

Principy, priority a pravidla
pro stanovení výše účelové
dotace na podporu poskytování
sociálních služeb
v roce 2020

Obsah

1	Principy a priority	4
2	Obecná pravidla pro výpočet výše dotace	4
3	Výše úhrad pro výpočet optimální výše dotace, spolufinancování a redukční koeficienty	5
4	Výpočet dotace - služby sociální prevence a odborné sociální poradenství – ambulantní a terénní forma služby	6
	• odborné sociální poradenství (§ 37),	6
	• raná péče (§ 54),	6
	• telefonická krizová pomoc (§55),	6
	• tlumočnické služby (§ 56),	6
	• kontaktní centra (§59),	6
	• krizová pomoc (§ 60),	6
	• intervenční centra (§ 60a),	6
	• nízkoprahová denní centra (§ 61),	6
	• nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62),	6
	• služby následné péče (§ 64) – pouze v případě ambulantní formy služby,	6
	• sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65),	6
	• sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66),	6
	• terénní programy (§ 69),	6
	• sociální rehabilitace (§ 70) – pouze v případě ambulantní a terénní formy služby.	6
5	Výpočet dotace - služby sociální péče – ambulantní a terénní forma služby	7
	• osobní asistence (§ 39),	7
	• pečovatelská služba (§ 40),	7
	• průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42),	7
	• podpora samostatného bydlení (§ 43),	7
	• odlehčovací služba (§ 44)	7
	• centra denních služeb (§ 45),	7
	• denní stacionáře (§ 46).	7
6	Výpočet dotace - tísňová péče	7
7	Výpočet dotace - služby sociální prevence – pobytová a ambulantní forma služby s lůžkovou kapacitou	8
	• domy na půl cesty (§ 58),	8
	• noclehárny (§ 63),	8
	• služby následné péče (§64) – pouze v případě pobytové formy služby,	8

• sociální rehabilitace (§ 70) – pouze v případě pobytové formy služby.....	8
8 Výpočet dotace - služby sociální péče – pobytová forma služby	9
• odlehčovací služby (§ 44),.....	9
• týdenní stacionáře (§ 47),.....	9
• domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48),	9
• domovy pro seniory (§ 49),.....	9
• domovy pro osoby se zvláštním režimem (§ 50),	9
• chráněné bydlení (§ 51),.....	9
• sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§52).	9

1 Principy a priority

Základní principy a priority dotačního řízení jsou:

1. Soulad s platným Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na období 2019 – 2021 (dále jen „SPRSS JČK“) a s jeho aktualizací formou Akčního plánu pro rok 2020. Průběh dotačního řízení vylučuje střet zájmů a zachovává rovný přístup ke všem poskytovatelům soc. služeb bez ohledu na jejich právní formu.
2. Transparentní a nediskriminační dotační řízení: Výpočet dotace je stanovený jednotným nediskriminujícím způsobem (objektivizovaným výpočtem) pro všechny poskytovatele sociálních služeb a je transparentní a ověřitelný.
3. Potřebnost: Nově vzniklé sociální služby budou podpořeny pouze za předpokladu jejich jednoznačně deklarované potřeby v SPRSS JČK.
4. Hospodárnost, účelnost a efektivita: Dotace se poskytne poskytovatelům, kteří se ve smlouvě o poskytnutí dotace zavážou k jejímu čerpání v souladu s obecnými pravidly hospodárnosti, účelnosti a efektivy.
5. Disponibilita finančních prostředků: Výše dotace je závislá na disponibilních finančních prostředcích ze státního rozpočtu určených na financování sociálních služeb v Jihočeském kraji.
6. Vícezdrojové financování: Vypočtená výše účelové dotace nepokrývá veškeré očekávané náklady služby a je jen podílem Jihočeského kraje na zabezpečení základních činností u podporované sociální služby. K zabezpečení plného krytí očekávaných nákladů je nutná spolupráce poskytovatelů sociálních služeb s dalšími poskytovateli finanční podpory, zvláště pak obcemi.
7. Priority dotačního řízení budou odpovídat prioritám obsaženým v SPRSS JČK a zároveň budou odpovídat prioritám, které stanoví MPSV ČR v rámci vyhlášeného dotačního řízení pro kraje a hlavní město Prahu na podporu sociálních služeb v roce 2019.

2 Obecná pravidla pro výpočet výše dotace

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

- **služby sociální prevence a odborného sociálního poradenství** – 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.**

Při výpočtu se do úvazků pracovníků v přímé péči zahrnují pracovníci pracující u poskytovatele ve službě na základě pracovní smlouvy, dohody o pracovní činnosti a dohody o provedení práce. V případě dohody o provedení práce se přepočítá prováděná práce v hodinách na její odpovídající hodnotu v úvazcích¹. Je-li pracovník v přímé péči zajišťován mimo pracovní poměr na základě obchodní smlouvy (nákupem služby, dodavatelsky), je také nezbytné přepočítat počet hodin zajištěných služeb na odpovídající hodnotu úvazku².

Mezi **pracovníky v přímé péči** jsou zahrnuti odborní pracovníci uvedení v § 115 odst. 1 písm. a) až e) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

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.

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 pouze na území Jihočeského kraje a zahrnují jak osobní, tak provozní náklady služby.

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 r. 2020, odpovídající výše úvazku je po zaokrouhlení 0,15, tj. 300 hodin/2008 hodin (fond pracovní doby pro rok 2020 v případě 8 hodinové pracovní doby).

² Tento přepočet musí být organizace – poskytovatel sociální služby schopen jednoznačně doložit.

Jihočeský kraj **nestanovuje pro rok 2020 žádný interval pro přípustné výše celkových obvyklých nákladů v přepočtu na 1 úvazek pracovníka v přímé péči měsíčně používané při výpočtu dotace.** Tyto hodnoty budou odpovídat výši zjištěných obvyklých nákladů z analýzy účetních výkazů poskytovatelů sociálních služeb za předchozí uzavřená účetní období s odpovídající valorizací pro rok 2020.

Spolufinancování nákladů služby z ostatních zdrojů zahrnuje předpokládané získání finančních zdrojů mimo toto dotační řízení (např. příspěvek zřizovatele, dotace od obcí nebo ministerstev, úhrady od uživatelů, dary, apod.).

S ohledem na skutečnost, že dlouhodobě používaný jednotný a transparentní výpočet dotace s použitím obvyklých nákladů na kvantifikované jednotky (lůžko, úvazek pracovníka v přímé péči) by neměl v roce 2020 znamenat meziroční změny výše dotace v řádu desítek procent, **nebude** obdobně jako v předchozím roce zaváděn **mechanismus úpravy ("stropování") vypočtené výše dotace na maximální přípustné meziroční snížení nebo zvýšení výše dotace.**

V případě, že v průběhu roku 2020 dojde k navýšení disponibilních finančních prostředků ze státního rozpočtu určených na financování sociálních služeb v Jihočeském kraji, bude tento doplatek rozdělený na dofinancování sociálních služeb podle výše krácení po použití redukčních koeficientů, popř. poměrně k optimálnímu počtu pracovníků v přímé péči u každé služby.

3 Výše úhrad pro výpočet optimální výše dotace, spolufinancování a redukční koeficienty

Pro výpočet optimální výše dotace se stanovují minimální obvyklé výše úhrad dle následující tabulky. Pokud bude z analýzy účetních výkazů poskytovatelů sociálních služeb zjištěna vyšší hodnota, lze pro výpočet dotace použít tuto zjištěnou hodnotu, popř. zohlednit i meziroční změny výše příspěvku na péči, valorizaci důchodů nebo úhrad z veřejného zdravotního pojištění.

V případě, že výše poskytnuté dotace od MPSV pro Jihočeský kraj bude nižší než celkový objem vypočtených optimálních dotací, lze při stanovení reálné výše dotace využít redukčních koeficientů odpovídajících míře potřeby sociální služby na území Jihočeského kraje. Redukční koeficienty mohou nabývat hodnot menších než 1 a zároveň větších než 0 a násobí se jimi vypočtená optimální výše dotace. Pro nejvyšší míru potřeby 1 bude stanovený redukční koeficient s nejvyšší hodnotou, tzn. s nejmenším dopadem na krácení vypočtené optimální výše dotace a naopak pro nejnižší míru potřeby 3 bude stanovený redukční koeficient s nejnižší hodnotou, tzn. s největším dopadem na krácení vypočtené optimální výše dotace. Konkrétní výše těchto koeficientů budou stanovené tak, aby úhrn reálných výší dotací (po krácení) nepřesáhl disponibilní finanční prostředky v dotačním řízení. Pokud bude výše poskytnuté dotace od MPSV snížena natolik, že nebude možno naplňovat všechny definované opatření a aktivity, budou podporovány zejména sociální služby, jejichž útlum by ohrozil život a zdraví uživatelů sociálních služeb.

Sociální služby	§ zákon o soc. službách	Minimální obvyklá výše sazby / úhrady od uživatelů	Minimální obvyklá výše celkové úhrady z veřejného zdravotního pojištění za zdravotní péči	Podíl spolufinancování nákladů služby z ostatních zdrojů	Míra potřeby (priority)
Odborné sociální poradenství	§37	x	x	10%	3
Osobní asistence	§39	100 Kč/hod.	x	25%	1
Pečovatelská služba	§40	130 Kč/hod.	x	30%	1
Tísňová péče	§41	200 Kč na 1 uživatele/měsíc	x	20%	2
Průvodcovské a předčitatelské služby	§42	80 Kč/hod.	x	10%	3
Podpora samostatného bydlení	§43	90 Kč/hod.	x	10%	3
Odlehčovací služby (pobytová forma)	§44	400 Kč/lůžko/den	x	10%	2
Odlehčovací služby (terénní forma)	§44	130 Kč/hod.	x	25%	1
Centra denních služeb	§45	90 Kč/hod.	x	15%	2
Denní stacionáře	§46	90 Kč/hod.	x	15%	2
Týdenní stacionáře	§47	300 Kč/lůžko/den	10 Kč/lůžko/den	10%	2
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	§48	600 Kč/lůžko/den	80 Kč/lůžko/den	10%	1

Sociální služby	§ zákona o soc. službách	Minimální obvyklá výše sazby / úhrady od uživatelů	Minimální obvyklá výše celkové úhrady z veřejného zdravotního pojištění za zdravotní péči	Podíl spolufinancování nákladů služby z ostatních zdrojů	Míra potřeby (priority)
Domovy pro seniory	§49	580 Kč/lůžko/den	70 Kč/lůžko/den	10%	1
Domovy se zvláštním režimem	§50	650 Kč/lůžko/den	90 Kč/lůžko/den	10%	1
Chráněné bydlení	§51	240 Kč/lůžko/den	x	10%	1
Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	§52	460 Kč/lůžko/den	70 Kč/lůžko/den	10%	3
Raná péče	§54	x	x	20%	1
Telefonická krizová pomoc	§55	x	x	20%	3
Tlumočnické služby	§56	x	x	10%	3
Domy na půl cesty	§58	80 Kč/lůžko/den	x	20%	2
Kontaktní centra	§59	x	x	30%	2
Krizová pomoc	§60	x	x	10%	2
Intervenční centra	§60a	x	x	10%	1
Nízkoprahová denní centra	§61	x	x	10%	3
Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	§62	x	x	15%	3
Noclehárny	§63	30 Kč/lůžko/den	x	10%	2
Služby následné péče	§64	x	x	10%	2
Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	§65	x	x	10%	3
Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	§66	x	x	15%	3
Terénní programy	§69	x	x	10%	2
Sociální rehabilitace – pobytová	§70	170 Kč/lůžko/den	x	10%	2
Sociální rehabilitace – ambulantní, terénní	§70	x	x	10%	3

4 Výpočet dotace - služby sociální prevence a odborné sociální poradenství – ambulantní a terénní forma služby

- odborné sociální poradenství (§ 37),
- raná péče (§ 54),
- telefonická krizová pomoc (§55),
- tlumočnické služby (§ 56),
- kontaktní centra (§59),
- krizová pomoc (§ 60),
- intervenční centra (§ 60a),
- nízkoprahová denní centra (§ 61),
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62),
- služby následné péče (§ 64) – pouze v případě ambulantní formy služby,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65),
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66),
- terénní programy (§ 69),
- sociální rehabilitace (§ 70) – pouze v případě ambulantní a terénní formy služby.

$$D = (DS * U * M) - (a * DS * U * M)$$

Dotace = dotace na optimální úvazky pracovníků v přímé péči – podíl spolufinancování služby

D – vypočtená optimální výše dotace pro konkrétní sociální službu,

DS - sazba dotace na 1 úvazek pracovníka v přímé péči měsíčně, zahrnující osobní i režijní náklady služby. Do těchto nákladů se zahrnují i náklady na ostatní pracovníky. Sazba dotace je stanovena samostatně pro každý druh služby na základě analýz nákladovosti z účetních výkazů poskytovatelů soc. služeb zařazených do sítě sociálních služeb v Jihočeském kraji a stanoví se jako medián (obvyklá nebo-li střední hodnota) celkových nákladů na 1 úvazek pracovníka v přímé péči zjištěných pro každou jednotlivou sociální službu,

U – optimální počet úvazků pracovníků v přímé péči (pracujících na pracovní smlouvy, dohody o pracovní činnosti, dohody o provedení práce a na obchodní smlouvy), zohledněn je časový rozsah přímého výkonu služby, počet uživatelů služby, působnost a cílová skupina,

M – počet měsíců poskytování sociální služby v roce, je-li plánované poskytování sociální služby od ledna do prosince, pak hodnota je 12,

a – podíl spolufinancování nákladů služby z ostatních zdrojů stanovený v tabulce v kapitole č.3.

5 Výpočet dotace - služby sociální péče – ambulantní a terénní forma služby

- osobní asistence (§ 39),
- pečovatelská služba (§ 40),
- průvodcovské a předčitatelské služby (§ 42),
- podpora samostatného bydlení (§ 43),
- odlehčovací služba (§ 44)
- centra denních služeb (§ 45),
- denní stacionáře (§ 46).

$$D = (DS * U * M) - (U * S * H) - (a * DS * U * M)$$

Dotace = dotace na optimální úvazky pracovníků v přímé péči – úhrada od uživatelů služby – podíl spolufinancování služby

D – vypočtená optimální výše dotace pro konkrétní sociální službu,

DS - sazba dotace na 1 úvazek pracovníka v přímé péči měsíčně, zahrnující osobní i režijní náklady služby. Do těchto nákladů se zahrnují i náklady na ostatní pracovníky. Sazba dotace je stanovena samostatně pro každý druh služby na základě analýz nákladovosti z účetních výkazů poskytovatelů soc. služeb zařazených do sítě sociálních služeb v Jihočeském kraji a stanoví se jako medián (obvyklá nebo-li střední hodnota) celkových nákladů na 1 úvazek pracovníka v přímé péči zjištěných pro každou jednotlivou sociální službu,

U – optimální počet úvazků pracovníků v přímé péči (pracujících na pracovní smlouvy, dohody o pracovní činnosti, dohody o provedení práce a na obchodní smlouvy), zohledněn je časový rozsah přímého výkonu služby, počet uživatelů služby, působnost a cílová skupina,

M – počet měsíců poskytování sociální služby v roce, je-li plánované poskytování sociální služby od ledna do prosince, pak hodnota je 12,

S – obvyklá hodinová sazba/úhrada za zajištění základních činností služby jejíž maximální výše je stanovena prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách pro jednotlivé druhy služeb. Předpokládaná minimální obvyklá výše sazby/úhrady od uživatelů pro výpočet výše dotace je uvedena v tabulce v kapitole č.3,

H – obvyklý počet hodin výkonu přímé péče ročně na 1 úvazek pracovníka v přímé péči, zjištěný z údajů žadatelů o dotaci za poslední uzavřený kalendářní rok,

a – podíl spolufinancování nákladů služby z ostatních zdrojů stanovený v tabulce v kapitole č.3.

6 Výpočet dotace - tísňová péče

V případě služby tísňová péče je finanční podpora stanovena individuálně, a to s ohledem na skutečnost, že na rozdíl od služeb uvedených výše je podle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, maximální sazba úhrady od uživatelů za tuto službu stanovena ve výši skutečných nákladů na provoz technických komunikačních prostředků. V případě tohoto druhu služby je zároveň specificky stanoveno, že finanční podpora 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.

$$D = (DS * U * M) - (S * K * M) - (a * DS * U * M)$$

Dotace = dotace na optimální úvazky pracovníků v přímé péči – úhrada od uživatelů služby – podíl spolufinancování služby

D – vypočtená optimální výše dotace pro konkrétní sociální službu,

DS - sazba dotace na 1 úvazek pracovníka v přímé péči měsíčně, zahrnující osobní i režijní náklady služby. Do těchto nákladů se zahrnují i náklady na ostatní pracovníky. Sazba dotace je stanovena samostatně pro každý druh služby na základě analýz nákladovosti z účetních výkazů poskytovatelů soc. služeb zařazených do sítě sociálních služeb v Jihočeském kraji a stanoví se jako medián (obvyklá nebo-li střední hodnota) celkových nákladů na 1 úvazek pracovníka v přímé péči zjištěných pro každou jednotlivou sociální službu,

U – optimální počet úvazků pracovníků v přímé péči (pracujících na pracovní smlouvy, dohody o pracovní činnosti, dohody o provedení práce a na obchodní smlouvy), zohledněn je časový rozsah přímého výkonu služby (pro nepřetržitý provoz v jednom zařízení je optimální počet úvazků pracovníků v přímé péči 4,9),

M – počet měsíců poskytování sociální služby v roce, je-li plánované poskytování sociální služby od ledna do prosince, pak hodnota je 12,

S – je stanovena měsíční sazba úhrady v Kč na 1 klienta (uživatele) za základní činnosti služby ve výši dle tabulky v kapitole č.3

K – celkový plánovaný počet klientů (uživatelů) služby,

a – podíl spolufinancování nákladů služby z ostatních zdrojů stanovený v tabulce v kapitole č.3.

7 Výpočet dotace - služby sociální prevence – pobytová a ambulantní forma služby s lůžkovou kapacitou

- domy na půl cesty (§ 58),
- noclehárny (§ 63),
- služby následné péče (§64) – pouze v případě pobytové formy služby,
- sociální rehabilitace (§ 70) – pouze v případě pobytové formy služby.

$$D = (DS * L) - (SU * L) - a * (DS * L)$$

Dotace = dotace na kapacitu lůžek dle Pověření – úhrady od uživatelů služby – podíl spolufinancování služby

D – vypočtená optimální výše dotace pro kapacitu stanovenou v Pověření pro konkrétní sociální službu,

DS - sazba dotace na 1 lůžko/den, zahrnující osobní i režijní náklady služby. Sazba dotace je stanovena samostatně pro každý druh služby na základě analýz nákladovosti z účetních výkazů poskytovatelů sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb v Jihočeském kraji a stanoví se jako medián (obvyklá nebo-li střední hodnota) celkových nákladů na 1 lůžko/den zjištěných pro každou jednotlivou sociální službu,

SU –obvyklá sazba úhrady od uživatelů služby za 1 lůžko/den jejíž maximální výše je stanovena prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách pro jednotlivé druhy služeb. Předpokládaná minimální obvyklá výše sazby úhrady od uživatelů pro výpočet výše dotace je uvedena v tabulce v kapitole č.3,

L – celkový plánovaný počet lůžkodnů stanovený na základě kapacity uvedené v Pověření a plánované doby poskytování služby v příslušném roce,

a – podíl spolufinancování nákladů služby z ostatních zdrojů stanovený v tabulce v kapitole č.3.

8 Výpočet dotace - služby sociální péče – pobytová forma služby

- odlehčovací služby (§ 44),
- týdenní stacionáře (§ 47),
- domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48),
- domovy pro seniory (§ 49),
- domovy pro osoby se zvláštním režimem (§ 50),
- chráněné bydlení (§ 51),
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§52).

Pokud je uživateli služby poskytována zdravotní péče podle § 36 zákona o sociálních službách, a to prostřednictvím vlastních zaměstnanců zařízení, zohledňují se i obvyklé výše úhrad z veřejného zdravotního pojištění.

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

Vypočtená optimální výše dotace (D) je krácena následovně:

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

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

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

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

$$D = (k * DS * L) - (SU * L) - (SZ * L) - a * (k * DS * L)$$

Dotace = dotace na kapacitu lůžek dle Pověření se zohledněním struktury uživatelů služby – úhrady od uživatelů služby – úhrady ze zdravotního pojištění – podíl spolufinancování služby

Pro odlehčovací služby a chráněné bydlení:

$$D = (DS * L) - (SU * L) - a * (DS * L)$$

D = dotace na kapacitu lůžek dle Pověření – úhrady od uživatelů služby – podíl spolufinancování služeb

D – vypočtená optimální výše dotace pro kapacitu stanovenou v Pověření pro konkrétní sociální službu,

DS - sazba dotace na 1 lůžko/den, zahrnující osobní i režijní náklady služby. Sazba dotace je stanovena samostatně pro každý druh služby na základě analýz nákladovosti z účetních výkazů poskytovatelů soc. služeb zařazených do sítě sociálních služeb v Jihočeském kraji a stanoví se jako medián (obvyklá nebo-li střední hodnota) celkových nákladů na 1 lůžko/den zjištěných pro každou jednotlivou sociální službu,

SU –obvyklá sazba úhrady od uživatelů služby za 1 lůžko/den jejíž maximální výše je stanovena prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách pro jednotlivé druhy služeb. Předpokládaná minimální obvyklá výše sazby úhrady od uživatelů pro výpočet výše dotace je uvedena v tabulce v kapitole č.3,

SZ - obvyklá sazba úhrady z veřejného zdravotního pojištění na 1 lůžko/den. Předpokládaná minimální obvyklá výše sazby úhrady z veřejného zdravotního pojištění pro výpočet výše dotace je uvedena v tabulce v kapitole č.3,

L – celkový plánovaný počet lůžkodnů stanovený na základě kapacity uvedené v Pověření a plánované doby poskytování služby v příslušném roce,

k – koeficient zohledňující strukturu uživatelů služby, hodnoty koeficientu jsou v intervalu od 0,55 do 0,9,

a – podíl spolufinancování nákladů služby z ostatních zdrojů stanovený v tabulce v kapitole č.3.