

**OGŁOSZENIE OTWARTEGO KONKURSU OFERT NA POWIERZENIE ZADAŃ
PUBLICZNYCH MIASTA JASTRZĘBIE-ZDRÓJ**

w dziedzinie pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób

- „Opieka wytnieniowa w roku 2022”

I. Rodzaj zadania

Prezydent Miasta Jastrzębie-Zdrój zaprasza do składania ofert na powierzenie realizacji zadania publicznego Miasta Jastrzębie-Zdrój w dziedzinie pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób – „Opieka wytnieniowa w roku 2022” na podstawie art. 13 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1057 ze zm.) oraz na podstawie art. 25 ust. 1,2,4,5,7 ustawy o pomocy społecznej (Dz.U.2021.2268 t.j. z późn. zm.) oraz zapisów Programu „Opieka wytnieniowa” – edycja 2022 Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.

II. Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania

Wysokość środków przeznaczonych na realizację ww. zadania wynosi: **60 120,00 złotych, w tym:**

- całkowity koszt usług opieki wytnieniowej w formie pobytu dziennego, które będą świadczone w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej - maksymalnie 1 400 godzin opieki wytnieniowej x 40 zł/godzina = **56 000,00 zł – środki pochodzące z Funduszu Solidarnościowego**
- koszt obsługi zadania w wysokości faktycznie poniesionej:

a) **1 120,00 zł** środki pochodzące z Funduszu Solidarnościowego

b) **3 000,00 zł** – środki pochodzące z budżetu Miasta Jastrzębie – Zdrój

z zastrzeżeniem iż koszt ten dotyczy wydatków bieżących w zakresie obsługi księgowej, prawnej, kadrowej oraz kosztów administracyjnych.

Zadanie będzie realizowane ze środków pozyskanych z Funduszu Solidarnościowego na 2022r. w kwocie 57 120,00 zł oraz 3 000,00 zł ze środków pochodzących z budżetu Miasta Jastrzębie – Zdrój.

III. Podmioty uprawnione do złożenia oferty

Uprawnionymi do składania ofert są organizacje pozarządowe w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie zgodnie z art. 3 ust. 2 oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy, prowadzące działalność statutową w dziedzinie ogłoszonego otwartego konkursu ofert.

IV. TERMIN I WARUNKI REALIZACJI ZADANIA

1. Realizacja zadania rozpoczyna się nie wcześniej niż **01.06.2022 r.** i zakończy nie później niż **10.12.2022 r.**

2. **Warunki realizacji zadania:**

1) Celem realizacji zadania jest wsparcie członków rodzin lub opiekunów zamieszkałych na terenie

miasta Jastrzębie-Zdrój, którzy sprawują bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych albo orzeczeniami równoważnymi, poprzez możliwość uzyskania doraźnej, czasowej pomocy w formie usługi opieki wytnieniowej.

2) Zadanie będzie realizowane na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój poprzez prowadzenie usługi opieki wytnieniowej w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej.

3) Realizator zadania przyznając usługę opieki wytnieniowej w pierwszej kolejności będzie uwzględniał potrzeby członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osobą ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub z orzeczeniem równoważnym, która: ma niepełnosprawność sprzężoną/złożoną, wymaga wysokiego poziomu wsparcia, stale przebywa w domu, tj. nie korzysta z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego.

4) Realizator będzie brał również pod uwagę stan zdrowia i sytuację życiową uczestników.

5) Realizator umożliwi osobie niepełnosprawnej lub członkom rodziny/opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności samodzielny wybór osoby, która będzie świadczyć usługę opieki wytnieniowej.

6) Rekrutacji uczestników dokona realizator poprzez *Kartę zgłoszenia do - „Opieki wytnieniowej” - edycja 2022*, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do ogłoszenia otwartego konkursu ofert, po uzgodnieniu z Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Jastrzębiu-Zdroju.

Ocena dokonywana jest na podstawie danych zawartych w Karcie pomiaru niezależności funkcjonalnej wg zmodyfikowanych kryteriów oceny - Skali FIM stanowiącej załącznik nr 2 do ogłoszenia, którą uzupełnia lekarz rodzinny/lekarz rehabilitacji medycznej/fizjoterapeuta/pielęgniarka. Jeśli wynik takiego badania wyniesie od 18 do 75 punktów (wg zmodyfikowanej punktacji) wówczas usługa opieki wytnieniowej w pierwszej kolejności powinna trafić właśnie do członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad taką osobą niepełnosprawną. Karta pomiaru niezależności funkcjonalnej wg zmodyfikowanych kryteriów oceny nie jest dokumentem obowiązkowym, jednak w przypadku dużej liczby zgłoszeń uczestnicy Programu posiadający tę Kartę będą mieć zapewniony dostęp do usługi opieki wytnieniowej w pierwszej kolejności.

7) Realizator zadania ma obowiązek uzupełniać „Kartę rozliczenia usług opieki wytnieniowej w ramach Programu „Opieka wytnieniowa” – edycja 2022 wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do Ogłoszenia otwartego konkursu ofert. Uzupełnioną kartę, należy składać w wersji papierowej po każdym zakończonym miesiącu tj. do dnia 10 następnego miesiąca, za wyjątkiem miesiąca grudnia br., w którym ww. dokumenty należy złożyć do dnia 23.12.2022r.

8) Uczestnik, któremu przyznano pomoc w postaci usługi opieki wytnieniowej nie ponosi odpłatności za usługę.

9) W godzinach realizacji usługi opieki wytnieniowej nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym: usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, usługi finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego lub z innych źródeł.

10) Maksymalna długość świadczenia formy nieprzerwanego pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby niepełnosprawnej, z zastrzeżeniem limitów, o których mowa w ppkt. 15. Usługi w formie pobytu dziennego mogą być świadczone w godzinach 6:00 – 22:00.

11) Realizator zadania ma obowiązek do przestrzegania zapisów Programu „Opieka wytnieniowa” – edycja 2022, który jest dostępny pod adresem:

<https://niepelnosprawni.gov.pl/a,1299,program-opieka-wytchnieniowa-edycja-2022>

12) **Podmiot winien** dysponować doświadczeniem i odpowiednio wykwalifikowaną kadrą zdolną do realizacji zadania. Usługę opieki wytechnieniowej w formie pobytu dziennego, które będą świadczone w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej może świadczyć osoba/osoby posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osobisty osoby niepełnosprawnej / pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytechnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej (wynikających z Karty zgłoszenia do „Opieki wytechnieniowej” – edycja 2022) lub osoby posiadające, co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenia w udzielaniu bezpośredniej pomocy / opieki osobom niepełnosprawnym.

13) Podmiot na czas realizacji Programu będzie dysponował kadrą zdolną koordynować usługi opieki wytechnieniowej poprzez przyjmowanie zgłoszeń, planowanie, rozliczanie godzin, kontrolę prawidłowości realizacji usług. Podmiot realizujący jest zobowiązany:

- do każdorazowego informowania o przypadku rezygnacji osoby z korzystania z usługi wytechnieniowej, zmianie sytuacji zdrowotnej lub rodzinnej osoby objętej opieką wytechnieniową, wstrzymaniu wykonywania usług wraz z podaniem przyczyny oraz o wznowieniu świadczenia usług;
- bieżącego monitorowania i weryfikacji prawidłowości prowadzonej dokumentacji wykonywania usług, tj. Karty zgłoszenia do „Opieka wytechnieniowa” edycja 2022 (załącznik nr 1 do ogłoszenia)

14) Liczba osób niepełnosprawnych, którym będą świadczone usługi opieki wytechnieniowej w formie pobytu dziennego, świadczone w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej - maksymalnie **14 osób** w tym:

- a) liczba osób z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, którym będą świadczone usługi opieki wytechnieniowej w formie pobytu dziennego, świadczone w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej - **12 osób**,
- b) liczba dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności, którym będą świadczone usługi opieki wytechnieniowej w formie pobytu dziennego, świadczone w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej - **2 osoby**.

15) Liczba godzin usług opieki wytechnieniowej w formie pobytu dziennego, które będą świadczone w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej – nie więcej niż **1 400 godzin** w tym:

- a) świadczone dzieciom z orzeczeniem o niepełnosprawności- 2 dzieci x 100 godzin= **200 godzin**,
- b) świadczone osobom o znacznym stopniu niepełnosprawności- 12 osób x 100 godzin= **1 200 godzin**.

16) Koszt 1 godziny usług opieki wytechnieniowej w formie pobytu dziennego, która będzie świadczona w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej- nie więcej niż **40 zł brutto**

17) Środki na realizację zadania zostaną przekazane na zasadzie zaliczki lub refundacji.

18) Celem realizowanych zadań powinno być:

Opieka wytechnieniowa ma za zadanie odciążenie członków rodzin lub opiekunów osób niepełnosprawnych sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności lub nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności/osobami z orzeczeniem równoważnym poprzez wsparcie ich w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa. Podmiot realizujący usługi opieki wytechnieniowej w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej dostosuje usługę do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej objętej usługą opieki wytechnieniowej.

19) W ofercie **należy ująć informacje dotyczące osiągnięcia rezultatów** wraz z liczbowym określeniem skali działań realizowanych w ramach zadania. W ofercie należy wskazać rezultaty trwałe oraz w jakim stopniu realizacja zadania przyczyni się do osiągnięcia jego celu, tj. liczbę zrealizowanych godzin opieki oraz ilość osób objętych usługą opieki wytechnieniowej, itp. **Oczekiwane rezultaty realizacji zadania publicznego należy wskazywać w sposób precyzyjny z możliwością zmierzenia oraz rozliczenia ich osiągnięcia.**

3. Dotacja musi obejmować koszty wyłącznie niezbędne do realizacji zadania:

Wydatki będą kwalifikowane, jeżeli zostaną poniesione w okresie realizacji zadania.

4. Środki finansowe przyznane w ramach dotacji nie mogą być przeznaczone na finansowanie:

- kar, mandatów oraz odsetek z tytułu niezapłaconych w terminie zobowiązań,
- zakup środków trwałych, których jednostkowy koszt przekracza 10.000,00 zł,
- działalności gospodarczej,
- innych zobowiązań niezwiązanych z realizacją zadania,
- działalności bieżącej.
- odsetki od zadłużenia;
- kwoty i koszty pożyczki lub kredytu;
- kary i grzywny;
- wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zwany dalej „PFRON”;
- podatek VAT, który może zostać odzyskany na podstawie przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług oraz aktów wykonawczych do tej ustawy;
- odsetki za opóźnienie w regulowaniu zobowiązań oraz odsetki za zwłokę z tytułu nieterminowych wpłat należności budżetowych i innych należności, do których stosuje się przepisy ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa;
- spłata zaległych zobowiązań finansowych;
- koszty leczenia i rehabilitacji osób;
- amortyzacja;
- leasing;
- rezerwy na pokrycie przyszłych spłat lub zobowiązań;
- opieki świadczonej przez członków rodziny, opiekunów prawnych lub osoby faktycznie zamieszkujące razem z uczestnikiem zadania.

5. Dopuszcza się dokonywanie przesunięć pomiędzy poszczególnymi pozycjami kosztów określonymi w kalkulacji przewidywanych kosztów o nie więcej niż 2 %.

6. Oferent przedstawi poprawnie sporządzoną ofertę na obowiązującym wzorze określonym w Rozporządzeniu Przewodniczącego Komitetu Do Spraw Pożytku Publicznego z 24 października 2018 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań.

7. Oferent dołączy do oferty wymagane załączniki, tj.:

1) Kopia umowy lub statutu spółki potwierdzona za zgodność z oryginałem - w przypadku, gdy oferent jest spółką prawa handlowego, o której mowa w art. 3 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

2) W przypadku innego sposobu reprezentacji oferenta niż wynikający z KRS lub właściwej ewidencji, dokument upoważniający osobę/y do jego reprezentowania wraz z dokumentacją potwierdzającą złożenie stosownych zmian do KRS lub ewidencji lub inne stosowne upoważnienia wynikające z aktów wewnętrznych oferenta.

3) Oświadczenie, że kadra zatrudniona przy realizacji zadania spełnia warunki ogłoszenia otwartego konkursu ofert (pkt. IV. 2 ppkt 12 i 13) oraz Programu „Opieka wytechnieniowa” – edycja 2022 Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, zgodne z załącznikiem nr 4 do ogłoszenia.

8. Oferta oraz załączniki dla swojej ważności muszą być opatrzone datą, czytelnym podpisem ze wskazaniem funkcji, osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta. Niespełnienie tego wymogu spowoduje nieważność danego dokumentu.

9. W przypadku złożenia kserokopii wymienionych powyżej dokumentów, osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta występującego o dotację muszą potwierdzić je za zgodność z oryginałem.

10. Wzór oferty znajduje się na stronie internetowej Urzędu Miasta pod adresem: www.jastrzebie.pl w zakładce organizacje pozarządowe - otwarte konkursy ofert oraz w Urzędzie Miasta Jastrzębie-

V. Zasady przyznawania dotacji i tryb, kryteria stosowane przy wyborze ofert oraz termin dokonania wyboru ofert:

1. Wstępnej weryfikacji złożonych ofert pod względem formalnym dokona wydział współpracujący z organizacjami pozarządowymi. Ocena formalna polega na sprawdzeniu kompletności i prawidłowości oferty, tj. czy oferta została złożona przez podmiot uprawniony, odpowiada na przedmiot konkursu, cele statutowe oferenta są zgodne z przedmiotem konkursu, oferta została złożona w terminie wskazanym w ogłoszeniu konkursowym, napisana na właściwym formularzu, oferta jest podpisana przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta, zawiera datę sporządzenia, w przypadku trwających zmian organów reprezentujących oferenta dołączono dokumenty potwierdzające złożenie tych zmian do KRS lub właściwej ewidencji.

Ponadto będą brane pod uwagę inne warunki wynikające z ogłoszenia otwartego konkursu ofert.

1) Dopuszcza się uzupełnienie oferty przez podmiot uczestniczący w otwartym konkursie ofert wyłącznie na etapie trwającej oceny formalnej w następujących zakresach:

- a) uzupełnienie oświadczeń znajdujących się w końcowej części oferty,
- b) złożenie prawidłowych podpisów pod ofertą przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta oraz daty sporządzenia oferty,
- c) uzupełnienie brakujących załączników do oferty.

2) Uzupełnienie braków formalnych można dokonać po otrzymaniu drogą e-mailową wezwania, które następuje do 10 dni roboczych od terminu składania ofert.

3) Podmiot dokonuje jednorazowo uzupełnienia oferty w terminie 3 dni od dnia otrzymania wezwania. W przypadku braku uzupełnienia, oferta zostaje odrzucona z przyczyn formalnych.

4) Oferty niespełniające kryteriów oceny formalnej zostają odrzucone.

5) Do każdej z ofert zostanie wystawiona karta oceny formalnej.

2. Oceny merytorycznej złożonych ofert dokona komisja konkursowa, powołana zarządzeniem Prezydenta Miasta.

3. Ocena merytoryczna komisji konkursowej składa się z dwóch etapów:

I etap:

Komisja konkursowa rozpatrywać będzie zgodność zakresu rzeczowego zadania z zakresem wynikającym z ogłoszenia otwartego konkursu ofert. W przypadku niespełnienia tego kryterium oferta podlega odrzuceniu.

II etap:

Komisja konkursowa rozpatrywać będzie oferty, które spełniły kryterium określone w I etapie. Przy rozpatrywaniu ofert brane będą pod uwagę oraz oceniane następujące kryteria:

- a) możliwość realizacji zadania przez podmiot wnioskujący (0-2),
- b) przedstawiona kalkulacja kosztów realizacji zadania, w tym w odniesieniu do zakresu rzeczowego zadania (0-4),
- c) proponowana jakość wykonania zadania oraz kwalifikacje osób, przy udziale których zadanie będzie realizowane (0-2),
- d) planowany wkład rzeczowy, osobowy, w tym świadczenia wolontariuszy i pracę społeczną członków (0-4),
- e) ocena realizacji zleconych zadań publicznych w przypadku podmiotów, które w latach poprzednich realizowały zlecone zadania publiczne, biorąc pod uwagę rzetelność i terminowość oraz sposób rozliczenia otrzymanych na ten cel środków (0-2).

4. Suma punktów przypadających na 1 osobę w komisji konkursowej wynosi: **14 pkt.**

Ocena końcowa oferty to suma ocen łącznych wystawionych przez członków komisji oceniających ofertę, przy czym ocena łączna danej oferty wystawiona przez członka komisji jest sumą wystawionych przez niego ocen cząstkowych danej oferty.

5. Wymagana minimalna liczba punktów w ocenie końcowej uprawniającą oferentów do otrzymania dotacji wynosi 50 procent maksymalnej sumy punktów możliwych do uzyskania. Dofinansowanie otrzyma 1 oferta, która uzyska najwyższą ocenę końcową z zastrzeżeniem zdania pierwszego,

do wyczerpania kwoty limitu wydatków określonych na ten cel.

6. Oferty wniesione po terminie nie podlegają rozpatrzeniu.

7. Oferty niekompletne lub wypełnione w sposób nieprawidłowy, niespełniające wymogów w niniejszym ogłoszeniu podlegają odrzuceniu.

8. Dopuszcza się uzupełnianie ofert w terminie do ostatniego dnia ich składania na warunkach określonych w rozdziale V pkt 1 ppkt 1), 2), 3) niniejszego ogłoszenia.

9. Złożenie oferty nie jest równoznaczne z przyznaniem dotacji.

10. Decyzję dotyczącą wyboru ofert i wysokości ich dofinansowania podejmie Prezydent Miasta Jastrzębie-Zdrój w drodze zarządzenia, po zapoznaniu się z opinią komisji konkursowej nie później niż do dnia **23.05.2022 r.**

11. Informacja o wysokości przyznanych dotacji ze wskazaniem podmiotu otrzymującego dotację i nazwy zadania zostanie podana w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie internetowej Miasta: www.jastrzebie.pl oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta.

12. Decyzja Prezydenta Miasta Jastrzębie-Zdrój o przyznaniu dotacji jest podstawą do podpisania umowy zawierającej szczegółowe i ostateczne terminy oraz warunki realizacji, finansowania i rozliczania zadania.

13. Warunkiem przekazania dotacji jest podpisanie przed datą rozpoczęcia realizacji zadania umowy precyzującej warunki szczegółowe dotyczące korzystania z przyznanej dotacji.

14. Warunkiem zawarcia umowy jest w przypadku przyznania dotacji w wysokości innej niż wnioskowana - aktualizacja planu i harmonogramu, opisu rezultatów i kalkulacji przewidywanych kosztów (jeśli dotyczy złożonej oferty). Środki finansowe nie będą przekazywane przed datą zawarcia umowy.

15. Prezydent Miasta zastrzega sobie prawo do obniżenia kwoty dotacji skalkulowanej w ofercie, przy czym całkowity koszt realizacji zadania może ulec zmniejszeniu o wartość pomniejszoną z dotacji.

16. Z dotacji mogą być wydatkowane środki finansowe na koszty związane z realizacją zadania powstałe od dnia obowiązywania umowy.

17. Oferent może zrezygnować z realizacji zadania. Rezygnacja wymaga formy pisemnej.

VI. Termin i miejsce składania ofert

1. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w terminie do **16.05.2022 r.** do godz. **15:30** w Kancelarii Urzędu Miasta Jastrzębie-Zdrój (pokój 020 A), Al. Piłsudskiego 60, (liczy się data wpływu do Kancelarii, również w przypadku wysłania oferty pocztą).

2. Oferenci używający profilu zaufanego mogą przesłać w terminie wskazanym w ppkt. 1 ofertę wraz z wymaganymi załącznikami (jeśli dotyczą) w formie elektronicznej przez ePUAP – dokumentacja wymaga podpisu / podpisów elektronicznych, zgodnie z ustanowioną reprezentacją oferenta.

3. Ofertę można wypełnić poprzez Generator eNGO, dostępny na stronie internetowej <http://jastrzebiezdroj.engo.org.pl>. Po jej wypełnieniu i wysłaniu w Generatorze, ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy wydrukować, a następnie złożyć w terminie określonym powyżej w ppkt 1.

VII. Zadania zrealizowane przez organ administracji publicznej w roku ogłoszenia otwartego konkursu ofert i w roku poprzednim tego samego rodzaju i związanych z nimi kosztami, ze szczególnym uwzględnieniem wysokości dotacji przekazanych organizacjom pozarządowym i podmiotom, o których mowa w art. 3 ust. 3.

Miasto w roku poprzednim oraz bieżącym nie realizowało zadań w dziedzinie ogłoszonego konkursu.

Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022

I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej (opiekuna osoby niepełnosprawnej sprawującego bezpośrednią i stałą opiekę):

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

.....

Telefon:

.....

E-mail:

.....

II. Dane dotyczące osoby niepełnosprawnej, w związku z opieką nad którą opiekun ubiega się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej:

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Rodzaj niepełnosprawności:

- 1) dysfunkcja narządu ruchu (paraplegia, tetraplegia, hemiplegia; dziecięce porażenie mózgowe; stwardnienie rozsiane; dystrofia mięśniowa; przebyta przepuklina oponowa – rdzeniowa) ☐,
- 2) dysfunkcja narządu wzroku ☐,
- 3) zaburzenia psychiczne ☐,
- 4) dysfunkcje o podłożu neurologicznym ☐,
- 5) dysfunkcja narządu mowy i słuchu ☐,

6) pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne ☐,

W jakich czynnościach w szczególności wymagane jest wsparcia:

- 1) czynności samoobsługowe **Tak**☐**/Nie**☐
- 2) czynności pielęgnacyjne **Tak**☐**/Nie**☐
- 3) w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról społecznych **Tak**☐**/Nie**☐
- 4) w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania **Tak**☐**/Nie**☐
- 5) w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem **Tak**☐**/Nie**☐

Informacje na temat ograniczeń osoby niepełnosprawnej w zakresie komunikowania się lub poruszania się (wypełnia opiekun/członek rodziny, który ubiega się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

II. Preferowana forma, wymiar i miejsce świadczenia usług opieki wytchnieniowej:

☐ dzienna,

miejsce.....

.....*

☐ całodobowa, miejsce

.....

.....*

☐ w godzinach

.....

☐ w dniach

.....

.....

III. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że osoba niepełnosprawna, w związku z opieką nad którą ubiegam się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej) posiada ważne orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności/orzeczenie traktowane na równie do oczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności lub że dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności**
2. W celu zapewnienia wysokiej jakości usług asystenckich oświadczam, że wyrażam zgodę na kontrolę i monitorowania przez realizatora świadczonych usług opieki wytchnieniowej. Czynności o których mowa wyżej dokonywane są bezpośrednio w miejscu realizacji usług.
3. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021 (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1, z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

Miejscowość, data

.....

(Podpis osoby opiekuna prawnego lub członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej)

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług opieki wytchnieniowej

.....

(Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

*Należy wpisać miejsce wymienione w treści Programu „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2022:

1) świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w: miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością, ośrodka wsparcia lub innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu.

2) świadczenia usługi opieki wytchnieniowej, w ramach pobytu całodobowego w: ośrodku wsparcia, w ośrodku/placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom z niepełnosprawnością wpisaną do

rejestru właściwego wojewody lub w innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu.

****Do Karty zgłoszenia należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności/o niepełnosprawności.**

Klauzula informacyjna w ramach programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022

Zgodnie z art. 13 i art.14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Gmina Miasta Jastrzębie – Zdrój reprezentowana przez Prezydenta Miasta, z siedzibą w Jastrzębiu – Zdroju, al. Piłsudskiego 60.
2. We wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, mają Państwo prawo kontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych na adres e-mail: iod@um.jastrzebie.pl
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022, w tym rozliczenie otrzymanych środków z Funduszu Solidarnościowego.
4. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit e RODO, tj. w związku z wykonaniem zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit. g RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, w tym do wypełnienia obowiązków w zakresie zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej wynikających z programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „opieka wytchnieniowa” – edycja 2022, przyjętego na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1787).
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji, tj. przez 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym rozpatrzono wniosek.

6. Źródłem pochodzenia danych osobowych mogą być wnioskodawcy, tj. osoby niepełnosprawne, rodzice i opiekunowie osób niepełnosprawnych oraz osoby zatrudnione/świadczące/realizujące usługi opiekuna wytchnieniowego.
7. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są podmioty uprawnione do ujawnienia im danych na mocy przepisów prawa oraz podmioty realizujące świadczenie w imieniu administratora na podstawie umów cywilnoprawnych. Dane osób fizycznych przetwarzane przez Gminę Jastrzębie - Zdrój, w szczególności dane osób świadczących/realizujących usługi opiekuna wytchnieniowego na rzecz uczestników Programu lub opiekunów prawnych mogą być udostępniane Ministrowi Rodziny i Polityki Społecznej lub Wojewodzie województwa śląskiego m.in. do celów sprawozdawczych czy kontrolnych.¹⁾
8. Ma Pani/Pan prawo do: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, uzyskania ich kopii, prawo do ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl). Ponadto ma Pan/Pani prawo do wniesienia sprzeciwu co do przetwarzania danych, a administratorowi nie wolno już przetwarzać tych danych osobowych, chyba że wykaże on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z Karty zgłoszenia do programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022 lub realizacji programu jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w programie.

¹⁾

Karta pomiaru niezależności funkcjonalnej wg zmodyfikowanych kryteriów oceny – Skali FIM wraz z dodatkową informacją do wzoru karty pomiaru niezależności funkcjonalnej według zmodyfikowanych kryteriów oceny

Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

PESEL

.....

Czynność	Stopień samodzielności	Wynik
Samoobsługa	Spożywanie posiłków	
	Dbłość o wygląd zewnętrzny	
	Kąpiel	
	Ubieranie górnej części ciała	
	Ubieranie dolnej części ciała	
	Toaleta	
Kontrola zwieraczy	Oddawanie moczu	
	Oddawanie stolca	
Mobilność	Przechodzenie z łóżka na krzesło lub wózek inwalidzki	
	Siadanie na muszli klozetowej	
	Wchodzenie pod prysznic lub do wanny	
Lokomocja	Chodzenie lub jazda na wózku inwalidzkim	
	Schody	
Komunikacja	Zrozumienie	
	Wypowiadanie się	
Świadomość społeczna	Kontakty międzyludzkie	
	Rozwiązywanie problemów	
	Pamięć	
SUMA		

Maksymalny wynik to 126 punktów, a minimalny to 18.

.....
(Miejscowość, data, podpis osoby wypełniającej Kartę)

Pomiar Niezależności Funkcjonalnej (FIM – The Functional Independence Measure) - pozwala na ocenę sprawności funkcjonalnej w zakresie samoobsługi, kontroli zwieraczy, mobilności, niezależności w zakresie lokomocji, komunikacji i świadomości społecznej.

Za każdą czynność podlegającą ocenie dziecko/osoba niepełnosprawna może otrzymać od 1 do 7 punktów:

- 7 punktów – pełna niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (analizowaną czynność dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje bezpiecznie i szybko);

- 6 punktów – umiarkowana niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (wykorzystywane są urządzenia pomocnicze);
- 5 punktów – umiarkowana niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (konieczny jest nadzór lub asekuracja podczas wykonywania czynności);
- 4 punkty – potrzebna minimalna pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie więcej niż 75% czynności);
- 3 punkty – potrzebna umiarkowana pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie od 50 do 74% czynności);
- 2 punkty – potrzebna maksymalna pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie od 25 do 50% czynności);
- 1 punkt – całkowita zależność (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie mniej niż 25% czynności).

Dodatkowo informacja dot. oceny potrzeby wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z zastosowaniem Skali Pomiaru Niezależności Funkcjonalnej (FIM – The Functional Independence Measure)

Cel:

Ocena poziomu samodzielności osoby niepełnosprawnej w codziennym funkcjonowaniu, a tym samym zakresu oraz intensywności niezbędnego wsparcia, w celu określenia psychofizycznego obciążenia opiekuna i wskazania potrzeby skorzystania w pierwszej kolejności z usług opieki wytchnieniowej.

Dla precyzyjnego zrozumienia jakiego rodzaju aktywności podlegają ocenie wprowadza się podział badanych obszarów aktywności na 3 obszary w oparciu o Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) oraz pomocniczy opis badanych aktywności za pomocą kategorii ICF.

ICF (2001 r.) jest rekomendowanym przez WHO narzędziem do całościowego opisu funkcjonowania osób niepełnosprawnych lub osób dotkniętych trwałym obniżeniem stanu zdrowia, pozwalającym na zarejestrowanie wszystkich aspektów tego funkcjonowania, jak zaburzenia funkcji i struktur ciała, ograniczenia w podejmowaniu indywidualnej aktywności oraz społecznym zaangażowaniu, z uwzględnieniem wpływu czynników środowiskowych oraz osobowych.

Wprowadzenie tego podziału pozwoli również na rzetelność pomiaru oraz ustalenie rzetelnych kryteriów pierwszeństwa w dostępie do usług opiekuńczych osobom o największych potrzebach, poprzez przypisanie wag punktowych, gdzie uwzględnione zostaną potrzeby osób z niepełnosprawnością intelektualną, spektrum autyzmu oraz niepełnosprawnością, której podłożem są choroby psychiczne.

Wprowadzenie dookreślenia opisu aktywności podlegających ocenie w oparciu o kategorie ICF ma na celu ułatwienie osobom, które będą przeprowadzały badanie precyzyjne odniesienie dziedzin ze skali FIM do konkretnych obszarów funkcjonowania – czynności lub funkcji.

Przykład:

Dziedzina „Kontrola zwieraczy” odnosi się nie do czynności podejmowanych przez badanego, ale do funkcji organizmu związanych z kontrolowaniem defekacji oraz kontrolowaniem oddawania moczu.

Ograniczenia dotyczące podejmowania czynności związanych z wypróżnianiem się i oddawaniem moczu podlegają ocenie w ramach dziedziny „Toaleta”.

Rozróżnienia te zarejestrować można dzięki zastosowaniu kategorii ICF, gdzie kategorie b5253 Kontrolowanie oddawania stolca oraz b6202 Zdolność utrzymania moczu odnoszą się do odpowiednich funkcji ciała, natomiast kategoria d530 Korzystanie z toalety określa zespół aktywności, takich jak: sygnalizowanie potrzeby, zajmowanie odpowiedniej pozycji, manipulowanie ubraniem przed i po, higiena po, które wiążą się z wypróżnianiem się i oddawaniem moczu.

Podobnie w przypadku obszaru „Świadomość społeczna” , gdzie znajdują się zarówno dziedziny dotyczące aktywności, jak „Kontakty międzyludzkie” oraz odnoszące się do funkcji ciała, jak „Pamięć”.

Oceniane obszary aktywności - opis z zastosowaniem kategorii ICF:

Dbanie o siebie:

1. „Samoobsługa”
2. „Kontrola zwieraczy”
 1. „Samoobsługa”
 - 1.1. „Spożywanie posiłków” - d550 Jedzenie, d560 Picie
 - 1.2. „Dbałość o wygląd zewnętrzny” – d5100 Mycie pojedynczych części ciała, d520 Pielęgnowanie poszczególnych części ciała (skóra, włosy, zęby, paznokcie)
 - 1.3. „Ubieranie górnej części ciała” – d5400 Zakładanie ubrania, d5401 Zdejmowanie ubrania
 - 1.4. „Ubieranie dolnej części ciała” – d5400 Zakładanie ubrania, d5401 Zdejmowanie ubrania, d5402 Zakładanie obuwia, d5403 Zdejmowanie obuwia
 - 1.5. „Kąpiel” - d5101 Mycie całego ciała
 - 1.6. „Toaleta” - d530 Korzystanie z toalety (sygnalizowanie potrzeby, zajmowanie odpowiedniej pozycji, manipulowanie ubranie przed i po, higiena po)
 2. „Kontrola zwieraczy”
 - 2.1. „Oddawanie moczu” - b6202 Zdolność utrzymania moczu: Funkcje sprawowania kontroli nad oddawaniem moczu
 - 2.2. „Oddawanie stolca” - b5253 Kontrolowanie oddawania stolca: funkcje związane z świadomym panowaniem nad czynnością wydalania

Poruszanie się:

3. „Mobilność”
4. „Lokomocja”
 3. „Mobilność”
 - 3.1 „Przechodzenie z łóżka na krzesło lub wózek inwalidzki” - d4200 Przemieszczanie się w pozycji siedzącej,
 - 3.2 „Siadanie na muszli klozetowej” – d4103 Siedzenie: Przyjmowanie pozycji siedzącej i zmienianie pozycji ciała z siedzącej na każdą inną pozycję np. stojącą lub leżącą, d4104 Stanie Przyjmowanie pozycji stojącej lub zmienianie pozycji ciała ze stojącej na każdą inną pozycję np. leżącą lub siedzącą.
 - 3.3 „Wchodzenie pod prysznic lub do wanny” - d4551 Wspinanie się (schody, krawężniki, inne przeszkody/obiekty)
 4. „Lokomocja”
 - 4.1. „Chodzenie lub jazda na wózku inwalidzkim” - d450 Chodzenie, d465 Poruszanie się przy pomocy sprzętu (wózek inwalidzki)
 - 4.2. „Schody” - d4551 Wspinanie się (schody, krawężniki, inne przeszkody/obiekty)

Funkcjonowanie społeczne:

5. „Komunikacja”
6. „Świadomość społeczna”
 5. „Komunikacja”
 - 5.1. „Zrozumienie” - d310 Porozumiewanie się – odbieranie - wiadomości ustne, d315 Porozumiewanie się – odbieranie - wiadomości niewerbalne
 - 5.2. „Wypowiadanie się” - d330 Mówienie, d335 Tworzenie wiadomości niewerbalnych, d350 Rozmowa
 6. „Świadomość społeczna”
 - 6.1. „Kontakty międzyludzkie”
 - d710 Podstawowe kontakty międzyludzkie (Nawiązywanie kontaktów z ludźmi w sposób odpowiedni do sytuacji i akceptowany społecznie),

d720 Złożone kontakty międzyludzkie (Utrzymywanie i kontrolowanie wzajemnych kontaktów z innymi ludźmi, w sposób odpowiedni do danej sytuacji i akceptowany społecznie tak jak np. kontrolowanie emocji i odruchów, kontrolowanie werbalnej i fizycznej agresji, działanie niezależne od relacji społecznych, działanie zgodnie z zasadami i zwyczajami społecznymi)

6.2. „Rozwiązywanie problemów”

d175 Rozwiązywanie problemów: Znajdowanie odpowiedzi na pytania lub sytuacje poprzez identyfikowanie i analizowanie problemów, ustalanie możliwych rozwiązań i ocenianie potencjalnych skutków tych rozwiązań a następnie wdrażanie wybranego rozwiązania, jak np. rozstrzyganie sporu pomiędzy dwoma osobami.

d210 Podejmowanie pojedynczego zadania: Wykonywanie prostych lub złożonych, skoordynowanych czynności umysłowych i fizycznych będących elementami realizacji pojedynczego zadania, jak np. inicjowanie zadania, ustalanie czasu, miejsca i materiałów potrzebnych do wykonania zadania, kolejne kroki wykonania zadania, realizowanie zadania, finalizowanie zadania i kontynuowanie wykonywania zadania

d230 Realizowanie dziennego rozkładu zajęć: Podejmowanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, związanych z planowaniem, ustalaniem i spełnianiem czynności wynikających z codziennego rozkładu zajęć i obowiązków. jak np. gospodarowanie czasem lub planowanie poszczególnych czynności wykonywanych w ciągu dnia

6.3. „Pamięć” - b144 Funkcje pamięci: Swoiste funkcje psychiczne umożliwiające rejestrowanie i przechowywanie informacji oraz - w razie potrzeby – odtwarzanie jej

„Rozwiązywanie problemów” doprecyzowane zostało przez 3 kategorie ICF ze względu na fakt, iż trafnie opisują poznawcze i psychologiczne podłoże podejmowania zadań związanych z codziennym funkcjonowaniem wraz z reagowaniem na pojawiające się trudności. Kategorie te nie odnoszą się do potocznie rozumianej sprawności, dlatego trafnie opisują funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością intelektualną, spektrum autyzmu, czy też niepełnosprawnością mającą swoje podłoże w chorobie psychicznej.

Rejestrowanie wyników badania/oceny/pomiaru samodzielności

7 punktów – pełna niezależność (osoba wykonuje czynność bezpiecznie i szybko)

6 punktów – umiarkowana niezależność (wykorzystywane są urządzenia pomocnicze)

5 punktów – umiarkowana niezależność (konieczny jest nadzór lub asekuracja podczas wykonywania czynności)

4 punkty – potrzebna minimalna pomoc (osoba wykonuje samodzielnie więcej niż 75% czynności)

3 punkty – potrzebna umiarkowana pomoc (osoba wykonuje samodzielnie od 50 do 74% czynności)

2 punkty – potrzebna maksymalna pomoc (osoba wykonuje samodzielnie od 25 do 50% czynności)

1 punkt – całkowita zależność (osoba wykonuje samodzielnie mniej niż 25 % czynności)

Wyniki oceny dla każdego z obszarów aktywności:

Samoobsługa – 6 czynności, punktacja od 6 pkt. do 42 pkt.

Kontrola zwieraczy – 2 czynności/funkcje, punktacja od 2 pkt. do 14 pkt.

Mobilność – 3 czynności, punktacja od 3 pkt. do 21 pkt.

Lokomocja – 2 czynności, punktacja od 2 pkt. do 14 pkt.

Komunikacja - 2 czynności, punktacja od 2 pkt. do 14 pkt.

Świadomość społeczna - 3 czynności/funkcje, punktacja od 3 pkt. do 21 pkt.

Kryteria oceny uprawniającej do korzystania z usług w pierwszej kolejności

1. Maksymalna łączna ocena poziomu samodzielności w obszarach odnoszących się do wykonywania czynności codziennych oraz poruszania się (obszary 1- 4) wynosi 91 pkt., przy minimalnej ocenie 13 pkt.
2. Maksymalna łączna ocena poziomu funkcjonowania społecznego obejmującego komunikację, nawiązanie i utrzymywanie relacji z innymi osobami, rozwiązywanie problemów i pamięć (obszary 5 – 6), wynosi 35 pkt., przy minimalnej ocenie 5 pkt.
3. Ocena - 3 pkt. opisuje osobę, która wymaga pomocy w co najmniej 25% - 50% czynności składających się na daną aktywność oraz w podejmowaniu danej aktywności w co najmniej 25% - 50% czasu swojego codziennego rozkładu zajęć.

4. Ocena 4 pkt. oznacza konieczność udzielania pomocy osobie w mniej niż 25% czynności oraz w mniej niż 25% czasu swojego codziennego rozkładu zajęć.
5. Ocena 5 pkt. opisuje osobę wymagającą monitoringu i asekuracji, natomiast przy ocenie 6 pkt. samodzielność jest osiągnięta dzięki zastosowaniu przedmiotów i urządzeń kompensacyjno – asystujących.
6. W celu rzetelnej oceny i ustalenia kryteriów kwalifikacji w pierwszej kolejności do usług osób o największym stopniu obciążonych sprawowaniem opieki, gdzie zostaną uwzględnione potrzeby opiekunów sprawujących opiekę nad osobami z niepełnosprawnością intelektualną, osobami ze spektrum autyzmu i osobami z niepełnosprawnością uwarunkowana chorobami psychicznymi.

Przykład I

Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną: 05-R Upośledzenie narządu ruchu, 10-N Choroby neurologiczne, 01-U Upośledzenie umysłowe.

Osoba doświadcza trudności w funkcjonowaniu we wszystkich obszarach funkcjonowania. Wynikiem uprawniającym do uzyskania dostępu przez opiekuna do usług opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności jest ocena mniejsza lub równa 54 pkt. Oznacza to uzyskanie oceny w każdej z badanych aktywności/funkcji nie większej niż 3 pkt.

Przykład II

Osoba z niepełnosprawnością ruchową: 05-R Upośledzenie narządu ruchu, 10-N Choroby neurologiczne.

Osoba doświadcza trudności w obszarze wykonywania czynności dnia codziennego oraz w poruszaniu się i jednocześnie nie doświadcza lub doświadcza w niewielkim stopniu problemów w funkcjonowaniu w wymiarze społecznym.

Wynikiem uprawniającym do uzyskania dostępu przez opiekuna do usług opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności jest ocena mniejsza lub równa 39 pkt. w zakresie dbania o siebie i poruszania się (ocena w każdej z badanych aktywności/funkcji nie większej niż 3 pkt.) Natomiast w zakresie funkcjonowania społecznego można sobie wyobrazić uzyskanie maksymalnej oceny 35 pkt., czyli łącznej oceny 74 pkt.

W przypadku funkcjonowania społecznego niższa ocena może dotyczyć „Kontaktów międzyludzkich”

Przykład III

Osoba z niepełnosprawnością intelektualną: 01-U Upośledzenie umysłowe.

Wynikiem uprawniającym do uzyskania dostępu przez opiekuna do usług opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności jest ocena mniejsza lub równa 15 pkt. w zakresie funkcjonowania społecznego (ocena w każdej z badanych aktywności/funkcji nie większej niż 3 pkt.) Natomiast w zakresie dbania o siebie i poruszania się można sobie wyobrazić uzyskanie maksymalnej oceny 91 pkt., czyli łącznej oceny 106 pkt.

W przypadku dbania o siebie można sobie wyobrazić sobie niższą ocenę w zakresie „Dbalości o wygląd zewnętrzny” oraz „Toalecie”.

Optymalnym rozwiązaniem jest ustalenie średniej wartości punktowej, która będzie charakteryzować największą grupę osób z jednoczesnym wyznaczeniem wag, pozwalających na uwzględnienie potrzeb osób o innej charakterystyce trudności w codziennym funkcjonowaniu.

Łączna wartość oceny kwalifikującej do usług w pierwszej kolejności:

1. 74 pkt. w przypadku osób ,których niepełnosprawność określona została za pomocą następujących symboli niepełnosprawności: 04-0 Choroby narządu wzroku, 05-R Upośledzenie narządu ruchu, 06-E Epilepsja, 07-S Choroby układu krążenia, 08-T Choroby układu pokarmowego, 09-M Choroby układu moczowo – płciowego, 10-N Choroby neurologiczne, 11-I INNE, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego Nawet przy dużym zróżnicowaniu w zakresie trudności w poszczególnych obszarach funkcjonowania w przypadku osób o określonym podłożu niepełnosprawności, wartość 74 pkt. pozwala w rzetelny sposób uzależnić dostęp do usług przy odpowiednim poziomie psychofizycznego obciążenia opiekuna

2. Waga 1,37 w przypadku osób, u których w orzeczeniu wskazany został więcej niż 1 symbol niepełnosprawności, określający niepełnosprawność sprzężoną, czyli 01-U Upośledzenie umysłowe, 02-P Choroby psychiczne, 12-C Całościowe zaburzenia rozwojowe oraz dodatkowo 04-0 Choroby narządu wzroku lub 05-R Upośledzenie narządu ruchu, czy też 05-R Upośledzenie narządu ruchu oraz dodatkowo 04-0 Choroby narządu wzroku

Waga 0,7 w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną, niepełnosprawnością uwarunkowaną chorobą psychiczną oraz osobami ze spektrum autyzmu, z wskazaniem z orzeczeniu następujących symboli przyczyny niepełnosprawności: 01-U Upośledzenie umysłowe, 02-P Choroby psychiczne, 12-C Całościowe zaburzenia rozwojowe.

**Karta rozliczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa”
– edycja 2022**

I. Dane osoby, której przyznane zostały usługi opieki wytchnieniowej (opiekuna prawnego/członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej):

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Telefon:

.....

E-mail:

.....

II. Dane dotyczące osoby niepełnosprawnej, w związku z opieką nad którą opiekunowi przyznane zostały usługi opieki wytchnieniowej:

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

III. Informacje dot. realizowanych usług opieki wytchnieniowej:

1. Opieka wytchnieniowa przyznana w formie: dziennej, całodobowej*

2. Opieka wytchnieniowa przyznana w wymiarze:

.....

3. Miejsce realizacji usług opieki wytchnieniowej:

.....

Lp.	Data realizacji opieki wytchnieniowej	Miejsce realizacji opieki wytchnieniowej	Godziny/dni realizacji opieki wytchnieniowej	Liczba godzin/dni świadczonej opieki wytchnieniowej	Potwierdzenie realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez osobę bądź placówkę, która ją realizowała	Podpis osoby objętej opieką wytchnieniową/członka rodziny/opiekuna
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

4. Łączna liczba godzin/dni świadczonej opieki wytchnieniowej w formie:

- dziennej wynosi godzin,
- całodobowej wynosidni,

5. Potwierdzam zgodność karty realizacji Programu

.....

Data i podpis osoby reprezentującej realizatora usług

*Należy podkreślić realizowaną formę usług

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że kadra zatrudniona przy realizacji zadania spełnia warunki ogłoszenia otwartego konkursu ofert (pkt. IV. 2 ppkt 12 i 13) oraz Programu „Opieka wychowawcza” - edycja 2022 Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.

Miejscowość:, dnia

.....

(podpis)