

Popis výpočtu optimálního a reálného návrhu výše dotací MPSV na sociální služby pro poskytovatele sociálních služeb

Hl. m. Praha

Při modelaci návrhu dotace ze státního rozpočtu na sociální služby vycházíme ze zveřejněných Principů a priorit dotačního řízení na poskytování sociálních služeb pro rok 2014.

Dále vycházíme z metodických pokynů MPSV pro posuzování žádosti včetně zohlednění minimální průměrné výše celkové úhrady ze strany uživatelů služby na financování příslušné služby sociální péče:

Služby sociální péče	§ zákona č. 108/2006 Sb.	Minimální průměrná výše úhrady
Osobní asistence	§39	90 Kč/hod.
Pečovatelská služba	§40	60 Kč/hod.
Tísňová péče	§41	1 500 Kč na 1 uživatele/měsíc
Průvodcovské a předčitatelské služby	§42	80 Kč/hod.
Podpora samostatného bydlení	§43	80 Kč/hod.
Odlehčovací služby	§44	90 Kč/hod. - terénní a ambulantní forma služby 10 000,- pobytová forma služby
Centra denních služeb	§45	80 Kč/hod.
Denní stacionáře	§46	90 Kč/hod.
Týdenní stacionáře	§47	7 000 Kč na uživatele/měsíc
Domovy pro osoby se zdravotním postížením	§48	13 000 Kč na uživatele/měsíc
Domovy pro seniory	§49	13 000 Kč na uživatele/měsíc
Domovy se zvláštním režimem	§50	13 000 Kč na uživatele/měsíc
Chráněné bydlení	§51	4 000 Kč na uživatele/měsíc
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	§52	10 000 Kč na uživatele/měsíc

Dále zohledňujeme minimální průměrnou výši celkové úhrady z veřejného zdravotního pojištění za zdravotní péči poskytovanou v domovech pro seniory, domovech pro osoby se zdravotním postížením, domovech se zvláštním režimem; u týdenních stacionářů výši úhrady z veřejného zdravotního pojištění za zdravotní péči nezohledňujeme.

Vlastní hodnotící systém pro hl. m. Prahu je nastaven v následujících krocích:

1. **nastavení jednotky** u jednotlivých druhů sociálních služeb (např. domov pro seniory – jednotka lůžko, pečovatelská služba – jednotka počet pracovníků, atd.)

2. výpočet a stanovení **cenové hladiny z veřejných zdrojů na jednotku / za rok** dle jednotlivých druhů sociálních služeb
kritéria pro stanovení „cenové hladiny“:

- vývoj nákladů na daný druh sociální služby - vychází z dat za léta 2010 - 2012, v roce 2012 a v roce 2013 byly realizovány konzultace s poskytovateli sociálních služeb – na základě těchto konzultací byly cenové hladiny upravovány; v roce 2013 byly tedy cenové hladiny opakovaně revidovány.

východí kritéria pro nastavení „cenové hladiny“:

- republikový průměr nákladů na službu
- konzultace s poskytovateli sociálních služeb
- průměr nákladu na službu v regionu HMP

veřejné zdroje = státní dotace z rezortu MPSV (ÚZ 13305) + příspěvek na péči (úhrady od uživatelů sociálních služeb stanovené metodikou MPSV) + u příspěvkových organizací neinvestiční příspěvek zřizovatele

3. úprava cenové hladiny u jednotlivých žadatelů – **zhodnocení sociálních služeb podle stanovených hodnotících kritérií** (hodnotící kritéria byla konzultována a nastavována ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb):

- v cenové hladině se dále promítá zohlednění dalších kritérií **např.** stupně postižení, cílová skupina, poměr pracovníků v přímé péči k ostatním pracovníkům sociální služby – přepočtené úvazky, individuální posouzení
- individuální hodnocení – stanoveno procentní úpravou cenové hladiny $-/+ 10 - 20\%$ (hodnocena především specifika služby dle popisu sociální služby, zjišťování informací o službě přímo v místě poskytování sociální služby (nastavená obecná metodika hodnocení viz příloha) – pracovní skupina hodnotitelů – je sestavena z metodiků sociálních služeb, ekonomů, koordinátora plánování sociálních služeb na území)
- zohlednění dalších kritérií je vyjádřeno procentní úpravou – procentní úprava je stanovena pro jednotlivé druhy sociálních služeb a zveřejňována na webových stránkách hl. m. Prahy

4. výpočet

((cenová hladina x jednotka /kapacita/) – minimální úhrady od uživatelů a úhrady od zdravotních pojišťoven – požadovaný procentní poměr z neinvestičního příspěvku zřizovatele /u PO/)

5. úprava podle procentní výše **působnosti sociální služby pro hl. m. Prahu** (např. sociální služba je poskytována ve třech krajích, z toho připadá na hl. m. Prahu 30% - úprava optimálního návrhu bude tedy krácena na 30%)

6. úprava reálného návrhu – procentní úprava dle priorit SPRSS a výše směrného čísla pro hl. m. Prahu.

METODIKA ZJIŠŤOVÁNÍ INFORMACÍ O MOŽNOSTECH A ZPŮSOBECH POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (ZIS) dle §95 zákona č. 108/2006 Sb^{*1}

Časová dotace ZIS je 2 hodiny. Z toho je věnováno 0,5h na vysvětlování organizaci co je ZIS a 1,5h je věnováno samotnému procesu ZIS.

Viditelnost služby v lokalitě: Jde o šetření na místě. Sledujeme označení služby, které je patrné na budově, v které služba sídlí (je poskytována). Označení se skládá z názvu organizace (poskytované služby), případně z otevírací doby, kontaktního telefonu. U terénní služby se počítá s označením organizace – ale mělo by být zřejmé, že poskytuje terénní službu.

Služba dodržuje otevírací dobu a personální zajištění služby: v otevírací době, která je uvedena v registru SS a na webu organizace je služba pro zájemce otevřena – pokud by pracovníci chtěli, je možné jim poskytnout službu. Jsou veřejně přístupné prostory, v kterých se služba poskytuje (místnost, sídlo organizace, klub, dílna apod.). Na službě jsou přítomni pracovníci v odpovídajícím počtu a s odpovídající kvalifikací (sociální pracovníci nebo pracovníci v sociálních službách apod.) – služba není zajištěna stážisty, dobrovolníky, apod.

U terénní služby je akceptovatelné, když zřizovatel služby předloží provozní dobu terénní služby a její pracovníci se v daný čas nezdržují v sídle organizace.

Dokladovatelná existence uživatelů: služba dokáže dokladovat, že je ze strany uživatelů/zájemců o službu vyhledávána, využívána a poskytuje konkrétním osobám konkrétní služby. Jako důkaz lze použít statistický přehled využití služby nebo pozorování stavu při ZIS tzn.: během ZIS do služby přijdou zájemci nebo uživatelé služby a chtějí po pracovnících její poskytnutí, případně jsou služby v čase ZIS poskytovány, nebo uživatelé služeb ze služby odcházejí. ZIS se principiálně realizuje v čase, kdy je možné uživatele/zájemce ve službě zastihnout.

Poměr PP a výkonů ze statistik: pracovníci služby dokáží ze svých statistik doložit, kolik hodin PP strávili s uživatelem/zájemcem o službu. Toto předpokládá, že služba má stanovenou časovou jednotu, v které poskytuje své služby a záznam výkonů se děje v této jednotce.

¹ Kraj

- a) zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území,
- b) zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území,
- c) spolupracuje s obcemi, s dalšími kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, popřípadě zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a osobou,
- d) zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby, a informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování; při zpracování plánu kraj přihlíží k informacím obce sděleným podle § 94 písm. e) a k údajům uvedeným v registru podle § 85 odst. 5,
- e) sleduje a vyhodnocuje plnění plánů rozvoje sociálních služeb za účasti zástupců obcí, zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců osob, kterým jsou sociální služby poskytovány,
- f) informuje ministerstvo o plnění plánů rozvoje sociálních služeb,
- g) zajišťuje dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb.

Služba realizuje individuální plánování: tým ZIS si ze statistiky služby vybere náhodně 5 uživatelů (nechají si začernit jejich identifikační údaje). Individuální plánování obsahuje popis uživatelské zakázky, intervenci pracovníka (případně škálu možností, co by se se zakázkou dalo dělat), rozhodnutí uživatele a dohodnutý rozsah spolupráce, revize zakázky (případně průběžné vyhodnocování spolupráce). Individuální plánování není statické (neomezuje se na jeden individuální plán péče, čerpání služeb), nejde o výčet zdravotnických zásahů (medikace, zákroky) a nejde o popis aktivit nebo všedního dne (pan Vomáčka dnes povídal o své rodině nebo pan Vomáčka dnes utekl z domova a koupal se v rybníku apod.).

Služba má hodnověrně vedenou statistiku poskytování služeb: služba používá ke sledování statistických údajů program nebo systém, který aktivně zamezuje duplicitě dat. Je jasné, kdo do systému může vkládat, měnit data. Každý uživatel / zájemce je ve statistice veden pouze jednou (jako unikátní osoba), pouze se k němu doplňují čerpané služby. Žádný uživatel nesmí být v absolutních číslech (počet jednotlivých uživatelů za rok) vykazován vícrát než jednou.

Služba má zpracovanou metodiku poskytování svých služeb: Služba má zpracované metodické manuály / směrnice, které upravují, jakým způsobem jsou služby poskytovány zájemcům/uživatelům, jak probíhá jednání se zájemci o službu, uzavírání smluv, individuální plánování služeb, jakým způsobem probíhá sledování a zpracování dat získaných od zájemců / uživatelů.

Služba má dokladovatelné úhrady od uživatelů: služba má jasně stanovený ceník poskytovaných služeb (případně situací, kdy na čerpání služeb poskytuje slevu). Cena čerpaných služeb se shoduje s platbou od uživatele.

Doplňující informace a otázky v rámci ZIS

Jaké formy sebehodnocení, kontroly služba využívá? Jak služba kontroluje svou kvalitu a spokojenost uživatelů se svými službami?

Vyhodnocení ZIS – V rámci procesu ZIS se pro organizace nebude stanovovat bodové hodnocení. Půjde jen o konstatování zjištěných skutečností v uvedených kategoriích, na které se ZIS bude orientovat. V případě zjištění závažných skutečností, které zásadně ovlivňují poskytování služeb nebo čerpání finančních prostředků ze státní dotace / grantů HMP, bude předán podnět příslušným orgánům kontroly.