



Procedura postępowania w sprawie przyznania usługi opieki wytchnieniowej całodobowej realizowanej w mieszkaniu Wytchnieniowym przy ul. Konopnickiej 23/1 w Stargardzie

1. Zgłoszenie do Programu następuje przez złożenie w MOPS wypełnionej przez osobę zainteresowaną wsparciem Karty zgłoszenia do programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 (**wzór nr 1**) wraz z załączoną kserokopią orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych albo orzeczenie równoważne do wyżej wymienionego. Osoba zainteresowana wsparciem może również dostarczyć wypełnioną Kartę pomiaru niezależności funkcjonalnej wg zmodyfikowanych kryteriów oceny - Skali FIM (**wzór nr 2**). Karta FIM nie jest dokumentem obowiązkowym, jednak w przypadku dużej liczby zgłoszeń uczestnicy Programu posiadający tę Kartę mogą mieć zapewniony dostęp do usługi opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności.

Jednocześnie osoba występująca o objęcie wsparciem otrzymuje informację o sposobie przetwarzania jej danych osobowych przez MOPS w związku z realizacją Programu /kopia klauzuli informacyjnej z podpisem osoby, której dane dotyczą pozostaje w aktach sprawy/ (**wzór nr 3 i wzór nr 5**)

WYJATEK: Opieka może być przyznana bez Karty zgłoszenia w sytuacjach nagłych, zdarzeniach losowych. Dokument należy niezwłocznie wypełnić w terminie 3 dni.

2. Osoba przyjmująca zgłoszenie do Programu potwierdza na karcie zgłoszenia uprawnienie do korzystania z usługi opieki wytchnieniowej.

3. Osoba zakwalifikowana do Programu zostaje zapoznana z Programem, którego treść z zaznaczoną w nim informacją o prawach i obowiązkach wynikających z Programu tj. ilości dni, miejscu świadczenia usług, braku odpłatności za usługę jest zamieszczona na stronie internetowej MOPS. Osoby zainteresowane mogą otrzymać kopię ww. dokumentu.

4. W przypadku przyjęcia niekompletnego zgłoszenia, osoba ubiegająca się o przyznanie opieki wytchnieniowej zostanie wezwana do usunięcia braków.

5. Prawidłowo wypełnione Karty zgłoszenia do Programu z potwierdzeniem uprawnienia do korzystania ze wsparcia trafiają do koordynatora Programu lub osoby przez niego wskazanej w celu rejestracji w systemie do celów sprawozdawczych i kontrolnych.

6. Następnie przekazywane są do pracownika socjalnego z danego rejonu.

7. Pracownik socjalny przeprowadza rozeznanie w środowisku odnośnie stanu zdrowia i sprawności osoby, która ma zostać objęta wsparciem, kładąc szczególny nacisk na stan psychiczny oraz zagrożenia jakie może rodzić kondycja psychiczna klienta. Wypełnia Indywidualny zakres usług opiekuńczych opieki wytchnieniowej jakie obejmować ma usługa opieki wytchnieniowej (**wzór nr 6**). Podczas rozeznania pracownik socjalny informuje osobę



na rzecz której świadczona będzie usługa opieki wytchnieniowej o sposobie przetwarzania jej danych osobowych przez Realizatora Programu (jeśli osoba ta posiada zdolność do czynności prawnych), przekazuje klauzulę informacyjną RODO (**wzór nr 3 i 5**). Z przeprowadzonego rozeznania sporządza notatkę służbową, dołączając ustalony zakres usług oraz podpisaną klauzulę RODO.

8. Komplet dokumentów pracownik socjalny przekazuje koordynatorowi Programu lub osobie przez niego wyznaczonej.

9. Koordynator Programu lub osoba przez niego wskazana kontaktuje się z osobą ubiegającą się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej, ustala wymiar, miejsce, datę realizacji usługi wytchnieniowej z uwzględnieniem daty rozpoczęcia i zakończenia usługi.

10. Koordynator Programu kontaktuje się z Wykonawcą usługi lub osobą przez niego wyznaczoną w celu przekazania Karty rozliczenia usług opieki wytchnieniowej (**wzór nr 4**) oraz kopii Indywidualnego zakresu usług opiekuńczych (**wzór nr 6**).

11. Osoby zatrudnione w ramach Programu przez Wykonawcę usługi opieki wytchnieniowej muszą spełniać wymogi Programu tj.:

a) posiadać dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej/pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej wynikających z Karty zgłoszenia (**wzór nr 1**), lub

b) posiadać co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym, w tym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu itp. Doświadczenie powinno być udokumentowane (umowa o pracę, umowa zlecenie).

12. Wykonawca Programu realizujący usługę niezwłocznie po wykonaniu usługi dostarcza koordynatorowi Programu lub osobie przez niego wskazanej podpisaną przez osobę objętą wsparciem Kartę rozliczenia usług opieki wytchnieniowej. Kartę składa najpóźniej w ciągu 3 dni roboczych od zakończenia usługi w godzinach pracy Ośrodka – (**wzór nr 4**).

13. Koordynator Programu przechowuje dokumenty odnośnie realizacji usług w ramach Programu i prowadzi Ewidencję osób korzystających z Mieszkania Wytchnieniowego.

14. Koordynator Programu lub osoba przez niego wyznaczona rozlicza godziny wykonanych usług przez Realizatora Programu, prowadzi zestawienia i wykonuje sprawozdania zgodnie z wytycznymi Programu.

15. Koordynator Programu lub osoba przez niego wyznaczona zobowiązana jest dokonywać kontroli i monitorowania świadczonych usług opieki wytchnieniowej. Z kontroli sporządza się protokół kontroli (**wzór nr 7**).