**Popis realizace poskytování sociálních služeb – *černě vyznačené body a text ponechte. Zelený text slouží jako návod, jaké údaje je nutné uvést. Po přečtení zelené texty vymažte.***

*Příloha k žádosti o registraci Popis realizace poskytování sociální služby (dále jen „ Popis realizace“) se uveřejňuje na internetových stránkách ministerstva práce a sociálních věcí v elektronické podobě v Registru poskytovatelů sociálních služeb, viz* [*http://iregistr.mpsv.cz/*](http://iregistr.mpsv.cz/) *. Popis realizace lze nalézt a otevřít u konkrétní sociální služby poskytovatele sociálních služeb (dále jen „Poskytovatel“) pod odkazem „Doplňkové údaje služby“. Popis realizace se vždy předkládá příslušnému krajskému úřadu (dále jen „registrující orgán“) zpracovaný za každou sociální službu zvlášť (v případě, že nový zájemce žádá o registraci 2 a více sociálních služeb; to platí i v případě, že jde o více sociálních služeb stejného druhu s různými identifikátory). Popis realizace slouží jak k získání prvotní informace
o sociální službě zájemcem o sociální službu (příp. zákonným zástupcem, rodinným příslušníkem nebo sociálními pracovníky na obcích), tak i k získání dalších informací o službě, stane-li se osoba uživatelem služby. Z toho důvodu by měl být jeho obsah srozumitelný široké veřejnosti (odborné pojmy srozumitelně vysvětleny).*

*Registrujícímu orgánu se Popis realizace předkládá vždy při registraci nové sociální služby jako příloha žádosti (na základě žádosti se zahájí správní řízení) a dále při změně registrace (tj. změně rozhodnutí o registraci), pokud dochází ke změně údajů uvedených v rozhodnutí o registraci např. název či adresa sídla Poskytovatele, kapacita sociální služby, místa poskytování sociální služby, forma poskytování sociální služby (v těchto případech se opět na základě podané žádosti Poskytovatele zahájí správní řízení a jednou z příloh žádosti je Popis realizace, v němž byly změněny příslušné údaje). Dále se Popis realizace registrujícímu orgánu zasílá i v případě, že se změní údaje, které jsou v něm uvedeny, ale nejsou náležitostí rozhodnutí o registraci (např. časová dostupnost sociální služby, materiálně technické zajištění sociální služby).*

*Je nutné si uvědomit, že Popis realizace je nezbytné v případě jakýchkoliv změn aktualizovat, proto je praktičtější* ***neuvádět údaje****, které se mohou často měnit (např. konkrétní počet pracovníků), nebo jiné údaje (např. úhrady za služby)* ***uvádět******pouze odkazem na web Poskytovatele,*** *kde jsou uveřejněny).*

***Doporučený rozsah Popisu realizace je cca 3 až 4 strany formátu A4.***

**POPIS REALIZACE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY**

**Účinnost: *např. 01.01.202X***

*datum účinnosti Popisu realizace doporučujeme předem projednat s registrujícím orgánem, neboť
o registraci sociální služby nebo o změně rozhodnutí o registraci nelze dle zákona č. 108/2006 Sb.,
o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSS“) rozhodnout zpětně*

**Poskytovatel: …………………………………………**

**Adresa sídla poskytovatele: ………………………………………..**

**IČO ………………………………………..**

*údaje uvést tak, jak jsou zapsány ve veřejných rejstřících, tzn. dodržet zkratky např. spol. s r. o. nebo s.r.o., velká a malá písmena v názvu, čárky mezi názvem a právní formou apod.*

**Sociální služba: ………………………………**

*názvosloví dle § 37 odst. 3, § 39 – 52, § 54 - § 70 ZSS – např. Denní stacionáře*

**Forma poskytování sociální služby:**

*ambulantní, terénní, pobytová, vč. vysvětlení pro zájemce o službu, co uvedené pojmy znamenají, viz § 33 ZSS (černý text ponechte dle formy, o kterou žádáte, nebo je uvedena v rozhodnutí o registraci sociální služby):*

* **pobytová**

Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním uživatele v zařízení sociálních služeb.

* **ambulantní**

Ambulantní formou poskytování sociální služby se rozumí poskytování služeb, za kterými uživatel dochází nebo se dopravuje do zařízení poskytovatele sociálních služeb; jejich součástí však není ubytování.

* **terénní**

Terénní formou poskytování služby se rozumí, že je sociální služba poskytována v domácnosti uživatele nebo v jiném přirozeném prostředí, kde uživatel žije.

**Název zařízení sociální služby: ………………………………**

**Adresa/adresy: ………………………………** *\*(ambulantní i terénní forma)*

**Telefon: ……………………………..**

**e-mailová adresa …………………………….**

*výše uvedené údaje se musí shodovat s údaji uvedenými v žádosti o registraci sociální služby nebo
o změnu registrace, s formulářem „Údaje o registrované sociální službě“ a dalšími přílohami přikládanými k žádostem, např. zakladatelské dokumenty, výpis s veřejného rejstříku*

*Adresa/adresy, tj. výčet míst, kde jsou uživatelům poskytovány základní činnosti služby dle ZSS
(u pobytových služeb, kde jsou klienti ubytováni a poskytují se jim další základní činnosti,
u ambulantních služeb, kam za službou uživatelé dochází, u terénní formy služby zázemí pracovníků, např. kde má kancelář sociální pracovník, kde se nachází spisová dokumentace uživatelů;*

 *\*v případě, že je sociální služba poskytována ambulantní formou a terénní formou (zázemí pracovníků sociální služby) na základě rozhodnutí o registraci ve více místech poskytování (na více různých adresách), je zároveň u každého místa poskytování (adresy) vhodné uvést, zda je zde sociální služba poskytována ambulantní nebo terénní formou nebo ambulantní i terénní formou.*

1. **Cíle, zásady, poslání**

*stručné shrnutí základních informací*

1. **Okruh osob (cílová skupina a její věková struktura)**

*musí se shodovat s údaji uvedenými ve formuláři „Údaje o registrované sociální službě“, popř. s údaji uvedenými v rozhodnutí o registraci, jestliže již byla služba registrována. Lze podrobněji definovat cílovou skupinu např. „osoby s mentálním postižením (středně těžkým nebo těžkým mentálním postižením; vč. osob s PAS“), věkovou strukturu lze vymezit slovně např. osoby od 18 let věku výše, osoby od 26 let do 80 let apod.* ***Neuvádějte negativní vymezení cílové skupiny.***

1. **Maximální okamžitá kapacita sociální služby**

*uveďte kapacity pro jednotlivé formy sociální služby, které poskytujete nebo zamýšlíte poskytovat (viz metodický pokyn ministerstva práce a sociálních věcí č. 4/2016, příloha č. 3, uveřejněný viz* [*https://www.mpsv.cz/web/cz/stanoviska-a-doporucene-postupy*](https://www.mpsv.cz/web/cz/stanoviska-a-doporucene-postupy) *)*

*Pobytová forma uvádí se v počtu lůžek;*

*Terénní forma: (maximální okamžitá kapacita) je odvislá od počtu přítomných pracovníků (pro názornost příklad pečovatelská služba - možná varianta z mnoha jiných):*

*maximální okamžitá kapacita:*

*pondělí až pátek 7:00 až 15:30 hodin - 10 klientů; pondělí až pátek 15:30 až 22:00 hodin (jen úkony péče o klienta) - 2 klienti; ve dnech pracovního klidu 7:00 až 22:00 hodin jen (jen úkony péče o klienta)
- 2 klienti.*

*Pozn.: V rozhodnutí o registraci bude v tomto případě uvedena maximální okamžitá kapacita 10 klientů, v registru poskytovatelů sociálních služeb bude zaznamenán údaj tak, jak bude uveden v Popisu realizace, tedy kapacita 10 klientů i 2 klienti*

*Ambulantní forma: (maximální okamžitá kapacita) je odvislá od počtu pracovníků a prostorových možností (místnosti), může se poskytovat individuálně nebo skupinově, pokud se poskytuje jak individuálně, tak skupinově, uveďte individuální i skupinovou kapacitu.*

1. **Územní působnost sociální služby**

*v jakém území se sociální služba poskytuje, z jakého území (spádovost) mají uživatelé možnost využít sociální službu např. z celého kraje, okresu; v rámci území obce; z okruhu (kolika) kilometrů; v rámci obce s rozšířenou působností…; v případě volné kapacity lze poskytovat službu osobám mimo kraj?*

1. **Časový rozsah poskytování služby**

*tj. časová dostupnost musí být v souladu s formulářem „Údaje o registrované sociální službě“ uvede se dle druhu a formy sociální služby: nepřetržitě nebo v časovém intervalu od… do … - uveďte konkrétní dny v týdnu a k nim časy (počáteční, konečný) poskytování sociální služby; pokud se služba poskytuje ve více místech/lokalitách v různých časových intervalech (zejména ambulantní a terénní forma), uvádějte časové údaje včetně místa/lokality, ve kterých je v uvedenou provozní dobu sociální služba uživatelům dostupná.*

1. **Základní činnosti poskytované sociální službou**

*základní činnosti pro výše definovaný druh sociální služby (ustanovení § 37 odst. 3 a 4, § 39 – 52, § 54 - § 70 ZSS a ustanovení § 4 - § 35 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení ZSS); k jednotlivým činnostem uvádějte i konkrétní příklady, jakým způsobem jsou základní činnosti realizovány, tzn., nejde o pouhý opis (výčet) ze ZSS a vyhlášky.*

1. **Způsob zajištění zdravotní péče**

*uvádí se pouze v případě sociálních služeb* ***týdenní stacionáře, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením****; uvádí se, kdo tuto péči poskytuje (vlastní zaměstnanci (zdravotní sestry), kteří mají odbornou způsobilost, nebo zdravotnické zařízení, se kterým poskytovatel uzavřel na zajištění zdravotní péče smlouvu); je vhodné zmínit i odborné lékaře (psychiatr apod.), se kterými si Poskytovatel sjednal, že zajistí péči o uživatele služby.*

1. **Jednání se zájemcem o sociální službu**

*kde se zájemce o službě dozví – letáky, internet, obecní úřady, registr poskytovatelů sociálních služeb, web poskytovatele www..., popište průběh jednání, kdo je jednání přítomen, …….., kde získá zájemce formulář žádosti o poskytnutí sociální služby……, popř. přílohy k žádosti, je zájemci o službu nabídnuta možnost před podáním žádosti prohlédnout si zařízení sociálních služeb apod.;*

*Upozornění: Poskytovatel může vyžadovat jako podklad pro uzavření smlouvy o poskytování sociální služby lékařské zprávy pouze v případě pobytových sociálních služeb.*

1. **Úhrada za poskytování sociální služby**

*uvede se, zda je sociální služba poskytována za částečnou úhradu nákladů (v návaznosti na výši příjmů osoby), plnou úhradu nákladů nebo bez úhrady, viz § 71 - § 77 ZSS, dále by měla být uvedena informace, že maximální výše úhrady se stanoví v souladu s příslušným ustanovením vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení ZSS; je-li sociální služba poskytována za úhradu, doporučujeme uvést odkaz na webové stránky Poskytovatele, kde má uveřejněny sazby úhrad za konkrétní poskytované úkony a výši úhrad neuvádět v textu Popisu realizace.*

1. **Důvody pro odmítnutí uzavření smlouvy o poskytování sociální služby**

jsou uvedeny v ustanovení § 91 odst. 3 zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů: *(pozn. důvod uvedený pod písmenem c) se týká jen pobytových služeb)*

Poskytovatel sociálních služeb může odmítnout uzavřít smlouvu o poskytování sociálních služeb pouze, pokud

1. neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb
2. nemá dostatečnou kapacitu k poskytování sociální služby, o kterou osoba žádá
3. zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí **pobytové** sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis, nebo
4. osobě, která žádá o poskytnutí služby, vypověděl v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouvu o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy.
5. **Uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby**

*informace, zda se smlouva uzavírá písemně, ústně (viz §§ 90, 91 ZSS), zda může být služba osobám poskytována anonymně (u některých druhů sociálních služeb např. § 62, § 69 ZSS), zda je k dispozici vzor smlouvy o poskytování sociální služby na webových stránkách Poskytovatele www.……*

1. **Způsob vyřizování stížností**

*seznámení zájemce (uživatele služby) s možností podat stížnost (kde, komu, jakou formou, lhůta pro vyřízení stížnosti, způsob vyřízení v případě stížnosti podané anonymně).*

1. **Důvody pro ukončení sociální služby**

***dohodou/výpovědí***

 ***výpověď ze strany poskytovatele*** *– poskytování služby lze ukončit jen z vážných důvodů, uveďte bodově výpovědní důvody a uveďte výpovědní lhůtu (jsou též náležitostí smlouvy o poskytování sociální služby);*

***výpověď ze strany uživatele služby*** *– poskytování služby lze ukončit i bez udání důvodu, jaká je v tomto případě výpovědní lhůta.*

1. **Materiálně technické zajištění sociální služby**

*pobytová a ambulantní forma popis objektu, zda a kde je objekt umístěn v běžné zástavbě, zda je možnost využití návazných služeb (zdravotních, sociálních, komerčních, veřejných, možnost navazování společenských kontaktů či volnočasové vyžití), zda jde o vícepodlažní objekt, nachází se v budově výtah, v jakých podlažích se nacházejí prostory sociální služby (objekt může sloužit pro více sociálních služeb, nebo se v něm nachází různé firmy apod.), zda jde o bezbariérový objekt, zda je celý objekt vyhrazen pro sociální službu nebo kolik místností/jaká část objektu je vyčleněna pro sociální službu (tzn. kanceláře, pokoje klientů, uveďte kolikalůžkové jsou pokoje, prostory pro sociálního pracovníka, zdravotnické pracovníky a pracovníky v sociálních službách, úklidové místnosti, skladovací prostory…), u pobytových služeb uvést základní vybavení pokojů, zda jsou pokoje opatřeny signalizací pro přivolání pomoci (pracovníků služby), zda je sociální zařízení na pokoji nebo je společné pro dva sousední pokoji či je společné pro více pokojů na patře, odděleno pro muže a ženy, zda si uživatelé mohou pokoj dovybavit přístroji, předměty…; dále je možno u terénní, ambulantní i pobytové formy uvést, zda Poskytovatel má k dispozici a využívá při práci s uživateli (v rámci základních činností služby) speciální vybavení/zařízení (snoezelen, rehabilitační pomůcky…), nebo kompenzační pomůcky dle cílové skupiny, které mu pomáhají např. při manipulaci s uživateli při výkonu základních činností sociální služby), jaké další vybavení má služba k dispozici (pračka, sušička, automobil apod.), internet, mobilní telefony…*

1. **Další údaje, které poskytovatel považuje za důležité**

*např.:*

* *místní dostupnost v případě ambulantní a pobytové formy sociální služby – možnost parkování v místě poskytování služby, dopravní spojení (je místo poskytování dostupné MHD, linkovou autobusovou dopravou, vlakem a přibližná vzdálenost zastávek)*
* *informace o fakultativních činnostech, jsou-li/budou-li poskytovány, doporučujeme stručně vysvětlit rozdíl mezi základními činnostmi a fakultativními činnostmi, nedoporučujeme však uvádět v Popisu realizace konkrétní úhradu za fakultativní činnosti, spíše uvést odkaz na webové stránky Poskytovatele, kde je ceník úhrad zveřejněn*

**Datum**

**podpis oprávněné osoby**