

Zásady pro realizaci financování sociálních služeb zařazených do Sítě sociálních služeb KHK a služeb hospicové péče formou vyrovnávací platby-aktualizace 2018 („Zásady“)

1. Financování sociálních služeb jako služeb obecného hospodářského zájmu

- 1.1. Podle článku 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie („SFEU“) je v souladu s pravidly hospodářské soutěže financování podniků poskytujících služby obecného hospodářského zájmu k zajištění plnění úkolů, které jim byly svěřeny.
- 1.2. Sociální služby poskytované podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů („zákon o sociálních službách) a služby hospicové péče¹ naplňují znaky služeb obecného hospodářského zájmu podle práva EU, neboť se jedná o služby určené občanům, které mají hospodářskou povahu, existuje veřejný zájem na zajištění jejich dostupnosti, přičemž bez veřejné finanční intervence by tyto služby nemohly být poskytovány buď vůbec, nebo nikoli v rozsahu a za podmínek, které jsou v souladu s požadavky veřejného zájmu.
- 1.3. Aby mohl být na financování sociálních služeb a služeb hospicové péče uplatněn článek 106 odst. 2 SFEU, musí být poskytovatel služby pověřen zajištěním dostupnosti poskytování předmětné služby pověřujícím aktem, který má podobu jednoho nebo více legislativních či regulačních nástrojů nebo smlouvy.
- 1.4. V souladu s povinností vydat pověřující akt vydává Královéhradecký kraj Pověření k zajištění dostupnosti poskytování sociální služby zařazením do Sítě veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji („Pověření“), které spolu s veřejnoprávními smlouvami a dalšími akty o financování předmětné služby, uzavřenými mezi poskytovatelem služby a krajem, jakož i dalšími veřejnými institucemi (obce), splňuje podmínky pověřujícího aktu. Poskytovateli hospicové péče bude tak vedle stávajícího Pověření k poskytování sociální služby vydáno Pověření k poskytování zdravotní služby v rámci hospicové péče, které bude zpravidla obsaženo ve veřejnoprávní smlouvě o poskytnutí dotace v rámci příslušného dotačního programu KHK.

¹ podle § 44a odst. 1 ZZS s odborností 720 (paliativní medicína) a 925 (sestra domácí zdravotní péče), nebo odborností 926 (domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu)

- 1.5. Pověření samo o sobě nezakládá právní nárok poskytovatele sociální služby na veřejné financování zajištění dostupnosti poskytování předmětné sociální služby; představuje však závazek kraje zajišťovat dostupnost poskytování předmětné sociální služby prostřednictvím poskytovatele, a to po dobu jeho zařazení do Sítě veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji („Sítě KHK“) a sítě hospicové péče.
- 1.6. Vzhledem k tomu, že kraj provádí každoroční aktualizaci Sítě KHK a vyhodnocuje nutnost jejích změn v závislosti na vývoji potřeb obsahu, rozsahu či způsobu poskytování sociálních služeb osobám v nepříznivé sociální situaci, mohou se v průběhu doby trvání Pověření měnit některé podmínky poskytování dané sociální služby, zejména rozsah, popis činností v rámci služby, časová dostupnost služby, požadovaná kapacita služby apod.
- 1.7. Financování sociální služby zařazené do Sítě KHK a hospicové péče se pak děje v souladu s Pověřením na bázi tzv. vyrovnávací platby podle Rozhodnutí Komise ze dne 20. 12. 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytování služeb obecného hospodářského zájmu (2012/21/EU, Úř. věst. L 7, 11. 1. 2012) („Rozhodnutí Komise“).
- 1.8. Tyto Zásady stanoví principy, podmínky a parametry při výpočtu vyrovnávací platby za poskytování služeb obecného hospodářského zájmu, jimiž se uspokojují sociální potřeby podle článku 2 odst. 1 písm. c) Rozhodnutí Komise („vyrovnávací platba“) v rozsahu stanoveném zákonem o sociálních službách a rozsahem hospicové péče dle pověření.

2. Obecné principy stanovení vyrovnávací platby

- 2.1. Vyrovnávací platba je stanovena jako celková výše prostředků z veřejných rozpočtů, kterou předmětná sociální služba zařazená do Sítě KHK potřebuje k zajištění dostupnosti poskytování služby (dokrytí svých provozních potřeb) vedle prostředků, které získá vlastní činností.
- 2.2. Vyrovnávací platba je poskytována zpravidla formou dotace podle rozpočtových pravidel, příspěvku zřizovatele příspěvkové organizace, ceny služby za veřejnou zakázku nebo jiné platby z veřejného rozpočtu (dar, příspěvek, vklad apod.).
- 2.3. Vyrovnávací platba je stanovena na rozsah služby, jak je vymezen v Síti KHK. V případě, že rozsah předmětné služby je nižší, než je vymezen v Síti KHK, vypočte se vyrovnávací platba podle skutečného rozsahu služby, specifikovaného v žádosti poskytovatele o poskytnutí vyrovnávací platby resp. její části v příslušné právní formě.
- 2.4. Výpočet vyrovnávací platby musí být transparentní, přičemž musí zohledňovat jak objektivní ukazatele při stanovení očekávaných čistých nákladů nezbytných k zajištění dostupnosti poskytování předmětné služby, tak i individuální specifika a potřeby dané

služby s ohledem na regionální, historické, majetkové, právní, kapacitní a jiné důvody odůvodňující odlišnost účelně vynaložených skutečných čistých nákladů.

- 2.5. Při výpočtu vyrovnávací platby postupuje kraj tak, aby byl vyloučen střet zájmů a zachován rovný přístup ke všem poskytovatelům sociálních služeb zařazených do Sítě KHK bez ohledu na jejich právní formu na nediskriminačním základě.
- 2.6. Vzhledem k tomu, že vyrovnávací platba může být poskytována různými právními formami (na základě různých právních titulů), kraj zajišťuje, aby byl výpočet vyrovnávací platby shodný u všech těchto forem; to se týká zejména výpočtu příspěvku zřizovatele na provoz příspěvkové organizaci podle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů („rozpočtová pravidla“), ve znění pozdějších předpisů, dále pak výpočtu předpokládané hodnoty veřejné zakázky resp. koncese v případě, že je služba zajišťována formou veřejné zakázky resp. koncese.
- 2.7. Zajištění dostupnosti poskytování sociálních služeb v rámci Sítě KHK vyžaduje zachování principu kontinuity a stability sítě. Z tohoto důvodu je při výpočtu vyrovnávací platby nezbytné zohlednit též specifické individuální odlišnosti právních, ekonomických a organizačních podmínek, za nichž poskytovatelé zařazení do Sítě KHK své služby poskytují.
- 2.8. V rámci tohoto principu se vyrovnávací platba vypočítává metodou kombinace očekávaných příjmů a nákladů a skutečných příjmů a nákladů, a to korekcí předem vypočtených očekávaných příjmů a nákladů se zohledněním skutečných nákladů účelně vynaložených na zajištění dostupnosti poskytování předmětné služby.

3. Výpočet (stanovení) vyrovnávací platby

- 3.1. Vyrovnávací platba je kalkulována jako rozdíl očekávaných nákladů a očekávaných výnosů z vlastní činnosti poskytovatele sociální služby (úhrady za poskytování sociálních služeb od uživatelů, úhrady zdravotních pojišťoven, případně další příjmy spojené s poskytováním sociálních služeb mimo veřejné rozpočty); obě složky se stanoví zpravidla výpočtem pomocí mediánu, popřípadě jinou metodou, pokud hodnota mediánu neposkytuje věrný obraz o očekávaných nákladech nebo výnosech předmětné služby.
- 3.2. Očekávané náklady jsou stanoveny v návaznosti na mediány nákladů na úrovni České republiky obdobného druhu sociální služby, a to dle stanovené jednotky v kombinaci lůžko a/nebo pracovník přímé péče.
- 3.3. K takto vypočteným hodnotám jsou dále přičteny tzv. zohledněné nadlimitní náklady; tyto náklady mohou být specifické pro každou službu a nejsou „normovatelné“. Výše zohledněných nadlimitních nákladů je dána rozdílem skutečných nákladů předmětné služby a mediánem hodnot této nákladové položky. V celkové kalkulaci očekávaných nákladů se dále zohlední odpisy.

- 3.4. Pokud je daná služba spojena s úhradami od jejích uživatelů, jsou jako očekávané výnosy pro účely kalkulace vyrovnávací platby stanoveny očekávané příjmy z úhrad od uživatelů sociálních služeb za podmínek stanovených v §71 až § 76 zákona o sociálních službách; dle druhu předmětné služby jsou kapacity určeny buď lůžky a/nebo objemem disponibilního pracovního fondu pro přímou práci. Příjmy se stanoví buď mediánem, nebo propočtem na úrovni „optimální na trhu“.
- 3.5. Zvláštnímu posouzení podléhají příjmy ze zajištění zdravotní péče (pro sociální služby dle § 36 ZSS).
- 3.6. V rámci kalkulace vyrovnávací platby může kraj při výpočtu očekávaných příjmů zohlednit skutečnost, pokud historicky vykazované skutečné příjmy služby neodpovídají vypočteným očekávaným výnosům; jde zpravidla o tzv. objektivně nižší příjmy, které nebylo možno vybrat, s ohledem na:
 - 3.6.1. ustanovení § 73 odst. 3 ZSS (min. zůstatek 15 % příjmu klienta v pobytových zařízeních);
 - 3.6.2. poskytování pobytových služeb nezaopatřeným dětem dle § 74 ZSS;
 - 3.6.3. ustanovení § 75 odst. 2 ZSS, kdy je u pečovatelských služeb odpuštěna úhrada definovaným cílovým skupinám;
 - 3.6.4. příjmovou situaci klientů - opatření při stanovení úhrad v souladu se zajištěním cenové dostupnosti služby a motivace klientů k aktivitám vedoucím k sociálnímu začleňování.

4. Korekce vypočtené vyrovnávací platby

- 4.1. Kraj je oprávněn průběžně korigovat výši vyrovnávací platby vypočtené podle článku 3 těchto Zásad v zájmu zajištění kontinuity a stability fungování Sítě. Korekce je možná zejména s ohledem na:
 - 4.1.1. historické rozdíly vzniklé v rámci dosavadního financování jednotlivých poskytovatelů sociálních služeb;
 - 4.1.2. dočasné nevytížení kapacity z důvodu neobvyklého výpadku služeb (např. úmrtí klientů), hledání vhodného klienta v pobytových službách apod.;
 - 4.1.3. priority financování sociálních služeb uvedené ve střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb – „Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji“;
 - 4.1.4. vývoj skutečných nákladů a výnosů z vlastní činnosti, které jsou v souladu s obvyklými náklady, historií a specifiky konkrétního poskytovatele. K tomu je realizován v průběhu roku

monitoring personálních a ekonomických dat, který se vyhodnocuje s tím, že na základě vyhodnocení je pak možno provést průběžnou korekci vyrovnávací platby.

- 4.2. Korekce výše vyrovnávací platby podle bodu 4.1. představuje metodu kombinace očekávaných a skutečných příjmů a výdajů vynaložených na zajištění dostupnosti poskytování sociální služby².
- 4.3. Korekce se uplatní pouze v odůvodněných případech a po přechodnou dobu s tím, že cílovým stavem je maximální přiblížení hodnot vypočtené očekávané a skutečné vyrovnávací platby.
- 4.4. Kraj bude průběžně vyhodnocovat četnost, důvody a výši využití korekcí a získané vstupy promítne do následného výpočtu očekávaných příjmů a nákladů vynaložených na zajištění dostupnosti poskytování sociální služby.

5. Jednotná vyrovnávací platba

- 5.1. Za vyrovnávací platbu se považuje souhrn všech finančních podpor poskytnutých poskytovateli sociální služby v daném účetním období z veřejných zdrojů k pokrytí čistých nákladů účelně vynaložených na zajištění dostupnosti poskytování dané sociální služby.
- 5.2. Vzhledem k tomu, že vyrovnávací platba na podporované služby je kofinancována z více zdrojů (prostředky přidělené kraji ze státního rozpočtu, prostředky rozpočtu kraje a ostatních územních rozpočtů apod.), je systémově považována za jednotnou vyrovnávací platbu na základě jednotného Pověření vydaného krajem, k němuž ostatní kofinancující subjekty přistupují svými podíly na vyrovnávací platbě.
- 5.3. Kraj je povinen zajistit, že poskytovatel podporované služby neobdrží vyrovnávací platbu, která převyšuje částku stanovenou podle těchto Zásad.
- 5.4. Jestliže kraj průběžnou kontrolou a na základě vyhodnocení monitoringu dat zjistí, že poskytovatel podporované služby by mohl v daném účetním období obdržet vyrovnávací platbu, která převyšuje částku stanovenou podle těchto Zásad, přijme taková opatření, aby bylo zabráněno vyplacení nadměrné vyrovnávací platby.
- 5.5. Jestliže kraj kontrolou a na základě vyhodnocení monitoringu dat zjistí, že poskytovatel podporované služby v daném účetním období obdržel vyrovnávací platbu, která převyšuje

² S využitím článku 2.8, bod 22. Sdělení Komise Rámcem Evropské unie pro státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby (2012/C 8/03, Úř. věst. C 8, 11. 1. 2012).

částku stanovenou podle těchto Zásad, zajistí, aby poskytovatel podporované služby nadměrně vyplacenou částku vrátil.

- 5.6. V případě, že podle příslušného právního předpisu, dotačního programu či jinak stanovených podmínek finanční podpory není vyloučen částečný převod nadměrné vyrovnávací platby a pokud nadměrně vyplacená částka nepřesahuje 10% průměrné roční vyrovnávací platby, lze tuto nadměrnou částku účetně převést do dalšího účetního období a odečíst ji od vyrovnávací platby resp. její příslušné části splatné v daném období.
- 5.7. Za nadměrné vyrovnání se považuje část vyrovnávací platby, na níž nebyla uplatněna odůvodněná korekce dle článku 4, a to v těchto případech:
- a) nezajistí-li rozsah sociální služby stanovený v Pověření, ledaže tento stav byl způsoben důvody hodnými zvláštního zřetele;
 - b) vznikl-li rozdíl mezi náklady a výnosy, se zohledněním případného přiměřeného zisku, pokud ho poskytovatel veřejných finančních prostředků (stát, obec, Kraj) umožní, za předpokladu, že poskytovatel finančních prostředků neumožní převedení finančních prostředků vyrovnávací platby do dalšího roku (max. 10 % vyrovnávací platby).
 - c) obdrží-li Poskytovatel vyšší vyrovnávací platbu než je optimální vyrovnávací platba stanovená v Pověření, včetně případného přiměřeného zisku, za předpokladu, že Poskytovatel nezajistil vyšší rozsah nebo měřitelnou kvalitu poskytovaných služeb, než je stanoveno v Pověření;
 - d) jsou-li skutečné příjmy sociální služby vyšší než vypočtené (optimální) příjmy služby stanovené v Pověření se zohledněním případného přiměřeného zisku, ledaže byly kompenzovány objektivně vyššími náklady nezbytnými k řádnému zajištění služby, vyšším rozsahem poskytované služby nebo její vyšší měřitelnou kvalitou; případná kompenzace podléhá schválení ze strany Kraje.
- 5.8. Nadměrné vyrovnání upravují jednotlivé smlouvy uzavřené mezi poskytovatelem a jednotlivými zadavateli k financování služby; v dohodě mezi Krajem a ostatními Zadavateli bude zpravidla stanoven 1 subjekt (Kraj nebo obec), jehož rolí je inkasování nadměrné vyrovnávací platby.

6. Zákaz kumulace poskytnutých finančních prostředků

- 6.1. S ohledem na více zdrojové financování vyrovnávací platby jsou při financování sociální služby zařazené do Sítě KHK dodržována pravidla zákazu kumulace podpor.
- 6.2. Poskytování podpory *de minimis* podle Nařízení Komise (EU) č. 1407/2013, o použití článků 107 a 108 SFEU na podporu *de minimis* na sociální služby, které jsou financovány vyrovnávací platbou, je řešením nesystémovým; podporu *de minimis* nelze s vyrovnávací

platbou kumulovat, pokud je tato podpora poskytnuta na tytéž způsobilé náklady, které jsou kryty vyrovnávací platbou.

- 6.3. Vyrovnávací platbu poskytovanou podle Rozhodnutí Komise nelze kumulovat s podporou *de minimis* poskytnutou podle Nařízení Komise (EU) č. 360/2012, o použití článků 107 a 108 SFEU na podporu *de minimis* udílenou podnikům poskytujícím služby obecného hospodářského zájmu.

7. Metodika výpočtu vyrovnávací platby

- 7.1. Stanovení vypočtených nákladů a vypočtených výnosů pro vypočtenou vyrovnávací platbu jsou prováděna z aktuálně dostupných dat. Obvykle se jedná o data z posledního sběru dat.

Výpočet pro první kolo dotací z rozpočtu MPSV se dělá na základě hodnot z posledního uzavřeného roku (tedy pro dotace na rok 2018 byla použita data k 31.12.2016), jehož výpočty se případně ještě valorizují.

Pro výpočet následných dotací v daném roce (rozpouštění rezerv, další kolo dotací) se využívá dat z předchozího roku a aktuálních dat k 30.6. popř. k 30.9.

- 7.2. Základní skupiny činností podporovaných služeb a jejich dělení

7.2.1. Základní skupiny

- 7.2.2. Při analytické činnosti a také při výpočtech financování uvažujeme se čtyřmi základními skupinami – oblastmi, prostřednictvím kterých jsou sociální služby realizovány. Jsou to:

- Sociální služby;
- Zdravotnické služby;
- „HOTEL“ - náklady spojené s provozem prostor, v nichž je služba realizována (je to specifická skupina, jejíž nákladovost je závislá na podmínkách, v nichž se služba realizuje);
- STRAVA (při výpočtech financování se nezahrnuje do nákladů ani do výnosů).

7.3. Rozdělení nákladových položek do skupin

Položky, které nelze jednoznačně přiřadit k některé z výše uvedených skupin, se označí ke klíčování (klíčuje se dle počtu pracovníků v jednotlivých oblastech).

Do skupiny „HOTEL“ se přičítá minimálně 10% osobních nákladů administrativy, a to bez ohledu na počet pracovníků ve skupině „HOTEL“. Těchto 10% se tedy ještě přičítá k podílu, který připadne dle počtu pracovníků a odečítá se z podílu administrativy ve skupině Sociální služby.

Celkové náklady se pak rozloží do jednotlivých skupin (Sociální služby, Zdravotnické služby, „HOTEL“, Strava), a to přímo nebo rozklíčováním. Klíčem je počet pracovníků v příslušné skupině.

Stanovení výše vypočtené vyrovnávací platby

Definice vypočtené vyrovnávací platby

Vypočtená vyrovnávací platba - je celková výše prostředků z veřejných rozpočtů, kterou konkrétní služba potřebuje k pokrytí svých provozních potřeb. Je vypočtena jako rozdíl vypočtených nákladů a vypočtených výnosů.

Výpočet nákladů

Výpočet

- a) Náklady jsou rozděleny do jednotlivých skupin a budou provedeny následující výpočty:
- **Sociální náklady na jednoho pracovníka přímé péče v sociální oblasti** (do počtu pracovníků přímé péče jsou započtení všichni pracovníci dle § 115 ZSS kromě zdravotnických pracovníků (dále jen „PPPs“)
 - **Zdravotnické náklady na jednoho pracovníka ve zdravotnické oblasti**
 - **Náklady „HOTEL“ na jednoho pracovníka přímé péče, popř. na jednotku kapacity pobytového zařízení, nebo na jednotku okamžité kapacity (viz. seznam 1)**

Seznam 1 - Jednice pro výpočty nákladů

Paragraf	SOCIÁLNÍ	ZDRAVOTNÍ	HOTEL	STRAVA
§ 37 - Odborné sociální poradenství	PPPs	PPPz	PP Pc	PP Pc
§ 37 - Odborné sociální poradenství s prvky terapie	PPPs	PPPz	PP Pc	PP Pc
§ 39 - Osobní asistence	PPPs	PPPz	PP Pc	PP Pc
§ 40 - Pečovatelská služba	PPPs	PPPz	PP Pc	PP Pc
§ 41 - Tísňová péče	PPPs	PPPz	PP Pc	PP Pc
§ 42 - Průvodcovské a předčitatelské služby	PPPs	PPPz	PP Pc	PP Pc
§ 43 - Podpora samostatného bydlení	PPPs	PPPz	PP Pc	PP Pc
§ 44 - Odlehčovací služby	PPPs	PPPz	kapacita1	kapacita1
§ 45 - Centra denních služeb	PPPs	PPPz	kapacita3	kapacita3

§ 46 - Denní stacionáře	PPPs	PPPz	kapacita3	kapacita3
§ 47 - Týdenní stacionáře	PPPs	PPPz	kapacita1	kapacita1
§ 48 - Domovy pro osoby se zdravotním postižením	PPPs	PPPz	kapacita1	kapacita1
§ 49 - Domovy pro seniory	PPPs	PPPz	kapacita1	kapacita1
§ 50 - Domovy se zvláštním režimem	PPPs	PPPz	kapacita1	kapacita1
§ 51 - Chráněné bydlení	PPPs	PPPz	kapacita1	kapacita1
§ 52 - Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	PPPs	PPPz	kapacita1	kapacita1
§ 54 - Raná péče	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 56 - Tlumočnické služby	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 57 - Azylové domy	PPPs	PPPz	kapacita1	kapacita1
§ 58 - Domy na půl cesty	PPPs	PPPz	kapacita1	kapacita1
§ 59 - Kontaktní centra	PPPs	PPPz	kapacita3	kapacita3
§ 60 - Krizová pomoc	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 60 a) - Intervenční centra	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 61 - Nízkoprahová denní centra	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 62 - Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 63 - Noclehárny	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 64 - Služby následné péče	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 65 - Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 66 - Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 67 - Sociálně terapeutické dílny	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 69 - Terénní programy	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc
§ 70 - Sociální rehabilitace	PPPs	PPPz	PPpc	PPpc

PPpc	pracovníci přímé péče celkem
PPPs	Celkem pracovníci v sociální oblasti
PSS	pracovníci v sociálních službách (přím sociální celkem)
PPPz	pracovníci zdravotní péče
kapacita1	kapacita lůžek
kapacita3	počet uživatelů v jeden okamžik

b) Z takto vypočtených hodnot budou zjištěny hodnoty mediánu pro jednotlivé služby.

c) Následně bude proveden výpočet složek nákladů:

- **Sociální náklady na jednoho pracovníka přímé péče soc. (medián) * počet ppp soc.;**
- **Zdravotnické náklady na jednoho zdrav. pracovníka (medián) * počet pracovníků ve zdravotnické oblasti;**

- **Náklady „HOTEL“(medián) * počet pracovníka přímé péče soc., popř. počet lůžek** (dle druhu služby), popř. okamžitá kapacita.
- **Náklady „STRAVA“(medián) * jednice pro výpočet** (počet pracovníka přímé péče soc., popř. počet lůžek (dle druhu služby), popř. okamžitá kapacita.

Při všech výpočtech se počítá s hodnotami dle aktuálního stavu sítě sociálních služeb.

- d) K takto vypočteným hodnotám se dále mohou přičítat při hodnocení dotací tzv. **zohledněné nadlimitní náklady**. Jedná se o náklady, které mohou být specifické pro každou službu a nejsou „normovatelné“. Výše těchto nadlimitních nákladů je dána rozdílem skutečných nákladů dané služby a mediánem hodnot této nákladové položky. Zohledněné nadlimitní náklady jsou:
- Pohonné hmoty – pouze pro služby terénní
 - Spotřeba energie celkem
 - Opravy a udržování pouze pro služby, které nejsou v nájmu
 - Nájemné
 - Právní a ekonomické služby, poradenství
- e) Odpisy jsou součástí přímých nákladů skupiny HOTEL.
- f) Dále se při hodnocení dotací mohou zohledňovat **OBJEKTIVNÍ SKUTEČNOSTI**, jako jsou například osobní náklady spojené s prací o svátcích a víkendech u terénních služeb, kde je poskytována péče i o víkendech a svátcích.
- g) U služeb, kde není možné spočítat mediány v rámci Kraje pro nižší četnost poskytovatelů služeb se počítají vypočtené náklady pomocí referenčních hodnot, které byly získány stejnou metodou výpočtu mediánů za jednotlivé služby v rámci celé ČR. Ostatní vypočtené hodnoty jsou určeny na základě srovnání s referenčními hodnotami ČR za jednotlivé služby.

Stanovení nákladů pro vyrovnávací platbu

Takto vypočtené náklady jsou společně s vypočtenou vyrovnávací platbou zveřejněny a může dojít ke korekcím v případech, kdy jsou odůvodnitelná možná specifika služby a vypočtené náklady je pak možné o tyto odůvodnitelné specifické skutečnosti upravit. Tyto náklady jsou pak považovány za vypočtené náklady pro vypočtenou vyrovnávací platbu.

Výpočet výnosů

Vypočtené výnosy jsou součtem vypočtených výnosů v jednotlivých oblastech. Tyto se vypočtou následujícím způsobem:

Výnosy skupiny sociálních služeb

- Pro pobytové služby se jako vypočtené „sociální výnosy“ započtou skutečné příjmy v přepočtu na počet jednic, pokud jsou skutečné příjmy na lůžko dané služby vyšší než medián výnosů za „sociálně“ na lůžko.
- Pro ostatní služby se vypočítávají jako medián (KHK či celá ČR, výběr hodnoty dle stejných zásad jako u výběru referenčních hodnot při výpočtu nákladů) sociálních příjmů na jednici (PSS či kapacita 1)* počet jednic (PSS či kapacita 1) .

Výnosy služby „HOTEL“

U služeb, kde jsou příjmy za pobyt účtovány zvlášť, se počítají vypočtené výnosy jako součin mediánu hodnoty příjmů za pobyt na jedno lůžko pro příslušnou službu a celkové kapacity lůžek.

Výnosy v oblasti zdravotnictví

Pro pobytové služby se jako vypočtené „zdravotní výnosy“ započtou skutečné příjmy (skutečné „ZDRAVOTNÍ PŘÍJMY = ostatní příjmy: úhrady zdravotních pojišťoven), pokud jsou skutečné výnosy na jednici dané služby vyšší než medián výnosů za „zdravotno“.

Výnosy v oblasti „STRAVA“

Počítáme s tím, že rozdíl Nákladů na stravu a Výnosů za stravu jsou rovny 0, tedy výpočet výnosů za stravu je stejný jako výpočet nákladů na stravu a bude následující:

- **Medián nákladů „STRAVA“ * jednice pro výpočet** (počet pracovníka přímé péče soc., popř. počet lůžek (dle druhu služby), popř. okamžitá kapacita.

Jednice pro výpočet výnosů

Popisky řádků	SOCIÁLNÍ	ZDRAVOTNÍ	HOTEL	STRAVA
§ 37 - Odborné sociální poradenství				
§ 37 - Odborné sociální poradenství s prvky terapie				
§ 39 - Osobní asistence	PSS			
§ 40 - Pečovatelská služba	PSS			
§ 41 - Tísňová péče				
§ 42 - Průvodcovské a předčitatelské služby	PSS			

§ 43 - Podpora samostatného bydlení	PSS			
§ 44 - Odlehčovací služby	PSS		kapacita1	kapacita1
§ 45 - Centra denních služeb	PSS			kapacita3
§ 46 - Denní stacionáře	PSS			kapacita3
§ 47 - Týdenní stacionáře	kapacita1	kapacita1	kapacita1	kapacita1
§ 48 - Domovy pro osoby se zdravotním postižením	kapacita1	kapacita1	kapacita1	kapacita1
§ 49 - Domovy pro seniory	kapacita1	kapacita1	kapacita1	kapacita1
§ 50 - Domovy se zvláštním režimem	kapacita1	kapacita1	kapacita1	kapacita1
§ 51 - Chráněné bydlení	PSS		kapacita1	kapacita1
§ 52 - Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče	kapacita1	kapacita1	kapacita1	kapacita1
§ 54 - Raná péče				
§ 56 - Tlumočnické služby				
§ 57 - Azylové domy			kapacita1	
§ 58 - Domy na půl cesty			kapacita1	
§ 59 - Kontaktní centra				
§ 60 - Krizová pomoc				
§ 60 a) - Intervenční centra				
§ 61 - Nízkoprahová denní centra				
§ 62 - Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež				
§ 63 - Noclehárny			kapacita1	kapacita1
§ 64 - Služby následné péče				
§ 65 - Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi				
§ 66 - Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením				
§ 67 - Sociálně terapeutické dílny				
§ 69 - Terénní programy				
§ 70 - Sociální rehabilitace				

7.4. Stanovení vyrovnávací platby pro hospicovou péči

Pro výpočty hodnot nákladů (zdravotní služba, hotel a strava) u hospicové péče je zvolen stejný postup, jako je u pobytových služeb s tím, že budou použity referenční hodnoty služby Domovy pro osoby se zvláštním režimem. Výnosy budou počítány v hodnotách skutečných příjmů od zdravotních pojišťoven; nebude-li možno v příslušném zúčtovacím období vyrovnávací platby takové příjmy zjistit, použije se metoda výpočtu na bázi kvalifikovaného odhadu formou zjištění dohadné položky aktivní.