**Finanční zajištění chráněného bydlení a jeho uživatelů**

Vymezení základních témat k diskusi proběhlo v úvodu celého setkání:



**Základní vybavení domácnosti**

Služba ze základního vybavení na CHB hradí pouze postel, skříň a vybavení společných prostor. Také zajišťuje výmalbu základní barvou. Služba zpravidla dává klientovi možnost, aby si sám dovybavil a vymaloval pokoj či byt, podle jeho představ. Pokud má zařízení již nějaký nábytek navíc, půjčuje jej klientovi k užívání. Pro registraci služby je nutné, aby byla služba schopná zajistit provoz, tzn. základní vybavení by měla mít k dispozici. Problematické může být uskladnění tohoto vybavení, pokud si klient donese vlastní.

Zdroje na úhradu vybavení ze strany služby: projekty, granty, všechny nástroje fundraisingu – dary od fyzických i právnických osob (i dodavatelů; poskytovateli jako odepisovatelná položka z daní, uživateli bez výhod), zaměstnanců, komunity, sbírky, benefice, bazary apod. Vybavení se dofinancovává také z prostředků na provoz služby.

Služba například hradí z financí na provoz vybavení kuchyně nádobím, někdy i pračku a sušičku. Služba zajišťuje i jednu televizi do společných prostor bytu/domácnosti. Televize na pokoji je již plně v režii uživatelů. Využívají zařízení z původního transformovaného objektu, které bylo ještě dobré (nebylo na odpis).

**Financování služby (provozu)**

Mnoho klientů nedosahuje na úhradu služby, protože je nelogicky nastavena úhrada za služby – požaduje se maximální možná částka za pobyt, která převyšuje reálné náklady, které na pobyt jsou. Proto klienti na úhradu nemají. Bylo by vhodné vypočítat si reálné náklady v rozdělení za ubytování, stravu a péči. Přičemž by pro klienty bylo dobré, aby platili méně za ubytování. Pokud platí 6 klientů v 1 CHB úhradu až 210 korun, pak celkové náklady na byt jsou 37 tisíc korun. Provoz domu je rozhodně menší. Uživatelé pak nemají na úhradu základních potřeb (které někdy hradí i poskytovatel – viz níže) a na „nadstandardní“ věci už uživatelům nezbývají prostředky.

Finance za ubytování, stravu i péči by měly být vedeny odděleně. Je-li bydlení hrazeno dle reálných nákladů, je pak otázkou, jak nakládat s nedoplatky a přeplatky. Toto je možné ošetřit ve smlouvě s uživatelem. Měla by být stanovena adekvátní záloha na spotřebu vody, plynu, elektřiny, aby nedocházelo k nedoplatkům. Přeplatky pak mohou být například vraceny jednotlivě uživatelům nebo si uživatelé za ně mohou něco společně koupit do bytu/domácnosti. Má-li některý z uživatelů velkou spotřebu energií/vody, pak je nutné s tím pracovat v individuálním plánu (aby nedoplácel zbytečně on, jiní uživatelé či služba).

NNO mají zpravidla tu nevýhodu, že jsou si vlastním zřizovatelem a nikdo jim nedoplácí provoz služeb. Příspěvkové organizace naproti tomu dostávají chybějící peníze od svého zřizovatele, ale musí zase plnit jeho podmínky (např. vybírat maximální částku za ubytování, vyvíjí větší tlak na podporu uživatelů a jejich „bezproblémové chování“ – přenáší odpovědnost za chování uživatelů na službu).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:****§ 75 [Úhrada za další služby]**(1) Za poskytování*

|  |  |
| --- | --- |
| *j)* |  *služeb v chráněném bydlení (§ 51),* |

*hradí osoby úhradu za základní činnosti v rozsahu stanoveném smlouvou, není-li v odstavci 2 stanoveno jinak. Maximální výši úhrady stanoví prováděcí právní předpis.****Dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách****§ 17 [Chráněné bydlení]**(2) Maximální výše úhrady za poskytování chráněného bydlení činí*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *a)* | *za úkon uvedený v odstavci 1 písm. a)*

|  |  |
| --- | --- |
| *1.* | *170 Kč denně za celodenní stravu,* |
| *2.* | *75 Kč za oběd,* |

*včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy,* |
| *b)* | *210 Kč denně celkem za úkony uvedené v odstavci 1 písm. b), včetně provozních nákladů souvisejících s poskytnutím ubytování,* |
| *c)* | *130 Kč za hodinu, podle skutečně spotřebovaného času nezbytného k zajištění úkonů, za úkony uvedené v odstavci 1 písm. c) až h); pokud poskytování těchto úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění, netrvá celou hodinu, výše úhrady se poměrně krátí.* |

***Oproti tomu v DOZP:******Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách:****§ 73 [Úhrada za pobytové služby] –TS, DOZP, DS,DZR, ZZ**(2) Péčí se pro účely stanovení úhrady rozumí základní činnosti uvedené v § 35 odst. 1 písm. a), b), e), f) a h) až j).**(4) Úhrada za péči se stanoví při poskytování*

|  |  |
| --- | --- |
| *a)* | *pobytových služeb, s výjimkou týdenních stacionářů, ve výši přiznaného příspěvku,* |
| *b)* | *pobytových služeb v týdenních stacionářích maximálně ve výši 75 % přiznaného příspěvku.* |

***Doporučený postup MPSV 4/2013*** *(*[*http://www.mpsv.cz/files/clanky/15749/DP\_fakultativni\_sluzby\_final.pdf*](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15749/DP_fakultativni_sluzby_final.pdf)*):**Problematika úhrady za péči klientů bez příspěvku na péči v pobytových službách* *Podle § 73 ZSS se ve vybraných pobytových službách úhrada za péči stanoví ve výši přiznaného příspěvku. Stanovení úhrady za péči pro klienta, který ještě nemá přiznán příspěvek na péči a se kterým poskytovatel uzavřel smlouvu na základě sociálním šetřením vyhodnocené potřeby péče pobytové služby, je proto nutné také na základě provedené kalkulace nákladů jednotlivých poskytovaných činností (úkonů) služby. Předpokládá se, že je mu poskytována péče pouze v nezbytně potřebné míře, že je způsob úhrady (zálohově, vyúčtováním činností, hodinově) upraven smluvně nebo srozumitelnými vnitřními předpisy, aby bylo zřejmé, podle jakých pravidel poskytovatel postupuje.* *Poté, co bude příspěvek na péči přiznán, poskytovatel provede vyrovnání úhrady účtované péče se skutečnou výší přiznaného příspěvku na péči, tak, že klient péči za uplynulé měsíce (za které příspěvek na péči náleží) doplatí nebo naopak poskytovatel vrátí přeplatek.* |

Klient si hradí sám: internet (rozpočítává se na obyvatele domácnosti, kteří ho využívají), osobní věci (mycí prostředky, hygienické potřeby – mýdlo, holení, šampon, krémy apod.), spotřební věci pro domácnost (jar, prací prášky) - někdy je hradí služba, revize vlastních spotřebičů (argument: jsou to jeho spotřebiče, které by mohly ohrozit domácnost, a klient sám pojištění nemá) – někdy je hradí služba (argument: vychází to z povinností služby kvůli pojištění, nikoliv primárně z potřeby uživatele).

Služba hradí základní provoz poskytovatele (vedení služby, technické pracovníky, stravovací a prádelenský provoz, jsou-li zřízeny), tyto náklady jsou u velkých organizací značné. U chráněného bydlení často poskytovatel vůbec nezajišťuje stravu, ale pouze podporuje uživatele při zajištěn stravy (tzn. náklady na stravu jsou pro posyktovatele nulové) Vedle základního provozu hradí: náklady na dopravu např. k lékaři (služba by to dle doporučeného postupu MPSV hradit neměla; jedná se o fakultativní službu, která by měla být placena klientem nebo z darů, nikoliv z dotace – výjimkou je doprava do školy; omezen pak může být s ohledem na úhradu dopravy svobodný výběr lékaře, kdy by si měl každý možnost vybrat i vzdáleného lékaře; uživatel může využít příspěvek na mobilitu nebo si může vyžádat sanitku, pokud není schopen samostatně cestovat – platí se to pak ze zdravotního pojištění) – někdy si hradí klient sám, opravu a údržbu objektu, provoz společných prostor, výmalbu a odpady. Poskytovatelé dostávají občas i věcné dary v podobě šamponů, mýdel, prášků na praní – ty pak rozdělují mezi uživatele. Je ovšem nutné uživatelům zdůrazňovat, že je to pouze dar a že tyto běžné potřeby si mají především zajišťovat oni sami (není to standardní součást poskytované služby). Dary se dobře shánějí pro menší organizaci – postačí jí menší dary, je lépe vidět výsledek poskytnutých peněz a lidé vědí, komu jejich peníze pomohou, znají „své sousedy“ (efektivnější a atraktivnější, pokud se neřeší nějaké sousedské problémy). S tímto mají zkušenosti NNO i příspěvkové organizace. Často funguje i drobná sousedská výpomoc, kdy uživatelé dostanou např. mýdlo za venčení psa.

|  |
| --- |
| ***Doporučený postup MPSV 4/2013*** *(*[*http://www.mpsv.cz/files/clanky/15749/DP\_fakultativni\_sluzby\_final.pdf*](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15749/DP_fakultativni_sluzby_final.pdf)*):**Problematika poskytování dopravy klientů* *Ve stanovisku k problematice dopravy klientů v sociálních službách ze dne 4. 7.2013, které bylo poskytnuto MPSV uvádí Ministerstvo dopravy: „Pokud poskytovatel sociální služby přepravuje klienty v intencích výše uvedeného vymezení fakultativní činnosti včetně požadavku vyplývajícího z § 77 ZSS, dle něhož sociální služba může být poskytnuta za úhradu ve výši maximálně nákladu na provedení činnosti, tj. bez zisku, nejedná se o podnikání ve smyslu § 2 odst. 1 zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník ani o živnost ve smyslu § 2 zák. č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon). Na poskytovatele sociálních služeb, kteří neprovozují činnost dopravy klientů soustavně a za účelem dosažení zisku, se zákon č. 111/1994 Sb., o silniční dopravě, ve znění pozdějších předpisů, včetně novely č. 102/2013 Sb. účinné od 1. 5. 2013, která zahrnuje veškerou vnitrostátní dopravu osob provozovanou za účelem podnikání vozidly s obsaditelností do 9 osob včetně řidiče do taxislužby, nevztahuje.“ Výše uvedené stanovisko Ministerstva dopravy se opírá o § 1 a §2 zákona č. 111/1994 Sb., o silniční dopravě, ve znění pozdějších předpisů.****OTÁZKY A ODPOVĚDI K NASTAVENÍ FAKULTATIVNÍCH ČINNOSTÍ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH*** ***Doplňující materiál k Doporučenému postupu MPSV č. 4/2013***[*http://www.mpsv.cz/files/clanky/16920/postup\_4\_2013\_doplneni.pdf*](http://www.mpsv.cz/files/clanky/16920/postup_4_2013_doplneni.pdf)*):**Jak je to s dopravou klientů vozidlem poskytovatele sociální služby? Doprava dětí je základní nebo fakultativní činnost?* *Doprava vozidlem poskytovatele je činností fakultativní téměř ve všech druzích služby. Její poskytování nelze opřít o žádný úkon základní činnosti ani jako součást doprovodu, protože pracovník poskytovatele se primárně věnuje řízení vozidla, tedy speciální činnosti, ke které je třeba řidičské oprávnění, nevěnuje se tedy doprovodu, přestože s ním klient v autě sedí.* *Výjimku tvoří druhy služeb denní stacionář, týdenní stacionář, domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a nízkoprahové centrum pro děti a mládež. V těchto službách poskytujeme dopravu jako činnost základní v rámci „vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění“ nebo „zajištění podmínek a poskytnutí podpory pro přiměřené vzdělávání dětí“ dětem a mladým lidem, pokud plní povinnou školní docházku nebo se připravují na budoucí povolání. (tento úkon v jiných druzích služeb není legislativně zakotven). Doprava vozem poskytovatele jako činnost základní tedy musí být využívána výhradně k dopravě do školského zařízení.* *V ostatních případech, například při výletech nebo doprovodu k lékaři se postupuje rozdílně vzhledem k charakteru pobytu dítěte. Je-li vztah smluvní, dítě je tedy umístěno v pobytovém zařízení z rozhodnutí zákonného zástupce, k dopravě vozem poskytovatele přistupujeme jako k činnosti fakultativní. Na úhradě výletu apod. je tedy nutné se dohodnout s rodičem či zákonným zástupcem. V běžném životě také rodina zvažuje, má-li finance na výlet či nikoli a rozhoduje rodina, jestli se na výlet pojede. Je-li dítě umístěno v domově pro osoby se zdravotním postižením na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy, výchovného opatření nebo předběžného opatření, je tak učiněno z vůle státu a ten tedy přebírá za způsob pobytu dítěte v zařízení mnohem vyšší míru odpovědnosti. Po zákonných zástupcích lze rozhodnutím obecního úřadu s rozšířenou působností nárokovat pouze úhradu za péči a stravu, která je velmi často snížená nebo nevymahatelná. Řešení dopravy jako činnosti fakultativní je tedy bezpředmětné.* |

V případě financování dvou placených služeb, které jsou poskytovány jednomu uživateli (např. CHB a DS, je nutné dohodnout se s uživatelem, kterou službu bude využívat a jak naplní svůj den. Jde-li o službu DOZP, pak je její součástí zpravidla i zajištění aktivizace uživatelů a denní program. Některé CHB těchto denních programů DOZP využívají i pro své uživatele. Z této diskuse vyplynulo, že by na CHB měli žít uživatelé, kteří jsou schopni si na něj vydělat, nebo jsou schopni tam žít z vlastních prostředků (nepotřebují takovou míru podpory a tím neplatí tolik ani za péči). Někdy mají ovšem výhodu lidé s vyšším příspěvkem na péči, nepotřebují-li neustálou podporu. Uživatel potřebuje péči a je mu jedno, jestli je to DOZP či CHB nebo denní stacionář. Služba by měla být vybíráno podle jeho schopností a potřeb, a to včetně zvážení všech dalších možností (další služby v lokalitě, finanční prostředky uživatele i jejich možné zvýšení). Motivace uživatelů „nebýt přepečováván“ vyplývá i z přístupu pracovníků (nutné změnit způsob práce – tzn. více práce, finanční ohodnocení vnímáno jako nízké). Stejně to pak vnímá i člověk s postižením, který je zvyklý na velkou péči a mít vše k dispozici bez vlastního přičinění. Změna u obou skupin je na dlouhou dobu. Někdy jsou uživatelé na stereotyp zvyklý a musel se jim nastavit pevnější režim i v nových službách (neumí pracovat s povinnostmi a volným časem).

Uživatel si může své příjmy zvýšit jednak prací na otevřeném trhu práce, pro poskytovatele sociální služby, v chráněné dílně, sociálním podniku. Vedle toho je dobrá zkušenost i se zapojováním do práce v sociálně terapeutické dílně, díky které dostávají uživatelé od poskytovatele služby finanční dar, který je pak také jejím příjmem. Služba zaručuje, že uživatelům zůstane minimálně 800 Kč měsíčně, pokud se jakkoliv zapojí do práce v STD. STD si na toto vydělá realizací zakázek pro různé subjekty (např. pro obec jako úklid veřejných prostranství, ale i pro podnikatelské subjekty). Peníze ze zakázky se pak rozdělí mezi uživatele, kteří přispěli k plnění zakázky (i lidem s potřebou vysoké míry podpory). Rizikem je, že se nepodaří sehnat subjekty, které by od STD služby odebírali – výhodou je tu malá organizace, protože jí pak stačí menší zakázky. Problémem může být, že STD nechce poskytovat službu více postiženým lidem (s potřebou střední č vysoké míry podpory, stárnoucí uživatelé), protože nejsou tak výkonní a služba pak neplní zakázky dle požadavku. Význam STD by ovšem měl být nastaven především na pomoc lidem s postižením, nikoliv na výdělek.

Se schopnějšími uživateli je pak možné uzavřít smlouvu na práci v sociálním podniku (s chráněnými pracovními místy) – tito uživatelé jsou už placeni za práci, kterou odvedou. Stejně tomu tak je i v chráněných dílnách s chráněnými pracovními místy. Organizace by uvítali, kdyby stát ulehčil podporu uživatelů např. daňovým zvýhodněním sociálního podnikání.

Problémem tu mohou být právě nastavené platby za služby (zejména pobytové), protože klient pak ztrácí motivaci pracovat (z vydělaných peněz doplácí úhradu za pobytovou službu. Někteří klienti také nedodržují pracovní povinnosti (hlavně nechtějí chodit do práce pravidelně) – tady je nutné rozlišovat lidi, kteří jsou schopni chodit do práce a kteří vědí, co se stane, když do práce chodit nebudou. Vedle toho jsou uživatelé, kteří nejsou schopni posoudit přínosy práce a platby za ni. V CHB by se s lidmi mělo pracovat tak, aby věděli, že když si nebudou vydělávat, nebudou mít nějaké výhody, které mají jiní lidé – měli bychom nechat člověka bez motivace projít si tím, že peníze nemá. Služba má mít tu pozici, že uživateli pomůže sehnat práci. Nutné pracovat v tomto případě i s opatrovníky, kteří pak obviňují službu, že je jejich opatrovanec bez peněz. Nesmí se přehlížet nelegální způsoby naplňování jejich přání (např. formou krádeží mezi uživateli navzájem) – v menším zařízení se snáze odhalí a lépe se najde viník. Pokud člověk neplní podmínky, za kterých mu je služba poskytována je možné mu i ukončit poskytování služby. Poskytovatel má pak dál doprovázet člověka v hledání řešení jeho situace, ale nemusí mu poskytovatel pobytovou službu, pouze poradenství k zvládání finanční situace.

**Čerpání dávek SSP a jiné**

Klienti CHB dosáhnou zpravidla pouze na příspěvek na mobilitu (mají-li ZTP či ZTP/P). Ostatní sociální dávky jsou pro ně nedostupné – jeden důvod jsou vysoké příjmy, druhý důvod u bydlení je, že nemají nájemní smlouvu, někdy ani trvalé bydliště (nesplní požadavky ÚP).

|  |
| --- |
| ***Příspěvek na mobilitu (dopravu)***[*http://portal.mpsv.cz/soc/dzp/mobilita*](http://portal.mpsv.cz/soc/dzp/mobilita)*Příspěvek na mobilitu je opakující se nároková dávka, která je určena osobě starší 1 roku:** *která má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P podle pravidel od 1. 1. 2014,*
* *která se opakovaně v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována,*
* *které nejsou poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče,*
* *z důvodů hodných zvláštního zřetele může být příspěvek na mobilitu přiznán i osobě, které jsou poskytovány pobytové sociální služby uvedené v předchozí odrážce,*
* *nárok na výplatu nenáleží za kalendářní měsíc, jestliže je oprávněné osobě po celý tento kalendářní měsíc poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.*

*Příspěvek na mobilitu přiznaný podle právních předpisů platných do 31. 12. 2013 bude vyplácen (budou-li splněny podmínky) po dobu, která je uvedena na rozhodnutí, nejdéle do 31. 12. 2015.**Výše dávky: 400 Kč měsíčně. Vyplácí se tzv. zpětně, to znamená do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, za který náleží. Na žádost příjemce může být příspěvek na mobilitu vyplácen jednou splátkou vždy za 3 kalendářní měsíce, za které náležel.**Poslední aktualizace: 2. 1. 2015****Další dávky viz http://portal.mpsv.cz/soc.*** |

**Finanční gramotnost uživatelů**

Kompetence se na uživatele a jejich klíčové pracovníky přenáší postupně. Jde to i u klientů, kteří mají potřebu vysoké míry podpory – je dobré s nimi o jejich financích hovořit, mají se podílet na tom, za co jsou jejich peníze vynakládány. Musí to být ošetřeno i v individuálním plánu – zejména to, zda uživatel bude dostávat část prostředků postupně nebo zda to bude mít předáváno najednou (je-li to v souladu s jeho případným omezením svéprávnosti a nastavení práce s penězi).

U uživatelů i klíčových pracovníků se zlepšil přehled o možnostech uživatele – co je reálné a co ne, jaké možnosti mají. Je možné využít obálkovou metodu (rozdělení peněz dle potřeb do obálek na jídlo, léky atd.). Uživatelé tu potřebují různou míru podpory, zpravidla to ale sami nezvládají a pracovník je musí stále podporovat a vysvětlovat, co je nezbytné, na co si mohou našetřit a na co už nemají. Kontrolu využívání těchto peněz provádí sociální pracovnice, která také vybírá peníze z účtu. Nejprve mají klíčky od kasičky pracovníci, u schopnější uživatelů pak oni sami. I když neumí nakládat s financemi, podporuje to jejich pocit vlastnictví a odpovědnosti.

**Vykazování péče a příspěvku na péči**

Příspěvek na péči se vykazuje zpravidla po minutách či 15 minutách. Vykazuje se vše, ale hradí se většinou jen do výše příspěvku na péči. Příklad: vyúčtování se uživateli předkládá za všechny služby, pod vyúčtováním je uvedena informace, že je hrazeno jen do výše příspěvku (např. 8 tisíc korun). Služba má možnost nechat uživatele uhradit víc hodin, než kolik pokryje příspěvek na péči (i v případech, kdy uživatel žádný příspěvek nemá). Účtuje se jiná hodinová sazba, když se poskytuje služba jednotlivci nebo skupině.

Otázkou je, jak vykazovat podporu uživateli, který je schopnější a dělá více věcí v domácnosti (tzn. i za ostatní uživatele, kteří toho nejsou schopni).

V praxi je nereálné vykazovat péči dle skutečnosti, paradoxně lidé s nižší potřebou podpory využívají víc času – více aktivit, koníčků, problémů, víc potřebují komunikovat.

Vykazování podpory při braní léků je možné jako činnost pod bodem h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů *a při obstarávání osobních záležitostí*. Nejedná se o podávání léků, ale pouze o podporu uživatele dle individuálního plánu – např. jako připomenutí a kontrola toho, zda si léky vzal. Podání léků by musel dělat zdravotní personál na základě indikace lékaře, nejlépe hrazené pojišťovnou. Může to být člověk na DPP, který připraví léky do lékovky nebo pracovník home care, který k tomu má oprávnění.

Vracení příspěvku na péči, není-li uživatel po část měsíce v zařízení, je prováděno dvěma způsoby:

* služba si vykáže a vyúčtuje si hodiny, které uživatel skutečně využil (tzn. až do výše přiznaného PnP)
* služba počítá poměrnou část doby strávené v zařízení.

Zařízení si při dojednávání služby dávají do smlouvy i ustanovení o maximálním počtu dní mimo zařízení (př. 2-3 měsíce).

U uživatelů, kteří službu využívají minimálně je otázkou, zda by neměli využívat jiný typ služby (odlehčovací služby, denní stacionáře apod.).

 