



## Zpráva o činnosti č. OLP/1905/2017 ke smlouvě o poskytování sociální služby

### Průběžná zpráva o poskytování sociální služby

Tato příloha je závaznou a nedílnou součástí smlouvy č. OLP/ 1906/2017 o poskytování sociální služby uzavřenou dne..... mezi Libereckým Krajem se sídlem U Jezu 642/2a, PSČ 461 80, Liberec 2, IČ 70891508, zastoupeným xxxxxx, hejtmanem, jako objednatelem na straně jedné a subjektem uvedeným v části 1 této přílohy jako poskytovatelem na straně druhé.

#### PRŮBĚŽNÉ (ZÁVĚREČNÉ) ZPRÁVY O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Průběžnou zprávu je třeba vyplnit, elektronicky odeslat objednavateli, následně vytisknout a podepsanou odeslat objednavateli i v listinné podobě.

Průběžná zpráva se může změnit na základě průběžných změn ze strany řídicího orgánu Ministerstva práce a sociálních věcí či Libereckého kraje.

#### 1. ÚDAJE O ZPRÁVĚ

|   |  |  |           |
|---|--|--|-----------|
| Číslo smlouvy o poskytování sociálních služeb | OLP/1906/2017  |  |           |
| Název služby                                  | Osobní asistence                                       |  |           |
| Druh a forma služby                           | Terénní služba sociální péče § č. 39 Zák. 108/2006 Sb. |  |           |
| Celková výše finanční podpory v Kč            | 5 568 000,-Kč  |  |           |
| Datum zahájení realizace                      |  |  |           |
| Datum ukončení realizace                      |  |  |           |
| Pořadové číslo zprávy                         |  |  |           |
| Sledované období                              | Začátek  |  | Konec     |
| Typ zprávy                                    | Průběžná   |  | Závěrečná |
| Datum vypracování zprávy                      |  |  |           |

#### 2. ÚDAJE O POSKYTOVATELI A ZHOTOVITELI ZPRÁVY

|  |                           |  |  |
|--|---------------------------|--|--|
| Název poskytovatele                          | DH Liberec, o.p.s.        |  |  |
| IČO  | 27298523                  |  |  |
| Statutární zástupce: jméno, příjmení, funkce | Vladimíra Řáhová, ředitel |  |  |
| Jméno a příjmení zhotovitele zprávy          | Vladimíra Řáhová          |  |  |
| Telefonní číslo/Fax                          | 482750220                 |  |  |
| E-mail                                       | domov-harcov@volny.cz     |  |  |





## A. VĚCNÁ ČÁST ZPRÁVY

### 3. REALIZOVANÁ SLUŽBA

#### Popis průběhu služby za monitorovací období

#### Místo poskytování sociální služby

*Soulad informací: smlouva s uživatelem služby, registrační údaje; výzva k podání nabídky; smlouva o poskytování sociální služby atd.*

#### Je kapacita služby uvedená ve smlouvě v souladu s kapacitou služby dle registru poskytovatelů sociálních služeb v rozhodnutí o registraci služby?

#### Doba poskytování služby, provozní hodiny

#### Organizační a personální zabezpečení služby, včetně kvantifikací zapojených osob

*Uveďte jmenný seznam zapojených osob, jejich úvazky a pracovní činnosti*

#### Popis cílové skupiny, její soulad s definovanou cílovou skupinou ve smlouvě

#### Identifikované dopady z poskytování služby, zhodnoťte přínos z Vámi poskytovaných služeb za monitorované období

#### Problémy při poskytování služby

#### Další informace o realizované službě, včetně akcí, které přímo s realizací služby nesouvisí





#### 4. PUBLICITA

**Popište, jaké nástroje publicity jste využili pro informování o Vaší činnosti a informování cílové skupiny o poskytované službě. Přiložte letáky, inzerce, články z novin, je-li to relevantní.**

|  |
|--|
|  |
|--|

#### 5. KONTROLY (KÚ Libereckého kraje, finanční úřad, ČSSZ, zdravotní pojišťovny, hygienické stanice úřady práce a jiné)

|  |            |  |           |  |                 |  |                       |  |
|--|------------|--|-----------|--|-----------------|--|-----------------------|--|
| <b>Byla ve sledovaném období u Vás provedena kontrola?</b> | <b>Ano</b> |  | <b>Ne</b> |  |                 |  |                       |  |
| <b>Název subjektu, který provádí/provedl kontrolu</b>      |            |  |           |  |                 |  |                       |  |
| <b>Datum kontroly</b>                                      |            |  |           |  |                 |  |                       |  |
| <b>Číslo kontroly</b>                                      |            |  |           |  |                 |  |                       |  |
| <b>Uveďte závěry provedené kontroly</b>                    |            |  |           |  |                 |  |                       |  |
|  |            |  |           |  |                 |  |                       |  |
| <b>Splnili jste uložená nápravná opatření?</b>             | <b>Ano</b> |  | <b>Ne</b> |  | <b>Částečně</b> |  | <b>Nebyla uložena</b> |  |
| <b>Doplňující informace</b>                                |            |  |           |  |                 |  |                       |  |
|  |            |  |           |  |                 |  |                       |  |

#### 6. MONITOROVACÍ INDIKÁTORY

**Uveďte, jaké zdroje dat používáte pro sledování monitorovacích ukazatelů (smlouvy/dohody s uživateli, evidence uživatelů, individuální plány apod.)**

|  |
|--|
|  |
|--|

**Doplňte tabulku dle skutečnosti:**

| <b>Název indikátoru</b>                            | <b>Průběžná hodnota za sledované období</b> | <b>Celková hodnota od začátku realizace smlouvy</b> |
|--|---|---|
| Počet podpořených uživatelů služby - <b>celkem</b> |   |   |

**Plnění kapacity dle smlouvy:**

*\*nehodící položky nevyplňujte*





| Rok           | Počet uživatelů (klientů, podpořených osob) | Počet časových jednotek |
|---------------|---|-------------------------|
| 2017          |   |                         |
| 2018          |   |                         |
| 2019          |   |                         |
| 2020          |   |                         |
| <b>Celkem</b> |   |                         |

## B. ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ POSKYTOVATELE

Všechny informace uvedené v předložené zprávě a jejích přílohách jsou pravdivé a úplné, jsem si vědom/a možných následků a sankcí, které vyplývají z uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů.

|   |       |
|---|-------|
| <b>Jméno a příjmení statutárního zástupce/oprávněné osoby poskytovatele</b>   |       |
| <b>Funkce v organizaci</b>  |       |
| <b>Místo a datum</b>  |       |
| <b>Podpis a razítko</b>   | ..... |
| <b>Doplňující informace</b>   |       |
|   |       |
| <b>Potvrzujeme tímto, že poskytovatel sociálních služeb v průběhu sledovaného období spolupracoval s naším odborem.</b> |       |
| <b>Jméno a příjmení pracovníka sociálního odboru příslušného MěÚ či magistrátu</b>                                      |       |
| <b>Funkce</b>   |       |
| <b>Místo a datum</b>  |       |
| <b>Podpis a razítko</b>   | ..... |
| <b>Doplňující informace</b>   |       |
|   |       |

## C. PŘÍLOHY ZPRÁVY





**Ve sloupci „Příloženo“ uveďte „X“ u ANO v případě příloh, které jsou ke zprávě přiloženy a NE u příloh, které nejsou ke zprávě přiloženy. Do této části lze libovolně vkládat další přílohy zprávy.**

