě nebo jmenování statutárního orgánu (jen v případě, že tento údaj nevyplývá z výše uvedených dokladů) současně s dokladem osvědčujícím oprávnění zástupce zastupovat subjekt navenek,
- c) úředně ověřené kopie dokladu o přidělení IČ (jen v případě, že tento údaj nevyplývá z výše uvedených dokladů),
- d) kopie smlouvy o zřízení běžného účtu u peněžního ústavu nebo písemné potvrzení peněžního ústavu o vedení běžného účtu žadatele, u příspěvkových organizací obcí rovněž potvrzení o čísle běžného účtu zřizovatele, na který může být dotace zaslána,
- e) nákladové rozpočty jednotlivých sociálních služeb upravené na základě výše přiznané dotace. Příslušný formulář tvoří přílohu č. 6 vyhlášení programu,
- f) čestné prohlášení o skutečnosti, že u místně příslušného finančního úřadu a okresní správy sociálního zabezpečení a zdravotních pojišťoven, nemá žadatel žádné nesplacené závazky po lhůtě splatnosti (bezdlužnost), a to v originále;

Příjemce dotace, kterému byla dotace v rámci Malého programu přidělena poprvé, dokládá přílohy uvedené pod písmenem a) až f). Příjemce dotace, kterému byla dotace v rámci Malého programu od roku 2017, přidělena (byla s ním uzavřena smlouva) dokládá povinně přílohy uvedené pod písmenem e) a f); ostatní přílohy není nutné dokládat v případě, že u příloh uvedených pod písmeny a) až d) uložených ve složce na odboru sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje nedošlo ke změně. Tuto skutečnost Příjemce doloží čestným prohlášením. Vzor čestného prohlášení k situaci beze změny v bodech a) až d) a k bodu f) je přílohou č. 8 vyhlášení programu. Vzor nákladového rozpočtu sociální služby je přílohou č. 7 vyhlášení programu.

- 7. V případě, že žadatel nedoloží k podpisu smlouvy doklady podle odst. 6 tohoto článku, nebude s ním smlouva uzavřena.
- 8. V případě, že služba podpořená v rámci tohoto dotačního programu získá/la na rok, na který je dotace poskytována, plnou nebo částečnou podporu z ESF prostřednictvím grantového projektu nebo individuálního projektu, bude dotace přidělená na službu z rozpočtu kraje krácena o alikvotní částku. Pro výpočet krácení bude použit poměr dvanáctin a podíl okamžité kapacity, respektive průměrných přepočtených pracovních úvazků pracovníků v přímé péči nebo lůžek, služby financované z ESF. V případě získání podpory z ESF prostřednictvím individuálního projektu kraje, jehož realizátorem je odbor

sociálních věcí KÚÚK, bude dotace přidělená z rozpočtu kraje ponechána maximálně ve výši potřebné spoluúčasti v projektu.

9. Dotace je poskytována bezhotovostně, jednorázově, v souladu s případnými regulačními opatřeními následovně:
 - a) poskytovatelům sociálních služeb, pokud nejsou zřizovány územními samosprávnými celky, platebním poukazem na jejich běžné účty,
 - b) příspěvkovým organizacím zřizovaným obcemi, platebním poukazem na běžné účty zřizovatele.
10. Dotace je poskytována žadatelům na základě žádosti poskytovatele sociální služby o poskytnutí dotace z rozpočtu ÚK.
11. Dotace se poskytovateli sociální služby poskytuje jen na úhradu nezbytně nutných nákladů provozované sociální služby. Dotace se neposkytuje na zajištění fakultativních činností (§ 35 odst. 4 zákona o sociálních službách). Dotace se poskytovateli sociální služby poskytuje pouze na úhradu nákladů souvisejících se základní činností dle zákona o sociálních službách.
12. Příjemce nesmí z poskytnuté dotace poskytovat finanční prostředky jiným právnickým nebo fyzickým osobám, pokud se nejedná o úhradu spojenou s realizací činností, na které byly prostředky uvolněny.
13. Příjemce je povinen dodržet nákladové rozpočty jednotlivých sociálních služeb, které jsou nedílnou součástí ujednání podle této Smlouvy. Od jednotlivých nákladových rozpočtů služeb je možno se odchýlit (jen následujícím způsobem):
 - a) bez omezení provádět vzájemné finanční úpravy jednotlivých nákladových položek hrazených z dotace v rámci jednoho druhu uznatelného nákladu za předpokladu, že bude dodržena stanovená výše příslušného druhu uznatelného nákladu a změny nebudou mít vliv na stanovené účelové určení,
 - b) vzájemnými finančními úpravami jednotlivých nákladových druhů hrazených z dotace navýšit jednotlivý druh uznatelných nákladů (uvedený v nákladovém rozpočtu služby) maximálně o 30 % z částky dotace přiznané na tento nákladový druh za předpokladu, že bude dodržena celková výše poskytnuté dotace a provedené změny nebudou mít vliv na účelové určení; na snižování uznatelných nákladů v jednotlivých nákladových druzích se omezení nevztahuje,
 - c) vzájemnými finančními úpravami jednotlivých nákladových druhů hrazených z dotace navýšit jednotlivý druh uznatelných nákladů (uvedený v nákladovém rozpočtu služby) o více než 30 % z částky dotace přiznané na tento nákladový druh za předpokladu, že bude dodržena celková výše poskytnuté dotace a provedené změny

nebudou mít vliv na účelové určení – pouze se souhlasem odboru SV KÚÚK. Pracovníci odboru SV KÚÚK, resp. pracovníci OPRS, o těchto změnách budou rozhodovat na základě písemné žádosti poskytovatele sociálních služeb (Příjemce).

O převodu dotace mezi jednotlivými sociálními službami poskytovanými žadatelem (Příjemcem) rozhoduje Rada nebo Zastupitelstvo ÚK na základě písemné žádosti žadatele, a to s přihlédnutím k podmínkám vyhlášeného dotačního programu. Obdobně se postupuje u převodu dotace v případě sloučení či rozdělení sociálních služeb.

14. Finanční prostředky z dotace **nelze čerpat na (neuznatelné náklady):**

- a) výdaje nesouvisející s poskytováním základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb,
- b) výdaje na zdravotní péči poskytovanou podle § 36 zákona o sociálních službách,
- c) výdaje na pořízení nebo technické zhodnocení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku; dlouhodobým hmotným majetkem se rozumí majetek, jehož doba použitelnosti je delší než jeden rok a vstupní cena vyšší než 40 000 Kč, dlouhodobým nehmotným majetkem se rozumí majetek, jehož doba použitelnosti je delší než jeden rok a vstupní cena vyšší než 60 000 Kč,
- d) odpisy dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, rezervy, náklady příštích období a opravné položky provozních nákladů,
- e) plnění sociálního charakteru poskytovaná zaměstnancům v případech, kdy na tato plnění nevzniká nárok podle právních předpisů, například příspěvky na penzijní připojištění se státním příspěvkem, doplňkové penzijní spoření a životní pojištění, dary k životním jubileím a pracovním výročí, příspěvky na rekreaci,
- f) výdaje na finanční leasing, s výjimkou finančního leasingu motorového vozidla využívaného v rámci poskytování sociální služby,
- g) daně a poplatky nesouvisející s poskytováním základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb (včetně bankovních poplatků),
- h) daň z přidané hodnoty, o jejíž vrácení lze podle jiného právního předpisu požádat,
- i) smluvní pokuty, úroky z prodlení, ostatní pokuty a penále, odpisy nedobytných pohledávek, úroky, kursové ztráty, dary, manka a škody, tvorbu fondů, úbytek cenných papírů a podílů v případě jejich prodeje, úroky z prodlení podle smlouvy o úvěru, výdaje spojené se získáním bankovních záruk a obdobné bankovní výlohy, jakož i depozitní poplatky,
- j) opatření pro možné budoucí ztráty nebo dluhy,
- k) nákupy pozemků nebo budov,

- l) cestovné nad rámec úpravy v zákoně č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, pro zaměstnavatele, který je uveden v § 109 odst. 3 tohoto právního předpisu,
- m) reprezentativní náklady (rautové, cateringové, alkohol atd.),
- n) výdaje, které nelze účetně doložit,
- o) mzdové/platové náklady, jež jsou vyšší než limitní částky stanovené na mzdové/platové náklady odvozené ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji (dále jen „SPRSS ÚK“), (výdaje překračující limitní částky, které kraj může stanovit pro jednotlivé položky uznatelných nákladů). Limitní částka nesmí být překročena u jednotlivých zaměstnanců v průměru za celý rok dle pracovních pozic, výše úvazku a případného zahájení a ukončení pracovního poměru). Za limitní částku se považuje superhrubá mzda,
- p) náklady spojené s hlídáním dětí a s realizací jazykových, vzdělávacích a rekvalifikačních kurzů.

15. Uznatelný náklad je nezbytný náklad, který splňuje všechny následující podmínky:

- vyhovuje zásadám efektivnosti, účelnosti a hospodárnosti,
- vznikl příjemci dotace v přímé souvislosti s poskytováním Služby a v období realizace Služby, od 1. 1. do 31. 12. 2020,
- byl skutečně uhrazen do konce období realizace Služby, s výjimkou zahrnutí souvisejících nákladů - mzdy, nájemné, energie, telefon, internet, které budou uhrazeny do 31. 1. následujícího roku, neurčí-li Smlouva o poskytnutí dotace jinak,
- byl skutečně vynaložen a zachycen v účetnictví příjemce na jeho účetních dokladech, je identifikovatelný, ověřitelný a podložený prvotními podpůrnými doklady,

16. V případě nejasností, zda se jedná o náklad uznatelný nebo neuznatelný, dává závazné stanovisko odbor sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje (dále jen „KÚÚK“).

17. Poskytnutou dotaci lze použít na úhradu nákladů, které vznikly žadateli v období realizace od 1. 1. do 31. 12. roku, na který byla dotace poskytnuta a byly žadatelem uhrazeny v období od 1. 1. do 31. 12. roku, na který byla dotace poskytnuta, s výjimkou zahrnutí souvisejících nákladů - mzdy, nájemné, energie, telefon, internet, které budou uhrazeny do 31. 1. následujícího roku, neurčí-li Smlouva o poskytnutí dotace jinak.

18. Závěrečnou zprávu s finančním vypořádáním je příjemce dotace povinen předložit do 5. února po skončení dotačního roku.

Vyhodnocení žádostí odborem SV a postup při stanovení návrhu výše finanční podpory

Vyhodnocení žádostí probíhá prostřednictvím pracovníků odboru sociálních věcí KÚÚK. Hodnotitel potvrdí svou nepodjatost vůči organizacím, jejichž žádosti o dotaci posuzuje, čestným prohlášením. Posudek hodnotitele musí být objektivní, doložitelný a kvalitně zpracovaný.

Hodnotitel se při své činnosti řídí schválenými a platnými podklady, tj.: Zásadami, specifickými podmínkami obsaženými ve vyhlášení dotačního programu „Podpora Ústeckého kraje na sociální služby 2020 – malý dotační program“ a touto metodikou. Tyto materiály jsou pro práci hodnotitele závazné.

Při hodnocení sociálních služeb hodnotitelé využívají údajů z registru poskytovatelů sociálních služeb a Základní síť kraje.

V případě formálních nedostatků v žádosti může hodnotitel vyzvat žadatele k doplnění žádosti o dotaci, a to elektronickou formou na kontaktní e-mail osoby uvedené v žádosti o dotaci. Výzva bude přiložena k celkové dokumentaci žádosti. Nedostatky musí být odstraněny do 3 pracovních dnů od odeslání výzvy, taktéž elektronickou formou, jinak bude žádost vyřazena z dotačního řízení. O skutečnosti, zda se jedná o formální nedostatek, rozhoduje odbor sociálních věcí KÚÚK.

V případě, že žádost o dotaci podává sociální služba s působností ve více krajích, než je Ústecký kraj, bude zohledněna žádost o finanční prostředky, které se týkají pouze Ústeckého kraje a to procentuálním poměrem, kterým je služba v Ústeckém kraji vůči ostatním krajům poskytována. V žádosti o dotaci tedy žadatel uvede jak celkové náklady na službu, tak celkové náklady na poskytování služby pouze v Ústeckém kraji. Maximální podíl dotace 70 % vychází z celkových nákladů služeb pro Ústecký kraj. V případě, že budou v žádosti uvedeny pouze celkové náklady služby bez rozklíčování nákladů za jednotlivé kraje, může být žádost vyřazena pro formální nedostatky.

Nejprve bude posouzeno, zda žádost svým obsahem odpovídá okruhu podpory dotačního programu. Poté bude stanoven návrh výše finanční podpory dle níže uvedeného postupu:

Postup při stanovení optimální výše dotace poskytovatelům sociálních služeb

Optimální výše dotace

Optimální výše dotace je v případě služeb sociální prevence a sociální péče (ambulantní a terénní forma služby) stanovena jako rozdíl celkových obvyklých nákladů na úvazek pracovníka a povinného podílu spolufinancování služby a případně úhrad od uživatelů služby.

Optimální výše dotace je v případě služeb sociální prevence a sociální péče (pobytová forma služby a ambulantní forma služby s lůžkovou kapacitou)

stanovena jako rozdíl celkových obvyklých nákladů na lůžko a povinného podílu spolufinancování služby a obvyklé úhrady od uživatelů služby, případně úhrad od zdravotních pojišťoven.

Za účelem výpočtu optimální výše dotace jsou sociální služby dle svého charakteru rozděleny do 4 skupin. Pro každou skupinu je vždy aplikován shodný mechanismus výpočtu.

Skupiny sociálních služeb:

- 1) **služby sociální prevence a odborného sociálního poradenství** – ambulantní a terénní forma služby (nezahrnují se úhrady od uživatelů),
- 2) **služby sociální péče** – ambulantní a terénní forma služby
- 3) **služby sociální prevence** – pobytová a ambulantní forma služby s lůžkovou kapacitou,
- 4) **služby sociální péče – pobytová forma služby.**

I. Náklady

Metodika výpočtu místně obvyklých nákladů

Výpočet místně obvyklých nákladů vychází z analýzy nákladů jednotlivých druhů sociálních služeb v kraji. Obvyklé náklady zahrnují pouze náklady na **základní činnosti služby poskytované** s působností pouze v rámci kraje a zahrnují jak osobní, tak provozní náklady (režie) služby.

Optimální výše dotace je propočtená na rozsah služby, jak byla vymezena v Základní síti kraje. V případě, že rozsah služby je nižší, než je vymezen v Základní síti kraje, vypočte se optimální výše dotace podle skutečného rozsahu služby, specifikovaného v žádosti.

Základní vymezení pro skupinu 1 a 2:

Při výpočtu se do úvazků pracovníků v přímé péči zahrnují pracovníci pracující u poskytovatele sociální služby (žadatele) 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 úvazcích¹. Je-li pracovník zajišťován mimo pracovní poměr na základě

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 300 hodin v průběhu roku 2020, odpovídající výše úvazku je 0,149, tj. 300 hodin/2008 hodin (fond pracovní doby pro rok 2020 bez svátků v případě 8 hodinové pracovní doby)).

obchodní smlouvy (nákupem služby, dodavatelsky), pak se odpovídající hodnota úvazku do výpočtu optimální výše dotace nezahrnuje.

Do výpočtu se zahrnují plánované úvazky všech pracovníků uvedených v žádosti, maximálně však do výše úvazků uvedených v Základní síti kraje.

Do výpočtu se zahrnují pracovníci v přímé péči a k nim odpovídající úvazek ve velikosti 0,3 úvazku dalších pracovníků. Tedy na jeden úvazek pracovníka v přímé péči připadá 0,3 úvazku ostatních pracovníků.

Mezi pracovníky v přímé péči jsou zahrnuti odborní pracovníci uvedení v § 115 odst. 1 písm. a) až e) zákona o sociálních službách².

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.).

Pro výpočet je stanovena hodnota finanční podpory na úvazek pracovníka v přímé péči měsíčně pro jednotlivé druhy služeb, která odpovídá celkovým obvyklým měsíčním nákladům na jednotlivé druhy služeb. Tato hodnota vyjadřuje celkové náklady na 1 pracovní úvazek pracovníka v přímé péči, tzn. osobní i provozní náklady služby (včetně režii).

Základní vymezení pro skupinu 3 a 4:

V případě výpočtu na služby sociální prevence a péče s lůžkovou kapacitou jsou celkové obvyklé náklady služby kalkulovány na **lůžka**, nikoli na pracovní úvazky.

Do výpočtu se zahrnují plánované kapacity – lůžka, uvedené v žádosti, maximálně však do kapacity – lůžek, zahrnutých v Základní síti kraje.

Pro výpočet je stanovena hodnota finanční podpory na 1 lůžko na den pro jednotlivé druhy služeb, která odpovídá celkovým obvyklým nákladům na 1 lůžko na den. Do výpočtu dále vstupuje počet dnů, ve kterém je služba v roce poskytována a kapacita služby (počet lůžek), tzn. do výpočtu vstupuje počet plánovaných lůžkodnů.

II. Výnosy

Vypočtené výnosy jsou součtem vypočtených výnosů v jednotlivých oblastech činnosti.

Základní vymezení pro skupinu 1:

² 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.

Pro služby sociální prevence a odborného sociálního poradenství není počítáno s úhradami, jelikož se jedná o sociální služby poskytované bez úhrady. Zde je počítáno jen se stanoveným podílem spolufinancování služeb z jiných zdrojů.

Základní vymezení pro skupinu 2:

Ambulantní a terénní služby sociální péče jsou poskytovány za částečnou/úplnou úhradu od uživatelů služby, proto je nutné ve výpočtu zohlednit obvyklé úhrady od uživatelů služby.

Obvyklá úhrada od uživatelů služby se vypočte jako součin hodinové sazby * počet hodin přímého výkonu služby na jednoho pracovníka v přímé péči v sociálních službách * počet pracovníků v přímé péči v sociálních službách.

V případě pečovatelské služby a osobní asistence se výnosy nepočítají z úvazků sociálních pracovníků.

Hodinová sazba byla stanovena ve výši 100 Kč. Počet hodin přímého výkonu a sazby pro jednotlivé služby jsou počítány dle následující tabulky:

Druh služby	Počet hodin přímého výkonu	Hodinová sazba
§ 39 – osobní asistence	1 200	100 Kč
§ 40 – pečovatelská služba	1 200	100 Kč
§ 42 – průvodcovské a předčitatelské služby	1 200	100 Kč
§ 43 – podpora samostatného bydlení	1 200	100 Kč
§ 44 – odlehčovací služby	1 200	100 Kč
§ 45 – centra denních služeb	1 200	100 Kč
§ 46 – denní stacionáře	1 200	100 Kč

Pozn. Celkový fond pracovní doby na jednoho pracovníka je v roce 2020 při stanovené týdenní pracovní době 40 hodin (bez placených svátků) 2 008 hodin ročně. Dále předpokládáme, že pracovník pracující na celý úvazek věnuje 60 % fondu pracovní doby přímo klientovi. Pak tento údaj představuje 1 205 hodin, resp. 1 200 hodin po zaokrouhlení.

Dále je počítáno se stanoveným podílem financování služeb z jiných zdrojů.

Základní vymezení pro skupinu 3:

Pobytové služby sociální prevence jsou poskytovány za částečnou/úplnou úhradu od uživatelů služby, proto je nutné ve výpočtu zohlednit obvyklé úhrady od uživatelů služby.

Obvyklá úhrada od uživatelů služby je určena na základě analýzy úhrad uživatelů za předminulý rok a dále s ohledem na maximální hodnoty úhrad stanovených prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách za pobyt a případně stravu u jednotlivých druhů služeb.

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

Je počítáno s vytížeností služby ve výši 90 %.

Dále je počítáno se stanoveným podílem financování služeb z jiných zdrojů.

Základní vymezení pro skupinu 4:

Pobytové služby sociální péče jsou poskytovány za částečnou/úplnou úhradu od uživatelů služby, proto je nutné ve výpočtu zohlednit obvyklé úhrady od uživatelů služby, a pokud je uživatelům služby poskytována zdravotní péče (ošetřovatelská péče) podle § 36 zákona o sociálních službách, a to prostřednictvím vlastních zaměstnanců zařízení, zohledňují se i plánované úhrady z veřejného zdravotního pojištění. Toto platí také pro sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.

Obvyklá úhrada od uživatelů služby je určena na základě analýzy úhrad uživatelů za předminulý rok a dále s ohledem na maximální hodnoty úhrad stanovených prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách za pobyt a stravu u jednotlivých druhů služeb a úhrada za péči stanovená dle zákona o sociálních službách.

Úhrada je stanovena jako průměrná hodnota na 1 lůžko na 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 a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, 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).

Průměrná výše v případě jednoho uživatele, ve III. nebo IV. stupni závislosti příspěvku na péči, je pro účely tohoto řízení stanovena na 3 000,- Kč/měsíc (100 Kč/den).

Je počítáno s vytížeností služby ve výši 95 %.

Dále je počítáno se stanoveným podílem financování služeb z jiných zdrojů.

III. Výpočet optimální výše dotace

A. Výpočet optimální výše dotace (OVD) na služby sociální prevence a odborného sociálního poradenství – ambulantní a terénní forma služby

Druhy služeb³

- 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,
- nízkoprahová denní centra,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- intervenční centra,
- sociálně terapeutické dílny,
- sociální rehabilitace – pouze v případě terénní a ambulantní formy služby.

Výpočet OVD:

OVD je stanovena jako rozdíl **celkových obvyklých nákladů na úvazek pracovníka v přímé péči a stanoveného podílu spolufinancování služby**, resp. jako rozdíl vyrovnávací platby na službu a stanoveného podílu spolufinancování.

$$OVD_s = (FP * U * M) - (a * FP * U * M)$$

OVD_s = finanční podpora na 1 úvazek pracovníka – stanovený podíl spolufinancování služby

OVD_s – optimální výše dotace na příslušný druh sociální služby,

FP – stanovená hodnota finanční podpory na 1 úvazek pracovníka měsíčně pro jednotlivé druhy služeb, která odpovídá celkovým obvyklým měsíčním nákladům na jednotlivé druhy služeb,

U – celkové úvazky pracovníků na příslušný rok (pro výpočet jsou do celkových úvazků pracovníků započteny úvazky pracovníků v přímé péči⁴ a 0,3 úvazku ostatních pracovníků na 1 úvazek pracovníka v přímé péči),

M – počet měsíců poskytování sociální služby v roce,

³ Tento výpočet optimální výše dotace se použije i v případě, kdy je součástí krizové pomoci a intervenčního centra pobytová forma služby.

a – stanovený podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů.

B. Výpočet optimální výše dotace na služby sociální péče – ambulantní a terénní forma služby

Druhy služeb:

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

Výpočet OVD:

OVD je stanovena jako rozdíl **celkových obvyklých nákladů na úvazek pracovníka v přímé péči a úhrad od uživatelů služby a stanoveného podílu spolufinancování služby**, resp. jako rozdíl vyrovnávací platby na službu a stanoveného podílu spolufinancování.

$$OVD_s = (FP * U * M) - (U_{ppp} * S * H) - (a * FP * U * M)$$

OVD_s = finanční podpora na 1 úvazek pracovníka – úhrada od uživatelů služby – stanovený podíl spolufinancování služby

OVD_s – optimální výše dotace na příslušný druh sociální služby,

a – stanovený podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů,

FP – stanovená hodnota finanční podpory na 1 úvazek pracovníka měsíčně pro jednotlivé druhy služeb, která odpovídá celkovým obvyklým měsíčním nákladům na jednotlivé druhy služeb,

U_{ppp} – úvazky pracovníků v přímé péči pro příslušný rok⁵ (v případě pečovatelské služby a osobní asistence pouze pracovníci v sociálních službách),

S – stanovená hodinová sazba v Kč za zajištění základních činností služby,

H – počet hodin výkonu služby na 1 úvazek pracovníka v přímé péči,

⁴ Optimální výše dotace je propočtená na rozsah služby, jak byla vymezena v Základní síti kraje. V případě, že rozsah služby je nižší, než je vymezen v Základní síti kraje, vypočte se optimální výše dotace podle skutečného rozsahu služby, specifikovaného v žádosti.

⁵ Vyrovnávací platba je propočtená na rozsah služby, jak byla vymezena v Základní síti kraje. V případě, že rozsah služby je nižší, než je vymezen v Základní síti kraje, vypočte se vyrovnávací platba podle skutečného rozsahu služby, specifikovaného v žádosti.

U – celkové úvazky pracovníků na příslušný rok (pro výpočet jsou do celkových úvazků pracovníků započteny úvazky pracovníků v přímé péči⁶ a 0,3 úvazku ostatních pracovníků na 1 úvazek pracovníka v přímé péči),

M – počet měsíců poskytování sociální služby v roce.

C. Výpočet optimální výše dotace na služby sociální prevence – pobyťová a ambulantní forma služby s lůžkovou kapacitou

Druhy služeb:

Pobyťové formy služby:

- *azylové domy,*
- *domy na půl cesty,*
- *služby následné péče (pouze pobyťová forma),*
- *sociální rehabilitace (pouze pobyťová forma),*

Ambulantní formy služby:

- *noclehárny.*

Výpočet OVD:

OVD je stanovena jako rozdíl **celkových obvyklých nákladů na lůžko a úhrad od uživatelů služby a stanoveného podílu spolufinancování služby**, resp. jako rozdíl vyrovnávací platby na službu a stanoveného podílu spolufinancování.

$$OVD_s = (FP * L) - (Su * L * v) - (a * FP * L)$$

OVD_s = finanční podpora na lůžko – úhrada od uživatelů služby na lůžko – stanovený podíl spolufinancování služby

OVD_s – optimální výše dotace na příslušný druh sociální služby,

a – stanovený podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů,

FP – stanovená hodnota finanční podpory na 1 lůžko na den pro jednotlivé druhy služeb, která odpovídá celkovým obvyklým nákladům na 1 lůžko na den,

L – celkový plánovaný počet lůžkodnů na příslušný rok (údaj stanovený na základě počtu registrovaných lůžek⁷ a plánované doby poskytování služby v příslušném roce),

Su – stanovená obvyklá sazba úhrady od uživatelů služby na 1 lůžko na den pro jednotlivé druhy služeb,

v – koeficient vytíženosti služby, koeficient nabývá hodnoty 0,95.

⁶ Viz. pozn. pod čarou č. 4

⁷ Viz. pozn. pod čarou č. 4

D. Výpočet optimální výše dotace na 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 OVD:

OVD je stanovena jako rozdíl celkových obvyklých nákladů na lůžko a úhrad od uživatelů služby a případně úhrad za poskytovanou zdravotní péči z veřejného zdravotního pojištění a stanoveného podílu spolufinancování služby, resp. jako rozdíl vyrovnávací platby na službu a stanoveného podílu spolufinancování.

Pro domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, pro domovy se zvláštním režimem, týdenní stacionáře a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče:

$$OVD_s = (k \cdot FP \cdot L) - (Su \cdot L \cdot v) - (Sz \cdot Lu) - (a \cdot FP \cdot L)$$

OVD_s = finanční podpora na lůžko se zohledněním struktury uživatelů služby – úhrada od uživatelů služby na lůžko – úhrada ze zdravotního pojištění na lůžko - stanovený podíl spolufinancování služby

Pro odlehčovací služby a chráněné bydlení:

$$OVD_{ss} = (k \cdot FP \cdot L) - (Su \cdot L \cdot v) - (a \cdot FP \cdot L)$$

OVD_{ss} = finanční podpora na lůžko se zohledněním struktury uživatelů služby – úhrada od uživatelů služby na lůžko stanovený podíl spolufinancování služby

OVD_s – optimální výše dotace na příslušný druh sociální služby,

k – koeficient zohledňující strukturu uživatelů služby dle stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby,

FP – stanovená hodnota finanční podpory na 1 lůžko na den pro jednotlivé druhy služeb, která odpovídá celkovým obvyklým nákladům na 1 lůžko na den,

L – celkový plánovaný počet lůžkodnů na příslušný rok (údaj stanovený na základě počtu registrovaných lůžek⁸ a plánované doby poskytování služby v příslušném roce),

Su – stanovená obvyklá sazba úhrady od uživatelů služby na 1 lůžko na den pro jednotlivé druhy služeb,

v – koeficient vytíženosti služby, koeficient nabývá hodnoty 0,95,

Sz - stanovená sazba úhrady z veřejného zdravotního pojištění na 1 lůžko na den (na měsíc) se zohledněním stupně závislosti uživatelů služby (pouze u 5 druhů služeb),

Lu – celkový plánovaný počet lůžkodnů obsazených uživateli ve III. a IV. stupni závislosti příspěvku na péči,

a – stanovený podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů.

Hodnoty koeficientu „k“:

Podíl uživatelů ve stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby II (středně těžká závislost), III (těžká závislost) a IV (úplná závislost) na celkovém počtu uživatelů	Hodnota koeficientu
v intervalu 80 % - 100 %	1,45
v intervalu 70 % - 79 %	1,35
v intervalu 60 % - 69 %	1,3
v intervalu 50 % - 59 %	1,25
v intervalu 40 % - 49 %	1,2
v intervalu 30 % - 39 %	1,15
v intervalu 20 % - 29 %	1,1
v intervalu 10 % - 19 %	1,05
v intervalu 0 % - 9 %	1

Reálná výše dotace je stanovena tak, že vypočtená optimální výše dotace je upravena (ponížena) na základě aplikace redukčních koeficientů a dále na základě vyhodnocení míry splnění dalších hodnotících kritérií dotačního programu.

Žadateli nebude vyplacena vyšší dotace, než jaká odpovídá optimální výši dotace stanovené v souladu s pravidly této metodiky. Reálná výše dotace pak bude stanovena tak, že optimální výše dotace bude upravena (ponížena) na základě aplikace redukčních koeficientů a na základě výsledku vyhodnocení míry splnění jednotlivých hodnotících kritérií dotačního programu. V případě, že v žádosti žadatel požádá o dotaci nižší, než představuje reálná výše dotace určená dle předchozí věty, bude poskytovateli sociálních služeb (žadateli) vyplacena dotace ve výši uvedené v žádosti.

Maximální výše dotace je stanovena ve výši 300 000,- Kč na 1 sociální službu (identifikátor).

⁸ Viz. pozn. pod čarou č. 4

Přílohy:

Příloha č. 1 Redukční koeficienty

Příloha č. 2 Stanovená hodnota finanční podpory na úvazek/lůžko a stanovený
podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů

Příloha č. 3 Hodnoty průměrné výše úhrady uživatelů za službu

Redukční koeficienty dle druhů služeb
I. hladina redukce - nejnižší
intervenční centra
krizová pomoc
nízkoprahová denní centra
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
raná péče
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
sociální rehabilitace – ambulantní a terénní forma
sociálně terapeutické dílny
telefonická krizová pomoc
terénní programy
tlumočnické služby
II. hladina redukce - nízká
azylové domy
domy na půl cesty
noclehárny
podpora samostatného bydlení
sociální rehabilitace-pobytová
III. hladina redukce - střední
centra denních služeb
denní stacionáře
chráněné bydlení
odlehčovací služby – ambulantní a terénní forma
osobní asistence
pečovatelská služba
průvodcovské a předčitatelské služby
IV. Hladina redukce - vysoká
odborné sociální poradenství
V. hladina redukce - nejvyšší
domovy pro osoby se zdravotním postižením
domovy pro seniory
domovy se zvláštním režimem
odlehčovací služby – pobytová forma
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče
týdenní stacionáře

Stanovená hodnota finanční podpory na úvazek/lůžko a stanovený podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů

Stanovená hodnota finanční podpory na úvazek/lůžko a stanovený podíl spolufinancování služby z jiných zdrojů		
DRUHY SLUŽBY	FP	a
azylové domy	612 Kč	11%
centra denních služeb	62 679 Kč	8%
denní stacionáře	64 575 Kč	32%
domy na půl cesty	752 Kč	8%
domovy pro osoby se zdravotním postižením	1 415 Kč	20%
domovy pro seniory	945 Kč	10%
domovy se zvláštním režimem	1 195 Kč	8%
cháněné bydlení	1 460 Kč	12%
intervenční centra	58 081 Kč	8%
krizová pomoc	51 133 Kč	10%
nízkoprahová denní centra	58 576 Kč	6%
noclehárny	602 Kč	10%
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	54 898 Kč	10%
odborné sociální poradenství	67 873 Kč	13%
odlehčovací služby - A/T	52 452 Kč	9%
odlehčovací služby - P	1 213 Kč	9%
osobní asistence	42 780 Kč	8%
pečovatelská služba	47 511 Kč	16%
podpora samostatného bydlení	57 771 Kč	10%
průvodcovské a předčitatelské služby	32 424 Kč	8%
raná péče	66 385 Kč	6%
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	57 486 Kč	21%
sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se ZP	63 169 Kč	8%
sociální rehabilitace - A/T	59 162 Kč	5%
sociální služby poskytované ve ZZLP	954 Kč	8%
sociálně terapeutické dílny	61 164 Kč	13%
telefonická krizová pomoc	46 784 Kč	7%
terénní programy	54 015 Kč	11%
tlumočnické služby	63 198 Kč	11%
týdenní stacionáře	1 109 Kč	18%

Hodnoty průměrné výše úhrady uživatelů za službu

Služby	§ zákona č. 108/2006 Sb.	Minimální průměrná výše úhrady
Osobní asistence	§39	100 Kč/hod.
Pečovatelská služba	§40	100 Kč/hod.
Průvodcovské a předčitatelské služby	§42	100 Kč/hod.
Podpora samostatného bydlení	§43	100 Kč/hod.
Odlehčovací služby	§44	100 Kč/hod. terénní a ambulantní forma služby 9 951 Kč na uživatele/měsíc (321 Kč na uživatele/den) pobytová forma služby
Centra denních služeb	§45	100 Kč/hod.
Denní stacionáře	§46	100 Kč/hod.
Týdenní stacionáře	§47	10 044 Kč na uživatele/měsíc (324 Kč na uživatele/den)
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	§48	15 407 Kč na uživatele/měsíc (497 Kč na uživatele/den)
Domovy pro seniory	§49	14 105 Kč na uživatele/měsíc (455 Kč na uživatele/den)
Domovy se zvláštním režimem	§50	16 926 Kč na uživatele/měsíc (546 Kč na uživatele/den)
Chráněné bydlení	§51	8 184 Kč na uživatele/měsíc (264 Kč na uživatele/den)
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	§52	10 757 Kč na uživatele/měsíc (347 Kč na uživatele/den)
Azylové domy	§57	1 736 Kč na uživatele/měsíc (56 Kč na uživatele/den)
Domy na půl cesty	§58	1 798 Kč na uživatele/měsíc (58 Kč na uživatele/den)
Noclehárny	§63	744 Kč na uživatele/měsíc (24 Kč na uživatele/den)